



EUROPEAN SENIOR FRIENDLY COMMUNITIES

MANUALE DEL PROGETTO

In collaborazione con:



**Co-funded by
the European Union**

2024-1-ES01-KA210-ADU-000243656

DISCLAIMER:

Cofinanziato dall'Unione Europea. Le opinioni espresse sono tuttavia esclusivamente quelle dell'autore/degli autori e non riflettono necessariamente quelle dell'Unione Europea o del Servizio spagnolo per l'internazionalizzazione dell'istruzione (SEPIE). Né l'Unione Europea né l'ente erogatore del finanziamento possono essere ritenuti responsabili per tali opinioni.



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo 4.0 Internazionale.

Sommario

CONTENUTO	PAGIN A
Introduzione al progetto ESFC	3
Panoramica della guida	11
Modulo 1: Comunità e assistenza sanitaria	17
Modulo 2: Trasporti	44
Modulo 3: Alloggi	68
Modulo 4: Partecipazione sociale	93
Modulo 5: Attività all'aperto	117
Modulo 6: Rispetto e inclusione sociale	138
Questionari di feedback	163



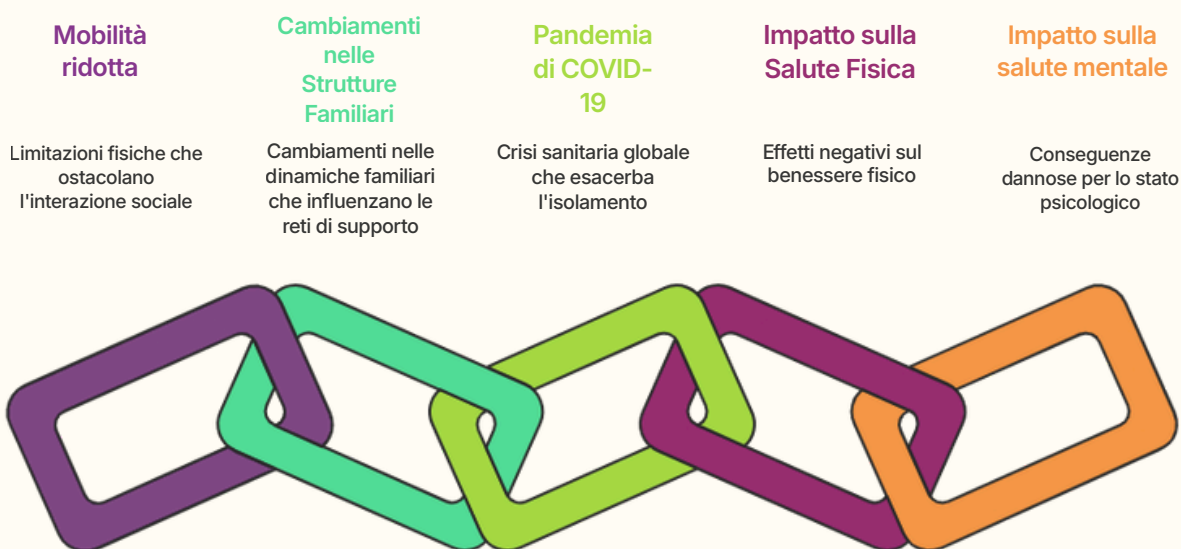
Introduzione al progetto ESFC



Contesto e premesse

L'Europa sta attraversando una profonda trasformazione demografica. La percentuale di anziani nella popolazione continua a crescere costantemente, a testimonianza dei miglioramenti nell'assistenza sanitaria, nelle condizioni di vita e nell'aspettativa di vita. Secondo i dati Eurostat, nel 2020 circa il 20,6% della popolazione dell'Unione Europea aveva 65 anni o più, con un incremento di circa il 3% rispetto al decennio precedente. Si prevede che questa tendenza continui nei prossimi anni, rendendo l'invecchiamento della popolazione uno dei fenomeni sociali più importanti in tutta Europa.

La crescente sfida dell'isolamento sociale degli anziani



Sebbene l'aumento dell'aspettativa di vita rappresenti un traguardo importante, esso pone anche nuove sfide sociali. Uno dei problemi più urgenti che affliggono gli anziani è l'isolamento sociale e la solitudine, che possono avere conseguenze significative sia per la salute fisica che mentale. Questa situazione si è ulteriormente aggravata negli ultimi anni a causa di fattori quali la ridotta mobilità, i cambiamenti nelle strutture familiari e, in particolare, l'impatto della pandemia di COVID-19, che ha aumentato la distanza tra individui e comunità.

L'isolamento sociale non solo incide sul benessere degli anziani, ma rappresenta anche una perdita per la società nel suo complesso. Gli anziani possiedono conoscenze preziose, esperienze di vita e memoria culturale che possono contribuire positivamente alle comunità e all'apprendimento intergenerazionale. Garantire che gli anziani rimangano partecipanti attivi nella società è quindi essenziale per costruire comunità inclusive e resilienti.

Per questo motivo, le politiche europee pongono sempre maggiore enfasi sull'importanza dell'invecchiamento attivo, della partecipazione sociale e di ambienti a misura di anziano. Queste priorità sono strettamente allineate con i valori fondamentali dell'Unione europea, come espressi nel Trattato di Lisbona e nella Carta dei diritti fondamentali dell'UE, che sottolineano la dignità, l'uguaglianza, la non discriminazione e la solidarietà tra le generazioni. In particolare:

ARTICOLO 1

Proibisce la discriminazione basata sull'età.



ARTICOLO 25

Riconosce il diritto delle persone anziane a condurre una vita dignitosa e indipendente e a partecipare alla vita sociale e culturale

Promuovere comunità inclusive in cui gli anziani si sentano rispettati, al sicuro e in grado di contribuire attivamente alla società è pertanto una responsabilità condivisa da autorità locali, organizzazioni e cittadini in tutta Europa.

Il progetto ESFC si ispira anche ai principi del Quadro di riferimento dell'OMS per le città e le comunità amiche degli anziani, che individua gli ambiti chiave che influenzano la qualità della vita degli anziani. Questi includono settori quali i servizi sanitari e comunitari, i trasporti, l'edilizia abitativa, la partecipazione sociale, gli spazi esterni, il rispetto e l'inclusione sociale.



**WHO Global Network
for Age-friendly Cities
and Communities**

Progetto ESFC

Il progetto ESFC – European Senior Friendly Communities è stato sviluppato per rispondere alle sfide legate all'invecchiamento della popolazione e per promuovere comunità più inclusive e solidali per gli anziani.

Il progetto mira a rafforzare il ruolo degli anziani all'interno delle comunità locali incoraggiando la partecipazione, promuovendo la collaborazione tra i diversi attori della comunità e favorendo ambienti a misura di anziano. Attraverso lo sviluppo di moduli formativi, risorse pratiche e iniziative basate sulla comunità, ESFC intende responsabilizzare gli anziani, supportando al contempo educatori, parti interessate e organizzazioni locali nella comprensione e nella risposta ai bisogni di una popolazione che invecchia.

Più nello specifico, il progetto si concentra su:

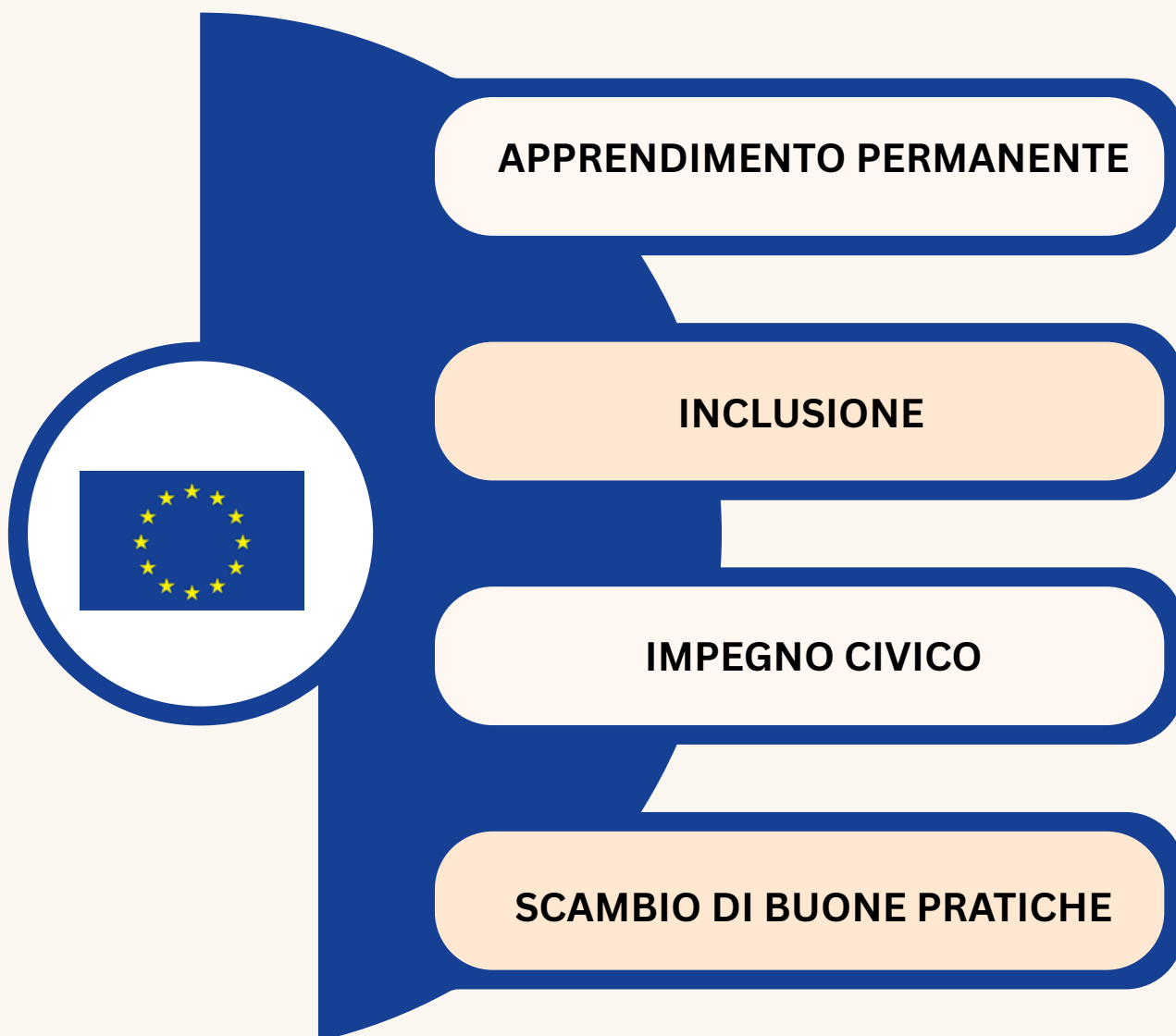
Promuovere opportunità di apprendimento su misura per le esigenze degli anziani

Rafforzare le partnership locali che offrono opportunità sociali, culturali ed educative

Incoraggiare la partecipazione e il coinvolgimento civico tra gli anziani

Condivisione di esperienze e buone pratiche tra partner europei

Sviluppare strumenti pratici a supporto della creazione di comunità più inclusive e a misura di anziani.



Il progetto ESFC è cofinanziato dal programma Erasmus+ dell'Unione europea, che sostiene la cooperazione internazionale nei settori dell'istruzione, della formazione, dei giovani e dello sport.

Erasmus+ si propone di promuovere l'apprendimento permanente, l'inclusione, l'impegno civico e lo scambio di buone pratiche tra organizzazioni di tutta Europa. Attraverso progetti collaborativi, il programma incoraggia lo sviluppo di strumenti e approcci educativi innovativi che rispondano alle sfide sociali.

In questo contesto, ESFC contribuisce alle priorità di Erasmus+ relative all'inclusione e alla diversità, alla cittadinanza attiva e alla partecipazione alla vita comunitaria, concentrandosi in particolare sui bisogni e sul potenziale degli anziani come membri attivi della società.

Partenariato di progetto

Il progetto ESFC è realizzato da un consorzio di organizzazioni europee che collaborano per promuovere l'inclusione degli anziani, lo sviluppo della comunità e l'apprendimento permanente.

L'organizzazione coordinatrice del progetto, **Aging to the Future** (Spagna), è un'organizzazione senza scopo di lucro dedicata alla promozione del benessere, dei diritti e della partecipazione attiva degli anziani in una società in continua evoluzione e sempre più digitalizzata. L'organizzazione sviluppa iniziative innovative incentrate sull'inclusione digitale, sull'apprendimento intergenerazionale e su soluzioni basate sulla comunità a supporto degli anziani, in particolare di coloro che vivono in contesti rurali o vulnerabili.

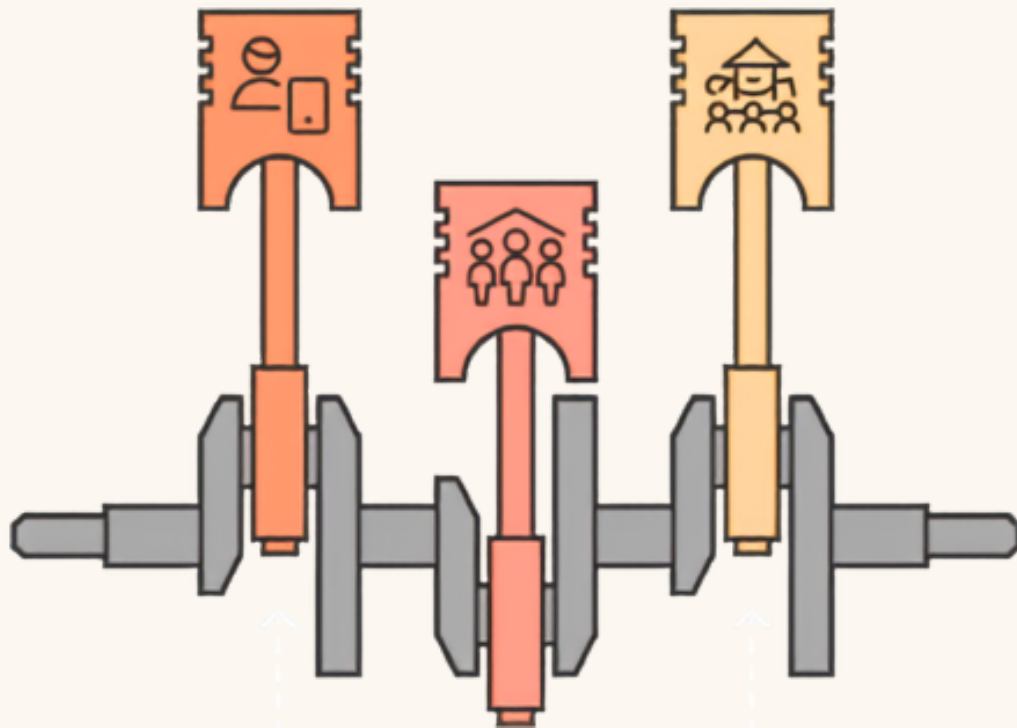
Il consorzio comprende anche **Sinergia** (Italia), una ONG impegnata a promuovere l'inclusione sociale, i diritti umani e l'innovazione sociale attraverso l'educazione non formale e il coinvolgimento della comunità. Sinergia vanta una vasta esperienza nell'attivazione di gruppi vulnerabili e nella promozione della partecipazione sociale attraverso approcci educativi innovativi.

Un altro partner è **Meath Partnership** (Irlanda), un'organizzazione specializzata nello sviluppo rurale delle comunità locali. Grazie alla vasta esperienza maturata in progetti di cooperazione europea, Meath Partnership si impegna a contrastare l'esclusione sociale e a promuovere l'apprendimento permanente, il volontariato e il coinvolgimento della comunità attraverso un'ampia gamma di programmi locali e internazionali.

Queste organizzazioni hanno unito le proprie competenze in materia di educazione degli adulti, inclusione sociale e sviluppo comunitario per creare risorse pratiche a supporto dello sviluppo di comunità a misura di anziani in tutta Europa.



Consorzio ESFC



**Coordinatore
di progetto**

Il progetto Aging to the Future (Spagna) si concentra sull'inclusione digitale e sull'apprendimento intergenerazionale per gli anziani.

**Partner di
progetto**

Sinergia (Italia) promuove l'inclusione sociale e i diritti umani attraverso l'educazione non formale.

**Partner del
progetto**

Meath Partnership (Irlanda) si occupa dell'esclusione sociale e promuove l'apprendimento permanente nelle aree rurali.

Un consorzio collaborativo di esperti europei

Nodo 1: Italia, Sinergia

Ruolo:

Area di interesse:

Nodo 2: Spagna, Aging to the Future

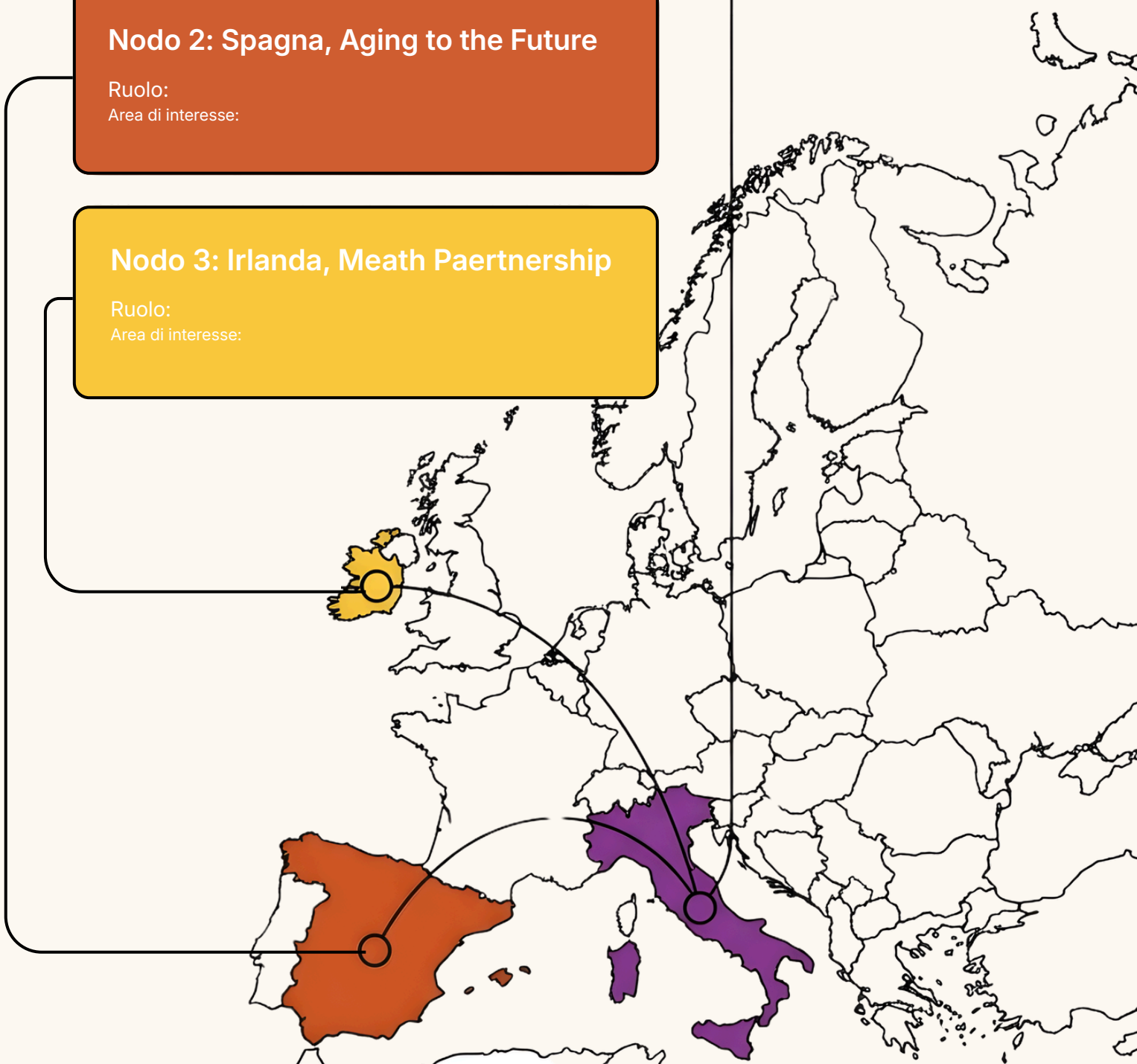
Ruolo:

Area di interesse:

Nodo 3: Irlanda, Meath Paertnership

Ruolo:

Area di interesse:



Panoramica della guida



Obiettivo della guida

Scopo e utilizzo previsto

La Guida europea alle comunità a misura di anziani (ESFC) è stata sviluppata come risorsa pratica ed educativa per supportare la creazione e il rafforzamento di comunità a misura di anziani in tutta Europa. Il suo scopo principale è fornire un quadro strutturato che aiuti gli attori locali a comprendere le dimensioni chiave degli ambienti a misura di anziani e a sviluppare azioni concrete per migliorare la qualità della vita, la partecipazione e il benessere delle persone anziane.

La guida è pensata per tradurre i principi delle comunità a misura di anziani in moduli di apprendimento accessibili e attività pratiche implementabili in diversi contesti locali. Basandosi sul quadro di riferimento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per le città e le comunità a misura di anziani, la Guida ESFC si concentra su sei aree tematiche particolarmente rilevanti per la vita quotidiana degli anziani: comunità e assistenza sanitaria, trasporti, alloggi, partecipazione sociale, spazi esterni ed edifici, rispetto e inclusione sociale.

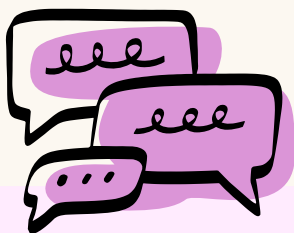
La guida supporta le comunità in:



Comprendere le sfide e le opportunità legate all'invecchiamento della popolazione



Promuovere l'invecchiamento attivo e l'inclusione sociale degli anziani



Incoraggiare la collaborazione tra cittadini, autorità locali, educatori e fornitori di servizi



Sviluppare attività di apprendimento e iniziative comunitarie che promuovano ambienti a misura di anziani

Oltre a fornire conoscenze, la guida funge da strumento pratico per la formazione, il coinvolgimento della comunità e il dialogo politico. Può essere utilizzata per organizzare workshop, stimolare la discussione tra gli attori della comunità e supportare lo sviluppo di iniziative e accordi locali volti a migliorare l'accoglienza degli anziani nelle comunità.

La Guida ESFC è stata inoltre concepita per supportare la sperimentazione e la verifica di moduli formativi in contesti comunitari reali, consentendo a partner e parti interessate di valutare l'efficacia e l'adattabilità delle attività proposte, raccogliendo al contempo il feedback dei partecipanti.



Pubblico di riferimento

La guida ESFC si rivolge a tre gruppi principali che svolgono un ruolo cruciale nella creazione di comunità a misura di anziani. Ciascun gruppo può utilizzare la guida in base al proprio ruolo specifico, ai propri interessi e al proprio livello di coinvolgimento.

Internazionali

Gli anziani sono al centro dell'approccio ESFC. La guida offre contenuti formativi accessibili e attività partecipative che incoraggiano gli anziani a riflettere sul proprio ambiente comunitario, a condividere le proprie esperienze e a contribuire attivamente all'individuazione di soluzioni che migliorino la vita quotidiana. Attraverso queste attività, gli anziani vengono messi in condizione di diventare partecipanti attivi nella costruzione di comunità più inclusive e solidali.



Educatori e facilitatori

Gli educatori che lavorano nell'ambito dell'educazione degli adulti, dell'apprendimento comunitario o delle iniziative intergenerazionali possono utilizzare questa guida come risorsa pedagogica. Offre materiali formativi, indicazioni metodologiche e attività pratiche che possono essere implementate in workshop o programmi di apprendimento che coinvolgono anziani e altri membri della comunità. La guida supporta gli educatori nel facilitare il dialogo, promuovere l'apprendimento partecipativo e sensibilizzare sul concetto di comunità a misura di anziano.



Parti interessate e attori della comunità

Gli attori locali, tra cui autorità pubbliche, fornitori di servizi, organizzazioni della società civile, imprese e leader della comunità, possono utilizzare la guida per comprendere meglio le esigenze e le prospettive degli anziani ed esplorare modalità pratiche per migliorare politiche, servizi e infrastrutture. Le attività e le risorse incluse nella guida incoraggiano gli attori a impegnarsi in processi collaborativi e a contribuire allo sviluppo di accordi e iniziative locali a sostegno di ambienti a misura di anziano.



Inoltre, la guida può essere utile anche per le comunità locali e i cittadini, che svolgono un ruolo importante nella creazione di ambienti inclusivi e solidali in cui le persone anziane possano rimanere membri attivi, integrati e rispettati della società.

Come navigare e utilizzare la guida

La guida ESFC è stata strutturata per essere di facile utilizzo e adattabile a diversi contesti di apprendimento e comunitari. I lettori possono esplorare la guida in modo sequenziale o concentrarsi su sezioni specifiche in base ai propri interessi ed esigenze.

Dopo la sezione introduttiva che presenta il contesto e gli obiettivi del progetto, la guida è organizzata in sei moduli tematici, ognuno dei quali affronta una dimensione chiave delle comunità a misura di anziani:



**Assistenza
sanitaria e
comunitaria**



Trasporti



Alloggi



**Partecipazione
sociale**



**Spazi esterni ed
edifici**



**Rispetto e
inclusione sociale**

Ciascun modulo contiene diversi elementi progettati per favorire l'apprendimento e l'applicazione pratica:

Introduzione teorica: presentazione dei concetti chiave e delle informazioni di base sull'argomento.

Analisi dello status quo, che riassume le informazioni raccolte attraverso focus group condotti con anziani, cittadini e fornitori di servizi.

Risultati di apprendimento: individuazione delle conoscenze, delle competenze e degli atteggiamenti che i partecipanti possono sviluppare.

Risorse formative, con riferimenti e materiali per l'approfondimento.

Strumenti e attività didattiche, progettati specificamente per anziani, insegnanti e parti interessate.

Gli utenti possono selezionare le attività in base al gruppo target con cui lavorano e adattare alle caratteristiche specifiche del loro contesto locale.

In fondo alla guida, una sezione di valutazione fornisce strumenti per valutare il processo di apprendimento e l'impatto delle attività. Questi includono moduli di feedback, questionari e modelli per aiutare i docenti e i partner del progetto a valutare le esperienze dei partecipanti e a misurare i risultati dei moduli formativi.

Questa struttura modulare consente alla guida di funzionare sia come manuale di formazione che come strumento di coinvolgimento della comunità, supportando educatori, parti interessate e anziani nell'esplorazione congiunta di soluzioni che contribuiscano a comunità più inclusive e a misura di anziani.



MODULO 1

Comunità e assistenza sanitaria



Inclusione
sociale

Spazi esterni
ed edifici

Partecipazione sociale

Alloggi

Trasporti

Comunità e
assistenza sanitaria

LINEE GUIDA EUROPEE PER LE COMUNITÀ A MISURA DI ANZIANI

MODULO: COMUNITÀ E ASSISTENZA SANITARIA

INTRODUZIONE TEORICA

L'assistenza sanitaria di comunità è un aspetto fondamentale della sanità pubblica, incentrato sul miglioramento del benessere delle popolazioni attraverso la riduzione delle disparità sanitarie, la promozione della prevenzione e la garanzia dell'accesso ai servizi sanitari essenziali. **Integra molteplici concetti teorici, tra cui l'assistenza sanitaria primaria (PHC), i determinanti sociali della salute (SDOH), la promozione della salute e la partecipazione della comunità.**

L'assistenza sanitaria primaria (PHC) è un concetto fondamentale che pone l'accento sull'accesso universale ai servizi sanitari essenziali, sull'equità e sulla prevenzione. È stata formalizzata nella Dichiarazione di Alma-Ata (1978), che ha evidenziato l'importanza degli approcci basati sulla comunità nell'erogazione dell'assistenza sanitaria.

I determinanti sociali della salute (DSS) si riferiscono a fattori non medici che influenzano gli esiti sanitari, come lo status socioeconomico, l'istruzione, l'ambiente e l'accesso ai servizi sanitari. L'OMS identifica i DSS come fattori chiave che contribuiscono alle disuguaglianze in materia di salute, rendendo necessari interventi che vadano oltre l'ambito clinico per garantire un'assistenza olistica.

La promozione della salute comprende strategie che consentono a individui e comunità di assumere il controllo della propria salute. La Carta di Ottawa per la promozione della salute (1986) pone l'accento sulla facilitazione, la mediazione e la difesa della salute attraverso politiche, educazione e iniziative comunitarie. Misure preventive come vaccinazioni, programmi di screening e modifiche dello stile di vita sono parte integrante di questo concetto.





La partecipazione della comunità è fondamentale per interventi sanitari efficaci. Teorie come il modello di empowerment di Freire enfatizzano l'educazione partecipativa, in cui le comunità si impegnano attivamente nell'identificazione e nella risoluzione dei problemi di salute. Anche il modello socio-ecologico evidenzia l'influenza dei fattori individuali, interpersonali, organizzativi e sociali sugli esiti in termini di salute.

In sintesi, l'assistenza sanitaria di comunità è un campo multidisciplinare che integra fattori sociali, economici e ambientali per raggiungere risultati di salute equi. Applicando questi concetti teorici, i professionisti sanitari possono progettare interventi sostenibili che migliorino il benessere della comunità.



STATUS QUO

In tutta Europa, gli anziani incontrano notevoli ostacoli nell'accesso ai servizi sanitari, il che evidenzia l'urgente necessità di sistemi più inclusivi e a misura di anziano. Lunghi tempi di attesa, carenza di personale medico e una crescente dipendenza dalle piattaforme digitali per la prenotazione degli appuntamenti creano notevoli difficoltà per gli anziani che necessitano di cure tempestive e accessibili. La mancanza di medici disponibili, soprattutto nelle aree rurali, fa sì che molti anziani debbano attendere a lungo per ricevere assistenza medica di base, con ripercussioni sul loro benessere generale.

Inoltre, i servizi di assistenza sanitaria domiciliare rimangono ampiamente insufficienti, lasciando gli anziani con difficoltà motorie in difficoltà nel raggiungere ospedali e cliniche. Mentre la popolazione anziana necessita sempre più di assistenza medica a domicilio, gli attuali sistemi sanitari si basano in larga misura su visite in presenza presso le strutture mediche, che spesso risultano difficili o impraticabili per gli anziani con mobilità ridotta. L'assenza di programmi di assistenza domiciliare diffusi aggrava il peso sugli anziani e sulle loro famiglie, rafforzando un senso di dipendenza che molti vorrebbero evitare.

Un altro problema critico è la digitalizzazione dei servizi sanitari che, pur essendo vantaggiosa per alcuni, esclude in modo sproporzionato gli anziani. Molti servizi essenziali, tra cui la prenotazione di appuntamenti, il rinnovo delle prescrizioni e le visite mediche, sono ora gestiti tramite piattaforme online e applicazioni mobili. Tuttavia, una parte significativa della popolazione anziana non possiede le competenze digitali o l'accesso alla tecnologia necessaria, il che le impedisce di utilizzare questi sistemi in modo autonomo. Di conseguenza, molti anziani dipendono dai familiari o dagli assistenti per accedere all'assistenza sanitaria, compromettendo la loro autonomia e creando ulteriore stress per chi li assiste.

A complicare ulteriormente la situazione contribuisce la frammentazione dei servizi sanitari, dove la mancanza di coordinamento tra i diversi fornitori di servizi disorienta gli anziani, che non sanno a chi rivolgersi per ricevere assistenza. I servizi medici, sociali e comunitari spesso operano in modo isolato, rendendo difficile per le persone anziane trovare il supporto di cui hanno bisogno. Senza canali di comunicazione chiari e un approccio semplificato all'assistenza sanitaria, gli anziani si trovano spesso ad affrontare lacune nell'erogazione dei servizi, con conseguenti ritardi nelle cure e un aumento della loro vulnerabilità.

Inoltre, la salute mentale e il benessere sociale rimangono ampiamente trascurati nelle discussioni sull'assistenza sanitaria agli anziani. La solitudine e l'isolamento sociale hanno un impatto profondo sulla salute emotiva e fisica degli anziani, eppure i servizi di salute mentale specifici per questa fascia d'età sono scarsi. Sebbene la partecipazione sociale sia essenziale per mantenere il benessere cognitivo ed emotivo, molti anziani hanno poche opportunità di interazione, il che contribuisce ad aumentare stress, ansia e depressione.

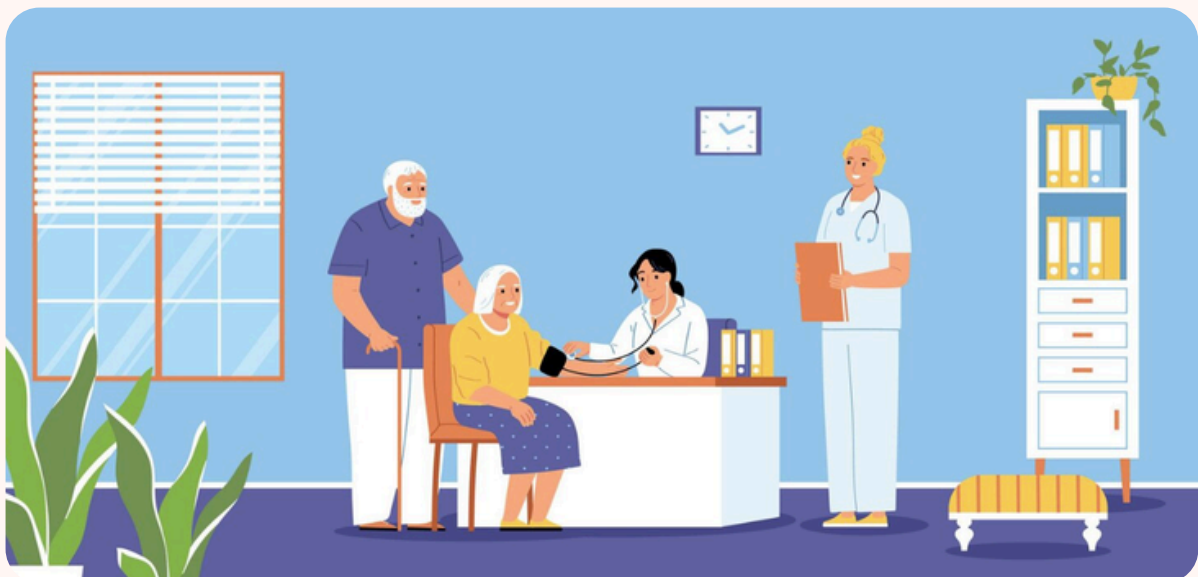
STATUS QUO

Lo stigma che circonda la salute mentale nella popolazione anziana li scoraggia ulteriormente dal cercare l'aiuto di cui hanno bisogno, con conseguente insoddisfazione dei loro bisogni psicologici ed emotivi.

In sintesi, l'attuale panorama sanitario presenta numerose sfide per gli anziani, molti dei quali faticano ad accedere a un'assistenza medica tempestiva, accessibile e inclusiva. Superare questi ostacoli richiede un approccio più integrato, che includa l'assistenza domiciliare, la formazione sull'accessibilità digitale, un migliore coordinamento dei servizi e una maggiore attenzione alla salute mentale e all'inclusione sociale. Solo affrontando queste problematiche fondamentali le comunità europee potranno diventare veramente a misura di anziani e sostenere il benessere della popolazione che invecchia.

Risultati specifici per paese

- Italia: Il sistema sanitario pubblico è sottofinanziato, il che comporta lunghe attese e dipendenza dalle cure private. Molti anziani non conoscono i servizi sanitari a loro disposizione.
- Irlanda: Sebbene la tessera sanitaria dia diritto all'accesso ai servizi sanitari, molti anziani incontrano ancora difficoltà nell'ottenere le cure a causa delle lunghe liste d'attesa, della carenza di medici di base e specialisti e della limitata disponibilità di operatori sanitari che aderiscono ai sistemi sanitari pubblici. L'accesso a servizi odontoiatrici, audiologici, terapeutici e a visite mediche non urgenti può quindi essere ritardato o discontinuo a seconda della regione.
- Spagna: la carenza di medici e la discriminazione basata sull'età rendono l'assistenza sanitaria inaccessibile. Le visite sono spesso effettuate solo online, escludendo gli anziani che non sanno usare la tecnologia.





RISULTATI DI APPRENDIMENTO

EDUCATORI

Conoscenza

- Comprendere i concetti chiave dell'assistenza sanitaria di comunità, tra cui l'assistenza sanitaria primaria (PHC), i determinanti sociali della salute (SDOH) e le strategie di promozione della salute.
- Riconoscere l'importanza della prevenzione, della gestione delle malattie croniche e della salute mentale in contesti comunitari.
- Scoprire i metodi basati su prove scientifiche per educare diverse fasce di popolazione su temi legati alla salute.

Competenze

- Sviluppare e implementare programmi di educazione sanitaria comunitaria adattati a diverse fasce d'età e contesti culturali.
- Utilizzare strategie didattiche interattive e partecipative per coinvolgere efficacemente gli studenti.
- Valutare i livelli di alfabetizzazione sanitaria e adattare la comunicazione per migliorare la comprensione e il cambiamento dei comportamenti.

Atteggiamenti

- Promuovere l'inclusione e il rispetto per le diverse origini culturali e socioeconomiche.
- Incoraggiare l'apprendimento permanente e l'adattamento alle sfide in continua evoluzione della salute pubblica.
- Promuovere la collaborazione con i professionisti sanitari, le parti interessate e gli attori locali.

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

PARTI INTERESSATE E ATTORI LOCALI

Conoscenza

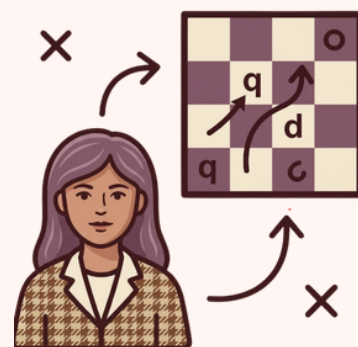
- Acquisisci una conoscenza approfondita delle politiche di sanità pubblica, dell'accessibilità all'assistenza sanitaria e dell'impatto degli interventi a livello comunitario.
- Comprendere il ruolo della governance locale, delle ONG e delle istituzioni sanitarie nella promozione della salute della comunità.
- Scopri le opportunità di finanziamento e le risorse per iniziative sanitarie sostenibili.

Competenze

- Sviluppare collaborazioni con operatori sanitari, educatori e membri della comunità per implementare programmi efficaci.
- Promuovere politiche che migliorino la salute della comunità e riducano le disuguaglianze.
- Utilizzare un processo decisionale basato sui dati per allocare le risorse in modo efficiente.

Atteggiamenti

- Impegnarsi in una leadership etica e nella responsabilità sociale nell'ambito delle iniziative sanitarie.
- Dare priorità al coinvolgimento della comunità e alla sua partecipazione al processo decisionale in materia di salute.
- Sostenere soluzioni innovative e sostenibili per un miglioramento della salute a lungo termine.



RISULTATI DI APPRENDIMENTO

ANZIANI

Conoscenza

- Aumentare la consapevolezza delle pratiche per un invecchiamento sano, tra cui l'alimentazione, l'attività fisica e la cura della salute mentale.
- Comprendere le patologie più comuni legate all'età e le strategie di prevenzione.
- Scoprire i servizi sanitari disponibili e le risorse della comunità.

Competenze

- Applica tecniche di cura di te stesso per mantenere l'indipendenza e il benessere.
- Saper orientarsi nel sistema sanitario e difendere i propri diritti in materia di salute.
- Partecipa ad attività comunitarie che promuovano l'impegno sociale e il benessere mentale.

Atteggiamenti

- Sviluppare un approccio proattivo e positivo all'invecchiamento.
- Promuovere la resilienza e l'adattabilità nella gestione delle sfide sanitarie.
- Incoraggiare l'apprendimento intergenerazionale e la condivisione di esperienze all'interno della comunità.

Questi obiettivi assicurano che ogni gruppo contribuisca a un ecosistema comunitario solido e incentrato sulla salute e ne tragga beneficio.



STRUMENTI DIDATTICI

TITOLO DELL'ATTIVITÀ:

"Comunicazione e salute: laboratorio di simulazione per educatori"

Destinatari:
Educatori

Durata

75 minuti

Materiali*

1. Carte con situazioni simulate
2. Oggetti di scena per giochi di ruolo (bastoni, occhiali simulati, ecc.)
3. Orologio o cronometro
4. Moduli di osservazione con criteri di valutazione

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Attività: simulazione di scenari di comunicazione.

Obiettivo: aiutare gli educatori a praticare una comunicazione chiara, empatica e adattiva con gli anziani, simulando situazioni di vita reale.

Fase 1: Introduzione alle barriere comunicative (10-15 minuti)

Iniziate con una breve discussione di gruppo o una mini-lezione che introduca le barriere più comuni alla comunicazione con gli anziani, come ad esempio:

- Disturbi dell'udito e della vista
- Difficoltà di memoria
- Paura o sfiducia (ad esempio, nei confronti della tecnologia o degli interventi sanitari)
- Fattori emotivi (ad esempio, isolamento, paura, frustrazione)

Fase 2: Gioco di ruolo a coppie o in gruppi di tre (40 minuti)

I partecipanti formano piccoli gruppi (2-3 persone). Si alternano nei ruoli di "educatore", "senior" e "osservatore". Ogni gruppo riceve una scheda con uno scenario, ad esempio:

- Una persona anziana che non capisce come rinnovare la propria ricetta medica digitale.
- Una persona anziana che ha paura di vaccinarsi
- Un anziano isolato che si rifiuta di partecipare alle attività sanitarie della comunità.

	L'"educatore" deve: • Utilizzare un linguaggio chiaro, lento e adeguato. • Mantieni il contatto visivo e usa esempi visivi • Costruire fiducia e incoraggiare la partecipazione Ogni simulazione dura dai 5 ai 7 minuti, seguita da un breve feedback strutturato da parte dell'"osservatore". Fase 3: Feedback e riflessione di gruppo (15-20 minuti) Dopo le simulazioni, riunitevi in gruppo per condividere le vostre esperienze: • Quali strategie di comunicazione si sono rivelate più efficaci? • Quali sfide si sono ripresentate ripetutamente? • Che sensazione hai provato nel ruolo di "senior"? Quali aspetti hanno notato gli osservatori che hanno favorito o ostacolato una comunicazione efficace?
Consigli per gli allenatori	• Fornisci degli esempi di buona comunicazione all'inizio (puoi usare un breve video o dimostrarlo di persona). • Assicurati che i ruoli ruotino in modo che tutti possano sperimentare punti di vista diversi. • In seguito, incoraggiate la riflessione: cosa hanno provato? Cosa ha funzionato? Cosa si può migliorare? • Convalidare l'uso dell'empatia e dell'ascolto attivo come strumenti chiave, al di là del contenuto tecnico. • Invitate i partecipanti a condividere esperienze di vita reale, se si sentono a proprio agio, arricchendo così l'apprendimento collettivo.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Circolo di apprendimento: pianificazione di interventi comunitari"	
Destinatari: Educatori	
Durata	90 minuti
Materiali*	1. Lavagna o flipchart 2. Marcatori 3. Fogli A3 o lavagne a fogli mobili 4. Schede con profili fittizi di comunità/anziani 5. Computer o tablet (opzionale per una ricerca rapida)
Descrizione (2000 caratteri):	Attività: progettazione di interventi sanitari per anziani Obiettivo: fornire agli educatori un'esperienza pratica nella pianificazione collaborativa e contestualizzata di interventi sanitari a livello comunitario. Fase 1: Introduzione allo scenario (10-15 minuti) I partecipanti vengono suddivisi in piccoli gruppi. Ciascun gruppo riceve un profilo di comunità fittizio ma realistico, che include: • Dati sociodemografici • Sfide sanitarie e sociali a livello locale • livelli di alfabetizzazione sanitaria • Risorse disponibili e figure di riferimento Fase 2: Lavoro di gruppo – Pianificazione dell'intervento (45 minuti) Ciascun gruppo assume il ruolo di team di pianificazione di un programma di salute comunitaria. Il loro compito è quello di progettare un breve intervento educativo rivolto agli anziani della comunità assegnata. Dovranno rispondere alle seguenti domande guida: • Qual è il problema sanitario prioritario in questa comunità? • Quali parti interessate devono essere coinvolte? • Quali metodi didattici utilizzeranno? (lezioni frontali, materiali visivi, giochi, ecc.) • Come garantiranno la partecipazione attiva degli anziani? • Come valuteranno l'impatto dell'intervento? Fase 3: Presentazioni di gruppo (20 minuti) Ciascun gruppo presenta la propria proposta all'intero gruppo (5 minuti per gruppo).

	Fase 4: Riflessione e discussione di gruppo (10 minuti) Discussione guidata per riflettere su: • Quali proposte sono risultate le più creative o realizzabili? • Modelli o lacune comuni nelle strategie di gruppo • Punti chiave sull'adattamento degli interventi alle reali esigenze della comunità.
Consigli per gli allenatori	• Incoraggiare proposte che non siano esclusivamente cliniche, ma che affrontino anche problematiche psicosociali e strutturali (come l'isolamento sociale o le barriere digitali). • Incoraggiare la creazione di materiali inclusivi e adattabili alle persone con scarse competenze di alfabetizzazione o digitali.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Dialogo aperto: ascolto dei cittadini su salute e benessere nella terza età"	
Destinatari: stakeholder e attori locali	
Durata	90 minuti
Materiali*	1. Spazio aperto o visibile (piazza, mercato, centro culturale, fiera) 2. Tavoli e sedie 3. Segnali visibili con domande chiave 4. Schede per scrivere opinioni o suggerimenti 5. Registratore vocale (facoltativo, con consenso) 6. Urna o cassetta postale per proposte anonime
Descrizione (2000 caratteri):	Attività: le parti interessate dialogano con gli anziani attraverso uno spazio di ascolto informale. Obiettivo: raccogliere testimonianze dirette dagli anziani sulle loro esperienze in materia di salute, benessere e vita comunitaria. Fase 1: Allestimento della clinica per i cittadini (15 minuti) Le parti interessate organizzano uno spazio aperto e informale in un luogo pubblico comunemente utilizzato dagli anziani (ad esempio, un centro comunitario, un parco o la sala d'attesa di una clinica). Sono esposti diversi pannelli tematici, ognuno con una domanda guida come ad esempio: • "Cosa ti aiuta a stare bene nella vita di tutti i giorni?" • "Qual è la difficoltà maggiore quando si va dal medico o si chiede aiuto?" • "Come vorresti che fosse il tuo quartiere tra 10 anni, se vivessi ancora qui?" Fase 2: Raccolta delle voci (45 minuti) Gli anziani sono invitati a partecipare a brevi conversazioni informali con i facilitatori oppure a scrivere le loro risposte su post-it o cartoncini affissi sui pannelli. Il tono dovrebbe essere rispettoso, amichevole e non istituzionale, creando uno spazio sicuro per la libera espressione.

	• Quali metodi didattici utilizzeranno? (lezioni frontali, materiali visivi, giochi, ecc.) • Come garantiranno la partecipazione attiva degli anziani? • Come valuteranno l'impatto dell'intervento? Fase 3: Raccolta di feedback e osservazione (15 minuti) Le parti interessate prendono appunti, osservano i temi ricorrenti e raccolgono tutti i contributi scritti. Particolare attenzione viene dedicata alle manifestazioni di bisogni insoddisfatti, ostacoli nascosti o aspirazioni che possono essere utili per la pianificazione futura. Fase 4: Condivisione con la comunità (15 minuti) Le risposte vengono raccolte in un rapporto dei cittadini oppure trasformate in un murale partecipativo o in un'installazione visiva. Questo materiale viene condiviso con la comunità locale e utilizzato per supportare il dialogo politico, la pianificazione o le attività di sensibilizzazione.
Consigli per gli allenatori	• Scegliete un luogo facilmente accessibile, sicuro e familiare alla popolazione anziana. • Offri uno spazio accogliente: caffè, acqua, sedie comode e una segnaletica chiara. • Formare le parti interessate all'ascolto attivo, senza promettere soluzioni immediate. • Validare pubblicamente ogni contributo ("ciò che dici è importante e lo includeremo nella nostra relazione finale"). • Documentare i risultati e, se possibile, fornire un riscontro pubblico alla comunità per chiudere il ciclo partecipativo.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	

TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Passeggiata di quartiere: individuare gli ostacoli all'invecchiamento sano"	
Destinatari: stakeholder e attori locali	
Durata	2 ore (1 ora di cammino + 1 ora di riflessione)
Materiali*	1. Mappa del quartiere/della zona (stampabile o utilizzabile come app, ad esempio Google Maps) 2. Telefoni con fotocamera o fotocamere digitali 3. Quaderni o schede di osservazione (con categorie: accessibilità, segnaletica, trasporti, risorse della comunità, ecc.) 4. Indossare giubbotti riflettenti se si utilizzano spazi pubblici.
Descrizione (2000 caratteri):	Attività: passeggiata partecipativa e riflessione con persone anziane Obiettivo: valutare l'idoneità di un quartiere agli anziani percorrendolo a piedi insieme agli anziani stessi e alle parti interessate, identificando barriere, risorse e opportunità per un invecchiamento sano. Fase 1: Presentazione e formazione dei gruppi (10 minuti) • Ai partecipanti (portatori di interesse, autorità locali, professionisti sanitari, ONG) viene illustrato lo scopo dell'attività. • Vengono formati piccoli gruppi misti, ciascuno composto da anziani e parti interessate. • Ciascun gruppo riceve semplici strumenti per la raccolta dei dati (appunti, telefoni/fotocamere, sagome di mappe, post-it). Fase 2: Sessione di esercitazione partecipativa (60 minuti) I gruppi percorrono a piedi un'area predefinita della comunità, documentando: • Barriere fisiche (ad esempio, marciapiedi dissestati, mancanza di panchine o rampe) • Risorse esistenti (ad esempio, farmacie, parchi, centri comunitari) • Spazi sottoutilizzati che potrebbero essere destinati a scopi sanitari o sociali. • Commenti e storie in tempo reale di anziani sul quartiere • Le foto e gli appunti vengono raccolti come prove.

	Fase 3: Sessione di debriefing e mappatura (35 minuti) Tornati al punto d'incontro (ad esempio, il municipio o il centro civico), i gruppi: • Condividere verbalmente le proprie scoperte • Crea una mappa mentale o un poster che organizzi ostacoli, risorse e opportunità. • Raggruppa le idee in soluzioni a breve, medio e lungo termine. Fase 4: Riflessione finale (15 minuti) Domanda a cerchio aperto: • "Cosa potremmo migliorare con un budget limitato e tanta volontà?" • Incoraggiate ciascun partecipante a proporre almeno un'azione realizzabile.
Consigli per gli allenatori	• Invita gli anziani attivi del quartiere a partecipare come "guide esperienziali". • Garantire l'accessibilità lungo il percorso e frequenti pause (con posti a sedere e possibilità di idratarsi). • Fornire semplici schede di raccolta dati con pittogrammi o elementi concreti. • Incoraggiate l'ascolto attivo senza interrompere o giustificare i commenti degli anziani. • Incoraggiateli a tradurre ciò che osservano in azioni concrete, anche piccole (ad esempio, aggiungere una panchina, migliorare la segnaletica, aprire uno spazio comunitario nei fine settimana).
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Ricettario del benessere: conoscenza e sapori per una vita sana"	
Destinatari: anziani	
Durata	2 sessioni di 90 minuti ciascuna
Materiali*	1. Fogli per ricette stampati o vuoti 2. Pennarelli, matite colorate, forbici, colla 3. Ritagli di riviste o immagini stampate (cibo, persone, natura, ecc.) 4. Ampio tavolo per lavori di gruppo. 5. Registratore o telefono cellulare per registrare le storie (facoltativo)
Descrizione (2000 caratteri):	Obiettivo: celebrare e condividere tradizioni che promuovono la salute, combinando cibo, memoria e benessere emotivo attraverso un processo creativo partecipativo. Sessione 1: condivisione di ricette e pratiche per il benessere (90 minuti) Fase 1: Benvenuto e riscaldamento (10-15 minuti) Chiedi ai partecipanti: • Quali alimenti ti ricordano una sensazione di benessere? • Quale piccola abitudine quotidiana ti aiuta a sentirti bene emotivamente? • Crea un'atmosfera rilassata, adatta alla narrazione. Fase 2: Raccolta delle ricette (50-60 minuti) I partecipanti sono invitati a condividere: • Una ricetta tradizionale salutare (ad esempio, tisana, piatto leggero, rimedio casalingo) • Una pratica personale per il benessere (ad esempio, giardinaggio, passeggiate con gli amici, ballo, ecc.) • Ciascun partecipante scrive o disegna la propria ricetta su un cartoncino e la decora liberamente con penne, adesivi o ritagli. Facoltativo: registra una breve storia audio da abbinare.

	Fase 3: Riepilogo e anticipazione della prossima sessione (10-15 minuti) Presentate brevemente alcuni esempi. Spiegate che la prossima volta il gruppo trasformerà le proprie creazioni in un ricettario condiviso, celebrando così la conoscenza collettiva. Sessione 2: Creazione e celebrazione del libro di ricette (90 minuti) Fase 1: Bentornati e revisione (10 minuti) Ricordate le ricette e le tradizioni condivise. Disponetele su un tavolo o su una parete in modo che tutti possano vederle. Fase 2: Riunione collettiva e condivisione (45-50 minuti) • Lavorate in piccoli gruppi per dare un nome al libro di cucina, finalizzare le ricette e rilegare o assemblare i materiali. • Ogni gruppo può presentare alcune proposte, spiegarne il significato o mostrare una dimostrazione (ad esempio, la preparazione del tè, la tecnica di respirazione). • Facoltativo: è possibile mostrare alcune versioni stampate o diapositive digitali. Fase 3: Celebrazione e distribuzione (25-30 minuti) • Consegnate una copia stampata o digitale del libro di ricette a ciascun partecipante. • Discutete le modalità per condividerlo con altri (ad esempio, centro sanitario locale, biblioteca comunale). • Concludiamo con un giro di ringraziamenti: ◦ Cosa ti è piaciuto di più? ◦ Quale pratica di qualcun altro proverai questa settimana?
Consigli per gli allenatori	• Valutiamo tutti i contributi senza esprimere giudizi medici, comprese le conoscenze tradizionali. • Se c'è disponibilità ad accogliere suggerimenti salutari, proponeteli (ad esempio, versioni senza sale o a basso contenuto di zuccheri). • Incoraggiare la condivisione tra pari, l'umorismo e il riconoscimento reciproco. • Se qualcuno ha difficoltà a scrivere, può dettare la sua ricetta a qualcun altro. • Questa attività può sfociare in una pubblicazione comunitaria o in una fiera della salute intergenerazionale.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	

TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Sentiero della Memoria: una passeggiata tra memoria e movimento"	
Destinatari: anziani	
Durata	1 sessione di 2 ore
Materiali*	1. Mappa del quartiere o della città (può essere stampata o disegnata a mano) 2. Post-it o cartoncini colorati 3. nastro adesivo 4. Fotocamera o telefono cellulare per registrare 5. Opzionale: dispositivo audio portatile per la musica di sottofondo
Descrizione (2000 caratteri):	Obiettivo: combinare un'attività fisica leggera con la narrazione e la memoria collettiva, rafforzando i legami sociali e l'identità comunitaria. Fase 1: Benvenuto e presentazione (15-20 minuti) • Incontratevi in un punto di partenza facilmente accessibile (ad esempio, un centro di quartiere o una piazza). • Distribuisci una semplice mappa o una descrizione del percorso a piedi. • Descrivi l'attività: I partecipanti percorreranno strade a loro familiari e saranno invitati a condividere storie personali legate a luoghi specifici. Fornire schede di memoria vuote con istruzioni come: • "Venivo qui con i miei figli..." • "È qui che ho conosciuto il mio compagno..." • "Questo edificio significava molto per me perché..." I partecipanti possono scrivere o disegnare sulle proprie carte. Fase 2: Passeggiata guidata alla scoperta dei ricordi (60 minuti) • Il gruppo fa una tranquilla passeggiata nel quartiere. • Ad ogni fermata designata, i partecipanti possono: ◦ Racconta un ricordo ad alta voce ◦ Deposita la loro carta sul posto come "impronta mnemonica" simbolica. • Opzionale: riprodurre in sottofondo musica della loro giovinezza o fare delle pause per brevi chiacchiere e momenti di riposo.

	Fase 3: Riflessione e creazione del murale (30-35 minuti) • Ritorna al punto di partenza. • Raccogli tutte le carte, le foto e i pensieri. • In piccoli gruppi, realizzate un murale che rappresenti una "Mappa della Memoria": ◦ Incolla le carte su una grande mappa ◦ Aggiungi immagini stampate o disegnate della passeggiata ◦ Decorate con colori, simboli e parole chiave tratte dalle storie condivise. • Esporre il murale nel centro comunitario o in una struttura locale. Riflessioni finali: Chiedi al gruppo: ◦ Che sensazione hai provato nel ricordare e condividere quei luoghi? ◦ Avete imparato qualcosa di nuovo sul vostro quartiere o gli uni sugli altri? ◦ Quale spazio ti è sembrato più significativo?
Consigli per gli allenatori	• Assicurati che il percorso sia sicuro, breve e accessibile (evita terreni accidentati e traffico intenso). • Concedi frequenti pause per riposare e conversare. • Valorizzare e celebrare ogni storia come parte del patrimonio della comunità. • Questa attività può essere svolta anche in un formato intergenerazionale con bambini o ragazzi. • Incoraggiateli a continuare a camminare con i coetanei o i vicini come sana abitudine.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



RISORSE DI FORMAZIONE		
LE CONDIZIONI DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA IN ITALIA REPORT ISTAT ANNO 2019	Rapporto ufficiale 2019 sullo stato di salute della popolazione anziana in Italia	https://www.istat.it/it/files/2021/07/Report-anziani-2019.pdf
SUPERARE IL MODELLO DELLE RSA CURA, TERRITORIO, DOMICILIARITÀ	Un'analisi critica del modello RSA in Piemonte, con proposte per rafforzare l'assistenza territoriale, i servizi domiciliari e un sistema di cura più umano, sostenibile e personalizzato.	https://www.cislpiemonte.it/pensionati-fnp/wp-content/uploads/sites/6/2021/02/Documento-Unitario-sulle-RSA.pdf
INTERVENTI COMUNITARI PER MIGLIORARE LA SALUTE... O COME COLLABORARE PER MIGLIORARE LE CONDIZIONI DI VITA	Questa guida risponde all'impegno di rafforzare l'orientamento comunitario previsto dalla Strategia D del Quadro strategico per l'assistenza primaria e comunitaria.	https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/herramientas/docs/Guia_Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.pdf
STRATEGIA DI SALUTE COMUNITARIA IN ESTREMADURA	La Strategia di Salute Comunitaria dell'Estremadura fornisce un modello operativo comune, adattato alla realtà della nostra regione. Integra le diverse azioni necessarie a rafforzare il carattere comunitario dell'assistenza sanitaria di base e consente il coinvolgimento dei vari soggetti interessati, compresi i cittadini, durante l'intero processo.	https://saludextremadura.ses.es/saludcomunitaria/estrategia-salud-comunitaria-extremadurahttps://saludextremadura.ses.es/saludcomunitaria/assets/pdf/estrategia_de_salud_comunitaria_de_extremadura.pdf

RISORSE DI FORMAZIONE

ASSISTENZA INTEGRATA PER GLI ANZIANI: LINEE GUIDA SUGLI INTERVENTI A LIVELLO COMUNITARIO PER GESTIRE IL DECLINO DELLE CAPACITÀ INTRINSECHE	L'erogazione di cure integrate è fondamentale per le persone anziane. Le Linee guida dell'OMS sull'assistenza integrata per gli anziani (ICOPE) propongono raccomandazioni basate sull'evidenza scientifica per gli operatori sanitari al fine di prevenire, rallentare o invertire il declino delle capacità fisiche e mentali delle persone anziane. Queste raccomandazioni richiedono ai Paesi di porre al centro le esigenze e le preferenze degli anziani e di coordinare l'assistenza.	https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258981/9789241550109-eng.pdf?sequence=1
OFFRIRE ASSISTENZA INTEGRATA AGLI ANZIANI NELLA COMUNITÀ: UNO STUDIO DI CASO QUALITATIVO NELLA CINA MERIDIONALE	Il rapido invecchiamento della popolazione anziana e le crescenti esigenze assistenziali rappresentano una sfida per il sistema sanitario e sociale cinese. Il concetto di "invecchiamento a domicilio" ha promosso l'implementazione dell'assistenza integrata a livello comunitario (ICC) nel Paese. Questo studio si propone di fornire approfondimenti empirici sulle pratiche e gli approcci di assistenza integrata a livello comunitario. I dati per questo studio sono stati raccolti attraverso sei mesi di osservazioni partecipative presso un centro di servizi sanitari comunitari locale in una città della Cina meridionale.	https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11203458/pdf/ijerph-21-00680.pdf

BIBLIOGRAFIA

Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). (1978). Dichiarazione di Alma-Ata: Conferenza internazionale sull'assistenza sanitaria primaria.

Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). (1986). Carta di Ottawa per la promozione della salute.

Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). (2007). Città amiche degli anziani nel mondo: una guida. Ginevra: OMS.

Freire, P. (1970). Pedagogia degli oppressi. Continuum.

Kolb, D. A. (1984). Apprendimento esperienziale: l'esperienza come fonte di apprendimento e sviluppo. Prentice Hall.

Istituto UNESCO per l'apprendimento permanente. (2016). L'apprendimento nella terza età. Amburgo: UNESCO.

Nazioni Unite. (2020). Decennio dell'invecchiamento sano 2021-2030.



Sezione Valutazioni



MODULO: COMUNITÀ E ASSISTENZA SANITARIA

EDUCATORI

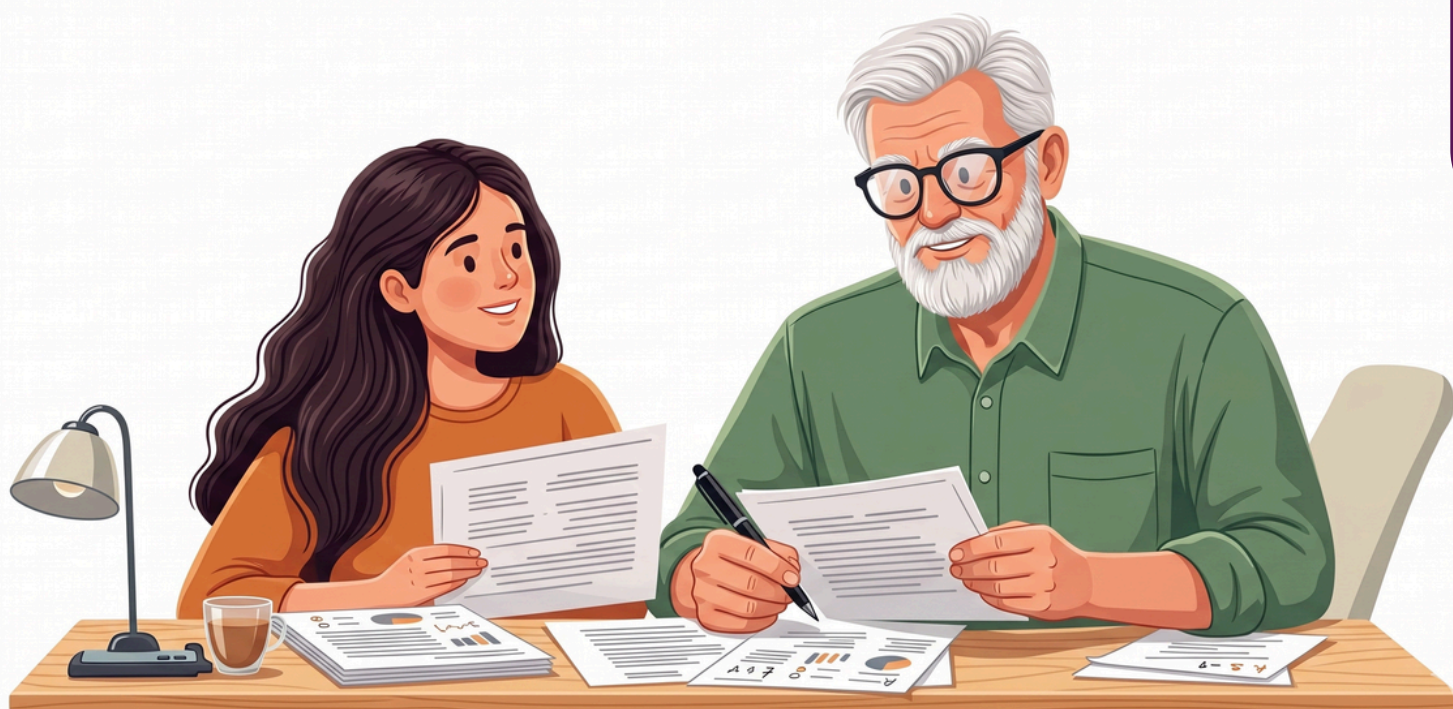
Tema: Alfabetizzazione Sanitaria, Cure Preventive e Comunicazione

1. Cos'è l'Assistenza Sanitaria Primaria (PHC)?
 - a. Solo cure ospedaliere per malattie gravi
 - b. Trattamenti omeopatici
 - c. Un approccio di base e universale all'assistenza sanitaria essenziale
 - d. Servizi medici di emergenza

2. Vero o Falso: La Carta di Ottawa è legata alla promozione della salute e al potenziamento delle comunità.
– Sì / No

3. Quale tra i seguenti non è un Determinante Sociale della Salute (SDOH)?
 - a. Istruzione
 - b. Velocità della connessione Internet
 - c. Reddito
 - d. Alloggio

4. Ti senti sicuro nel progettare strategie educative adattate a una bassa alfabetizzazione sanitaria tra gli anziani?
– Sì / No



MODULE: COMMUNITY AND HEALTH CARE

STAKEHOLDERS E ATTORI LOCALI

Tema: Integrazione delle politiche, accesso e partecipazione

5. Qual è il problema più comune che ostacola l'accesso all'assistenza sanitaria per gli anziani in Europa?
- A. Troppa assistenza domiciliare
 - B. Sistemi esclusivamente digitali e lunghi tempi di attesa
 - C. Attività fisica eccessiva
 - D. Mancanza di gruppi di camminata
6. Vero o falso: la salute mentale viene spesso trascurata nei sistemi di assistenza agli anziani.
- Si / No
7. Quale delle seguenti affermazioni definisce meglio un sistema sanitario inclusivo?
- A. Uno che fornisce solo assistenza di persona
 - B. Uno progettato dai responsabili politici senza il contributo degli utenti
 - C. Uno che offre servizi di salute fisica, mentale e sociale adattati alle esigenze degli utenti
 - D. Uno che privilegia l'efficienza rispetto alla comunicazione
8. Coinvolgereste direttamente gli anziani nella valutazione dei servizi sanitari locali?
- Si / No



MODULO: COMUNITÀ E ASSISTENZA SANITARIA

ANZIANI

Tema: Autonomia, cura di sé e accesso al supporto

9. Quali sono i segni di un invecchiamento sano?
- A. Evitare il movimento fisico
 - B. Rimanere isolati
 - C. Mantenere l'attività sociale, fisica ed emotiva
 - D. Rifiutare le cure mediche
10. Vero o falso: hai il diritto di comprendere e mettere in discussione le istruzioni mediche.
- Si / No
11. Hai mai usufruito di un servizio comunitario (ad esempio, un punto informazioni sanitarie, una clinica locale) per migliorare il tuo benessere?
- Yes / No
12. Cosa potrebbe aiutarti a sentirti più autonomo nella gestione della tua salute?
- A. Informazioni chiare e semplici
 - B. Affidarsi solo alla famiglia
 - C. Saltare i controlli medici
 - D. Evitare le nuove tecnologie
13. Ti sentiresti a tuo agio a partecipare a laboratori comunitari sulla salute mentale o fisica?
- Yes / No



MODULO 2

Trasporti



Rispetto e
inclusione sociale

Spazi esterni
ed edifici

Partecipazione
sociale

Alloggi

Trasporti

Comunità e
assistenza sanitaria

Linee guida europee per le comunità a misura di anziani MODULO: TRASPORTI

INTRODUZIONE TEORICA

L'accesso a trasporti sicuri, accessibili ed efficienti è un pilastro fondamentale per garantire l'autonomia e la qualità della vita degli anziani. La mobilità è essenziale per la loro partecipazione attiva alla società, consentendo loro di accedere a servizi fondamentali come l'assistenza medica, le attività culturali, gli spazi di aggregazione e i negozi.

Le principali barriere che gli anziani incontrano in termini di trasporti includono la mancanza di infrastrutture adeguate (marciapiedi dissestati, assenza di rampe e ascensori, illuminazione insufficiente), difficoltà nell'utilizzo dei sistemi di pagamento elettronici, design inadeguato di autobus e treni (come gradini alti o mancanza di posti a sedere prioritari) e un'offerta di trasporti che non sempre soddisfa le loro esigenze (orari limitati, percorsi che non raggiungono le zone residenziali per anziani e prezzi elevati).

In una prospettiva europea, diverse città hanno iniziato ad attuare soluzioni per rendere i trasporti più accessibili. A tal proposito, il Quadro di riferimento per le città amiche degli anziani dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stabilisce linee guida per la progettazione di ambienti urbani che promuovano la mobilità degli anziani, garantendone l'inclusione e la partecipazione.

Nell'ambito del progetto European Seniors Friendly Communities (ESFC), i trasporti rappresentano un settore chiave per la creazione di comunità a misura di anziani. Questo modulo analizzerà le barriere esistenti e offrirà strategie e strumenti formativi per educatori, parti interessate e anziani stessi, al fine di promuovere soluzioni di trasporto accessibili e adatte alle loro esigenze. Attraverso lo scambio di esperienze e lo sviluppo di metodologie innovative, ESFC mira a rafforzare la collaborazione tra comunità, decisori politici e fornitori di servizi di trasporto, con l'obiettivo di garantire che le persone anziane possano muoversi in modo sicuro e autonomo nei propri ambienti.

STATUS QUO

L'accesso a trasporti affidabili e adatti agli anziani è una questione cruciale per le persone anziane in tutta Europa. I sistemi di trasporto pubblico spesso non tengono conto delle esigenze di mobilità degli anziani, rendendo gli spostamenti quotidiani una sfida significativa. Autobus e treni sono spesso privi di caratteristiche pensate per gli anziani, come gradini bassi, corrimano e posti a sedere prioritari, costringendo molti di loro ad affrontare difficoltà durante la salita o la ricerca di un posto a sedere sicuro. L'assenza di assistenza in tempo reale da parte del personale di trasporto complica ulteriormente gli spostamenti per coloro che hanno mobilità ridotta, problemi di vista o altre limitazioni fisiche.

Per gli anziani che vivono in zone rurali o in piccole città, la mancanza di collegamenti di trasporto regolari e ben collegati aggrava l'isolamento sociale e limita l'accesso a servizi essenziali, tra cui assistenza sanitaria, shopping e attività sociali. Molti villaggi e aree remote hanno pochi, se non addirittura nessun, servizio di autobus o treni di linea, costringendo gli anziani a dipendere da familiari, amici o da alternative costose come i taxi. Senza opzioni di trasporto accessibili e a prezzi contenuti, gli anziani in queste regioni corrono un rischio maggiore di esclusione dalla vita comunitaria, poiché attività semplici come andare dal medico o partecipare a un evento sociale diventano sempre più difficili.

Un altro ostacolo significativo è rappresentato dal passaggio alla biglietteria digitale e ai sistemi di prenotazione online, che ha creato un notevole divario di accessibilità per le persone anziane. Molti fornitori di servizi di trasporto hanno gradualmente eliminato le biglietterie fisiche a favore di chioschi self-service o prenotazioni tramite app, lasciando gli anziani – molti dei quali non hanno familiarità con la tecnologia o non possiedono uno smartphone – in difficoltà nell'acquisto dei biglietti. In alcuni casi, le prenotazioni online sono l'unico modo per accedere a tariffe scontate, il che significa che gli anziani senza accesso digitale finiscono per pagare di più per il trasporto o per non usufruirne affatto.

Per coloro che non possono utilizzare i mezzi pubblici, le alternative come i taxi e i programmi di trasporto volontario rimangono insufficienti. Le tariffe dei taxi sono spesso proibitive, rendendoli una soluzione quotidiana impraticabile per molti anziani che vivono con un reddito fisso. Sebbene alcune comunità offrano servizi di trasporto gestiti da volontari per visite mediche o uscite sociali, le questioni assicurative e di responsabilità spesso limitano la disponibilità e l'affidabilità di questi programmi. Di conseguenza, gli anziani che non guidano e non hanno il supporto familiare si ritrovano con poche opzioni per la mobilità indipendente.

In sintesi, infrastrutture di trasporto inadeguate e le esigenze digitali in continua evoluzione stanno isolando molti anziani dai servizi essenziali e dalla vita comunitaria. Per affrontare queste sfide sono necessari sistemi di trasporto pubblico più accessibili, una migliore connettività nelle aree rurali, soluzioni di biglietteria pensate per gli anziani e alternative comunitarie più solide. Senza questi miglioramenti, molti anziani continueranno a soffrire di isolamento e limitazioni alla mobilità, compromettendo la loro capacità di vivere in modo indipendente e di partecipare attivamente alla società.

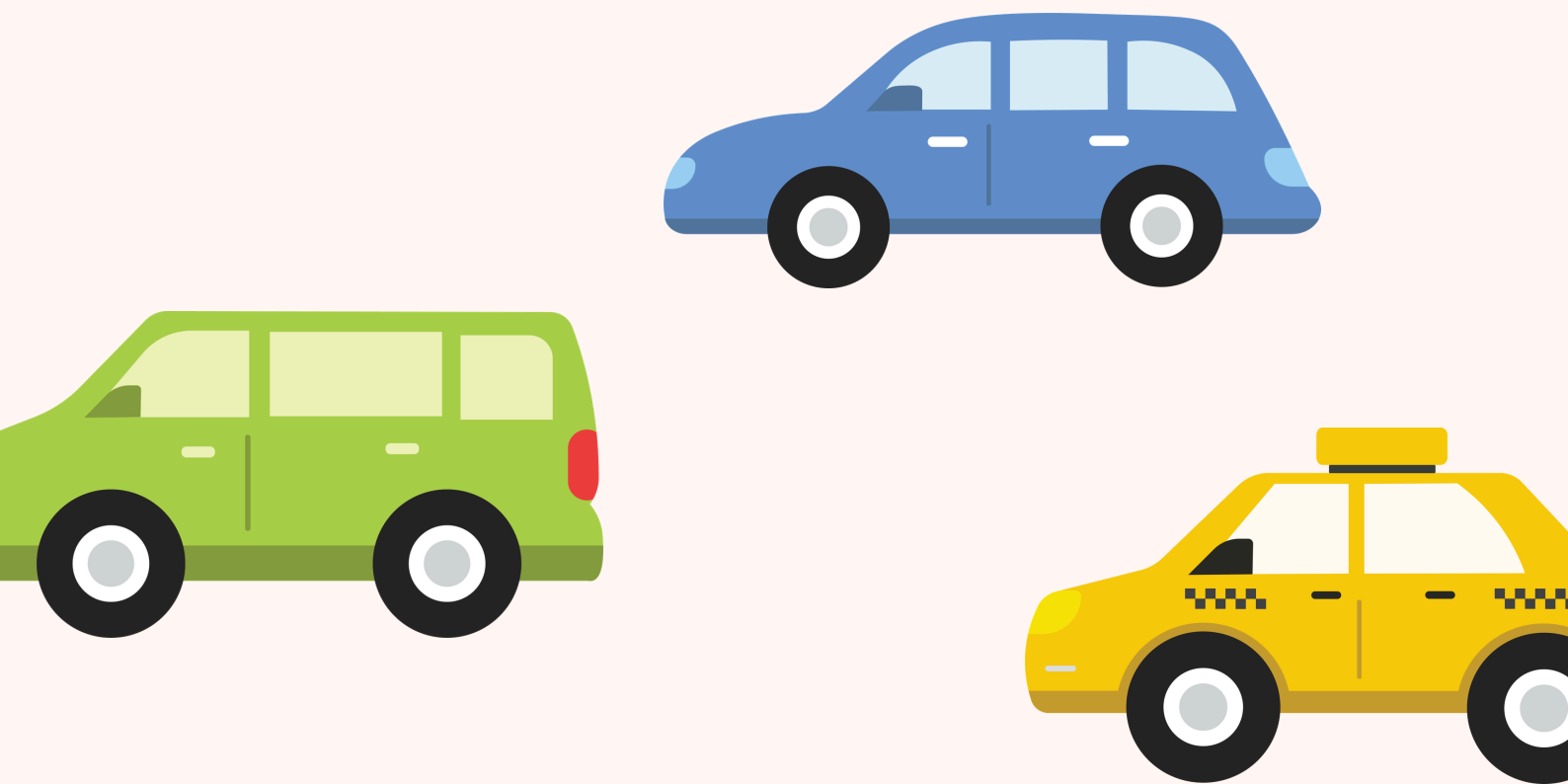
STATUS QUO

Risultati specifici per paese

Italia: Alcune zone dispongono di taxi sociali per anziani, ma nel complesso il trasporto pubblico è scarsamente adeguato alle loro esigenze.

Irlanda: Gli autobus sono affollati e difficili da raggiungere. Esistono servizi di autista volontario, ma incontrano difficoltà con le assicurazioni.

Spagna: I trasporti tra le città sono pressoché inesistenti, il che isola gli anziani. L'acquisto dei biglietti online è obbligatorio, creando un ostacolo per chi non ha familiarità con la tecnologia.



RISULTATI DI APPRENDIMENTO

Descrizione dei principali obiettivi di apprendimento e dei risultati da conseguire in termini di conoscenze, abilità e attitudini attraverso:

- *Educatori*
- *Stakeholders e attori locali*
- *anziani*

Formatori: *i formatori impareranno a sensibilizzare e promuovere la comprensione della mobilità inclusiva nel contesto degli anziani. Attraverso questo modulo, saranno in grado di identificare e implementare strategie pedagogiche che promuovano la parità di accesso ai trasporti, sviluppando competenze per insegnare agli anziani i loro diritti in materia di mobilità e come possono richiedere servizi adeguati alle loro esigenze. I formatori saranno inoltre in grado di creare ambienti educativi che sensibilizzino la comunità sull'importanza di trasporti accessibili e sicuri per gli anziani.*

Stakeholders e attori locali: *le parti interessate e gli attori locali apprenderanno le politiche e le strategie necessarie per migliorare l'accesso degli anziani ai trasporti. Questo modulo fornirà loro gli strumenti e le conoscenze chiave per analizzare le carenze dell'attuale trasporto pubblico e sviluppare soluzioni inclusive a livello locale, regionale e nazionale. Inoltre, riceveranno indicazioni su come integrare gli anziani nei processi decisionali e nella creazione di politiche pubbliche che migliorino la loro mobilità. Impareranno a utilizzare i dati e le migliori pratiche internazionali per implementare cambiamenti nella loro comunità e garantire che infrastrutture e servizi siano accessibili a tutti.*

Anziani: *gli anziani apprenderanno i propri diritti e le opzioni disponibili per garantire la loro mobilità in sicurezza. Questo modulo permetterà loro di conoscere le diverse modalità di trasporto accessibili e sicure per loro, nonché le politiche esistenti che tutelano i loro diritti di mobilità. Inoltre, verranno forniti loro strumenti per migliorare la propria autonomia, aiutandoli a identificare e utilizzare i servizi di trasporto più adatti alle loro esigenze, migliorando così la qualità della vita e la partecipazione alla società.*

STRUMENTI DIDATTICI

TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Mappatura delle infrastrutture di trasporto accessibili"

Destinatari: educatori

Durata

90 minuti

Materiali*

1. Mappe locali
2. Informazioni sui trasporti (orari, accessibilità, servizi disponibili)
3. Computer
4. Lavagna bianca

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Obiettivo: aiutare gli educatori a identificare le opzioni di trasporto accessibili e gli ostacoli presenti nella loro area locale, e creare uno strumento pratico a supporto della mobilità e dell'indipendenza degli anziani.

Fase 1: Introduzione e istruzioni (10-15 minuti)

Descrivi brevemente l'importanza dei trasporti accessibili per gli anziani:

- In che modo i trasporti influiscono sull'autonomia e sulla partecipazione? Quali sono gli ostacoli più comuni che gli anziani si trovano ad affrontare?

Descrizione dell'attività: gli educatori creeranno una mappa della comunità che evidenzia le infrastrutture di trasporto accessibili e quelle inaccessibili.

Fase 2: Lavoro di gruppo – Mappatura dell'ambiente (45-50 minuti)

Dividete i partecipanti in piccoli gruppi.

Fornire a ciascun gruppo:

- Una mappa stampata o digitale della zona; pennarelli o spilli colorati; una lista di controllo delle caratteristiche di accessibilità (rampe, segnaletica visiva, annunci audio, ascensori, panchine ombreggiate, ecc.).

Ciascun gruppo dovrà:

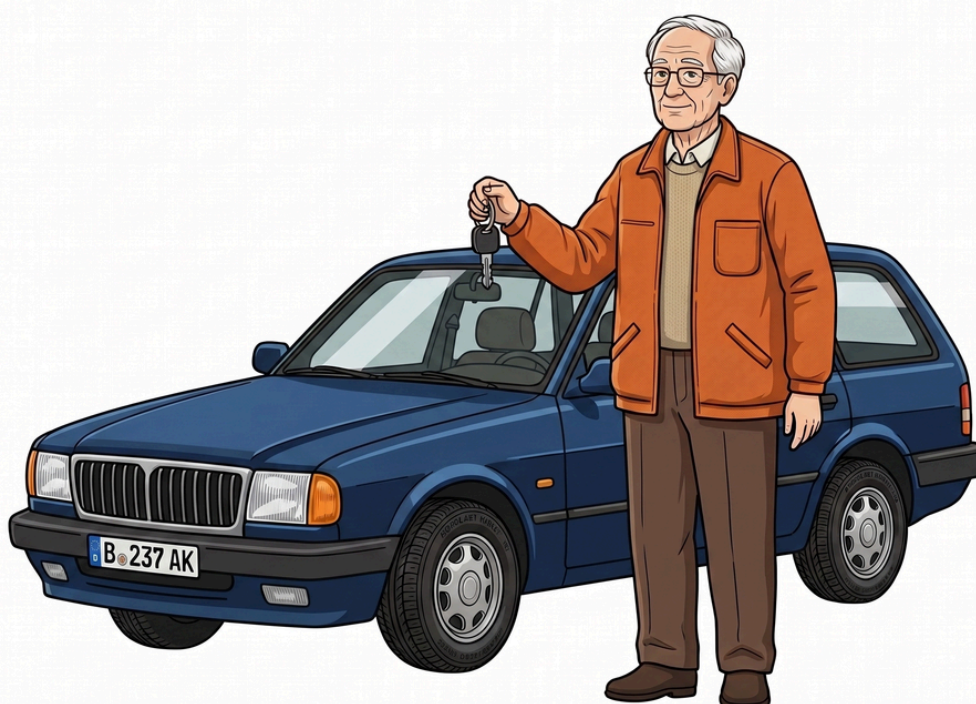
- Segnala i luoghi accessibili ai mezzi di trasporto pubblici.
- Individuare gli elementi mancanti o gli ostacoli.

	• <i>Suggerisci piccole modifiche che potrebbero migliorare l'accesso</i> • <i>Incoraggiate i team a pensare dal punto di vista di una persona anziana.</i> Fase 3: Presentazione e confronto (20 minuti) • Ciascun gruppo presenta brevemente la propria mappa e le osservazioni principali. • Il facilitatore prende nota delle problematiche ricorrenti e mette in evidenza le buone pratiche già in atto. Fase 4: Riepilogo e riflessione (5-10 minuti) • Chiedere: ◦ Cosa ti ha sorpreso? ◦ Quali aree necessitano di miglioramenti urgenti? ◦ Come si può trasformare questa attività di mappatura in uno strumento educativo per gli anziani? <i>Facoltativo: raccogliete tutte le mappe e unitele in una risorsa condivisa per la comunità o per un centro per anziani.</i>
Consigli per gli allenatori	• Assicurarsi che ogni gruppo abbia accesso ai dati di trasporto più aggiornati. • Promuovere la collaborazione tra gli educatori per individuare nuove opzioni che potrebbero non essere documentate.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Creazione di una guida accessibile ai trasporti locali"	
Destinatari: educatori	
Durata	90 minuti
Materiali*	Computer con accesso a Internet, informazioni sui trasporti pubblici locali accessibili (orari, tariffe, accessibilità), software di progettazione (facoltativo).
Descrizione (2000 caratteri):	Obiettivo: progettare una guida visiva pratica e di facile utilizzo sulle opzioni di trasporto accessibili per favorire la mobilità e l'indipendenza degli anziani. Fase 1: Introduzione e istruzioni (10-15 minuti) Iniziamo con una breve discussione: • Perché la comunicazione visiva è importante per gli anziani? • Di quali informazioni sui trasporti hanno bisogno gli anziani per pianificare un viaggio con sicurezza? • Spiegazione dell'obiettivo: ogni gruppo progetterà una semplice guida visiva con informazioni utili e adatte agli anziani sui trasporti accessibili. Fase 2: Raccolta dati e pianificazione dei contenuti (30 minuti) Lavorando in piccoli gruppi, gli educatori: • Consultare i dati relativi ai trasporti locali (mappe cartacee, app per il trasporto pubblico, siti web, orari). • Individuare le stazioni accessibili, i percorsi adattati, la posizione degli ascensori, i servizi navetta, ecc. • Discutete quale tipo di contenuto e formato sarebbero più utili per gli anziani: ad esempio pittogrammi, caratteri grandi, codici colore dei percorsi, "conteggio dei passi" dagli ingressi, icone per le strutture Fase 3: Progettazione della guida visiva (30-35 minuti) Ciascun gruppo crea una bozza della propria guida visiva su carta o in formato digitale. Devono includere almeno: • 2-3 percorsi accessibili

	• 3 fermate o stazioni accessibili • Almeno un servizio aggiuntivo (ad esempio, taxi adattato, servizio di trasporto sanitario) Incoraggiare la chiarezza, la leggibilità e la semplicità visiva. Fase 4: Presentazioni e feedback (10-15 minuti) Ciascun gruppo presenta brevemente la propria guida. Il facilitatore o gli altri gruppi forniscono un feedback incentrato su: • Utilità per gli anziani • Chiarezza e organizzazione visiva • Quanto facilmente una persona anziana potrebbe usarlo da sola Facoltativo: esporre tutte le guide nella stanza e lasciare che i partecipanti votino per quella più adatta agli anziani.
Consigli per gli allenatori	• Assicurarsi che gli insegnanti sappiano come accedere a informazioni accurate e aggiornate. • Incoraggiare l'uso di immagini o mappe facili da comprendere per gli anziani. • Prima di finalizzare la guida, rivedi e convalida le informazioni.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



TITOLO DELL'ATTIVITÀ: Analisi delle problematiche di trasporto per gli anziani	
Destinatari: stakeholder e attori locali	
Durata	60 minuti
Materiali*	Lavagne, pennarelli, dati sui trasporti (compresi i risultati dei sondaggi o i reclami degli anziani).
Descrizione (2000 caratteri):	Obiettivo: sensibilizzare le parti interessate sulle difficoltà legate ai trasporti affrontate dagli anziani e generare, in modo collaborativo, soluzioni realistiche e inclusive. Fase 1: Introduzione e istruzioni (10 minuti) <i>Il facilitatore presenta brevemente le problematiche più comuni legate ai trasporti che gli anziani si trovano ad affrontare, sulla base di recenti sondaggi o riscontri della comunità:</i> • Disponibilità limitata di veicoli adattati • Difficoltà nella navigazione delle piattaforme online o nell'acquisto di biglietti in formato digitale • Costi di trasporto elevati • Mancanza di comunicazione sui servizi accessibili <i>I partecipanti sono invitati a riflettere se hanno riscontrato o sentito parlare di problematiche simili nella propria zona.</i> Fase 2: Analisi di gruppo delle sfide (25 minuti) I partecipanti vengono suddivisi in piccoli gruppi. Ciascun gruppo riceve un breve riassunto di lamentele o citazioni reali di anziani riguardanti i problemi di trasporto nella comunità. Compiti: • Identificare le principali barriere menzionate • Suddivideteli in temi: accessibilità fisica, alfabetizzazione digitale, convenienza economica, lacune informative, ecc. • Discutete quali sfide sono più urgenti o più diffuse

	Fase 3: Sviluppo delle soluzioni (15 minuti) <i>I gruppi si confrontano e propongono 2-3 possibili soluzioni per affrontare gli ostacoli più urgenti.</i> Sono incoraggiati a pensare a idee politiche sia a basso costo che a lungo termine, ad esempio: • Guide di trasporto stampate per anziani • Controlli periodici di "accessibilità" presso i nodi di trasporto • Trasporto agevolato per anziani Fase 4: Condivisione e riflessione (10 minuti) Ciascun gruppo presenta brevemente le proprie idee. Il facilitatore propone una riflessione conclusiva: • Quali soluzioni potrebbero essere implementate rapidamente e localmente? • Quale di queste opzioni richiederebbe il coordinamento tra i diversi settori? • Cosa penserebbero gli anziani di queste idee?
Consigli per gli allenatori	• Assicurarsi che tutte le parti interessate partecipino attivamente e ascoltino le preoccupazioni degli anziani. • Incoraggiare il gruppo a proporre una varietà di possibili soluzioni, anche se possono sembrare non convenzionali. • Utilizzare dati reali o commenti di persone anziane per supportare la discussione.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Simulazione di proposte di miglioramento per il trasporto accessibile"	
Destinatari: stakeholder e attori locali	
Durata	60 minuti
Materiali*	Lavagna, pennarelli, casi di studio, reclami e commenti degli anziani.
Descrizione (2000 caratteri):	Obiettivo: sviluppare soluzioni concrete e realistiche alle problematiche di trasporto affrontate dagli anziani. Fase 1: Presentazione e distribuzione dei reclami (10 minuti) <i>Il facilitatore introduce l'attività e distribuisce una selezione di lamentele, preoccupazioni o citazioni reali o rappresentative di anziani riguardo ai trasporti. Alcuni esempi possono includere:</i> • "Non ci sono panchine alla fermata mentre aspetto." • "Non capisco come si acquistano i biglietti online." • "Il marciapiede vicino alla stazione degli autobus è interrotto." <i>I partecipanti sono suddivisi in piccoli gruppi di lavoro.</i> Fase 2: Brainstorming di soluzioni (30 minuti) Ciascun gruppo discute i reclami ricevuti e si impegna a: • Individuare le cause profonde di ciascun problema; proporre soluzioni pratiche e realizzabili Le soluzioni possono riguardare: • Infrastrutture (ad esempio, rampe, segnaletica, posti a sedere) • Comunicazione (ad esempio, guide stampate, supporto telefonico) • Erogazione dei servizi (ad esempio, trasporto pubblico locale, maggiore frequenza) I gruppi sono incoraggiati a valutare sia soluzioni a breve termine che strategie a lungo termine. Fase 3: Presentazioni di gruppo (15 minuti) Ciascun gruppo presenta le proprie soluzioni al gruppo più ampio in una breve presentazione di 3-4 minuti.

	Fase 4: Riflessione collettiva e definizione delle priorità (5 minuti) Il facilitatore propone una breve riflessione di gruppo: • Quali proposte sono le più realistiche, tenendo conto dei budget attuali? • Quale avrebbe il maggiore impatto sulla vita degli anziani? • Quali altri passi si potrebbero intraprendere per valutare l'implementazione?
Consigli per gli allenatori	• Assicuratevi che i gruppi includano persone con esperienza nella gestione dei trasporti e dei servizi pubblici. • Facilitare la discussione per generare soluzioni pratiche e sostenibili a breve termine.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



TITOLO DELL'ATTIVITÀ: Workshop sull'acquisto di biglietti online per anziani	
Destinatari: anziani	
Durata	60 minuti
Materiali*	Computer o smartphone con accesso a Internet, guida stampata passo passo.
Descrizione (2000 caratteri):	Obiettivo: aumentare la dimestichezza degli anziani con le tecnologie digitali insegnando loro come cercare, selezionare e acquistare biglietti di trasporto online in modo semplice e sicuro. Fase 1: Introduzione e motivazione (10 minuti) <i>Il facilitatore inizia con una discussione di gruppo:</i> • "Hai mai acquistato un biglietto dell'autobus o del treno online?" • "Cosa ti preoccupa o ti confonde a riguardo?" <i>Ai partecipanti viene garantito che la sessione è pratica, si svolge al loro ritmo ed è pensata per aiutarli a sentirsi più autonomi nella pianificazione dei viaggi.</i> Fase 2: Dimostrazione pratica (15 minuti) Il facilitatore condivide un esempio passo passo, proiettato o stampato, su come: • Accedi a un sito web o a un'app di trasporto. • Cerca percorsi e orari • Scegli un biglietto e un posto • Inserisci i dati di base • Paga in modo sicuro (o simulalo se il pagamento reale non è possibile). Fase 3: Esercitazione guidata in coppia o in piccoli gruppi (25 minuti) <i>I partecipanti vengono accoppiati (o raggruppati in gruppi di 3 per dispositivo) per provare il processo in prima persona con il supporto di un facilitatore.</i>

	<i>Simulano l'acquisto di un biglietto di andata e ritorno per una destinazione familiare, utilizzando:</i> • <i>Un sito web o un'app reale (in modalità di test)</i> • <i>Scenari o obiettivi stampati (ad esempio, "Voglio andare in città sabato alle 10:00 e tornare alle 17:00")</i> <i>I facilitatori forniscono aiuto e incoraggiamento secondo necessità.</i> Fase 4: Riflessione di gruppo e suggerimenti (10 minuti) <i>Tornati in plenaria, il gruppo riflette su:</i> • <i>Quali parti sono risultate più facili del previsto?</i> • <i>Cosa c'era di confuso?</i> • <i>Quali consigli daresti a chi prova questa cosa per la prima volta?</i> <i>Facoltativo: distribuire una guida visiva da portare a casa con semplici istruzioni illustrate.</i>
Consigli per gli allenatori	• Assicurarsi che tutti i partecipanti abbiano accesso ai dispositivi. • Spiega ogni passaggio lentamente, offrendo supporto individuale. • Lasciate spazio alle domande e, se necessario, ripetete le dimostrazioni.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



TITOLO DELL'ATTIVITÀ: "Riconoscere il trasporto locale"

Destinatari: anziani

Durata

45 minuti

Materiali*

Opuscoli informativi sui trasporti locali, mappe dei percorsi, immagini dei mezzi pubblici e orari di esempio.

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Obiettivo: aiutare gli anziani a riconoscere, comprendere e utilizzare con maggiore sicurezza le opzioni di trasporto pubblico disponibili.

Fase 1: Introduzione e scoperta visiva (10 minuti)

Il facilitatore inizia con una breve spiegazione del perché conoscere le opzioni di trasporto locali sia importante per l'indipendenza e il benessere.

Ai partecipanti vengono mostrate immagini stampate o digitali di grandi dimensioni di:

- Autobus locali, treni o navette
- Fermate, segnaletica, mappe e biglietterie automatiche

Al gruppo viene chiesto:

- "Hai già utilizzato questo autobus o questo treno?"
- "Sai qual è la fermata più vicina a casa tua?"

Fase 2: Comprendere come funziona (15 minuti)

Il facilitatore spiega passo dopo passo:

- Come leggere un orario o un programma di base
- Come trovare la fermata o il binario giusto
- Quali informazioni cercare (numero della linea, direzione, orario di arrivo)

Consigli di sicurezza: dove aspettare, come segnalare all'autista, cosa fare se si salta una fermata

Fase 3: Condivisione di gruppo e simulazione di scenari (15 minuti)

I partecipanti vengono accoppiati (o raggruppati in gruppi di 3 per dispositivo) per provare il processo in prima persona con il supporto di un facilitatore.

	I partecipanti sono invitati a condividere: • Una recente esperienza positiva o negativa con i mezzi pubblici. • La loro principale preoccupazione o ostacolo quando cercano di utilizzarlo (ad esempio, gradini, confusione, spazi affollati) Successivamente, a coppie o in piccoli gruppi, completano su carta delle semplici "missioni" di trasporto, come ad esempio: • "Come faresti ad arrivare da casa tua al centro sanitario?" • "Quale linea prenderesti per andare al mercato?" I facilitatori forniscono indicazioni mentre orientano le persone su mappe reali o simulazioni di percorsi di trasporto. Fase 4: Riflessione conclusiva (5 minuti) Chiedere: • "Qual è la cosa nuova che hai imparato oggi?" • "Ti senti più preparato ad affrontare un percorso in autonomia?" <i>Facoltativamente, si può distribuire un piccolo biglietto plastificato con le informazioni di contatto dei trasporti locali e alcuni consigli utili.</i>
Consigli per gli allenatori	• Assicurati che tutti i materiali siano facili da comprendere (utilizza immagini chiare e testo di grandi dimensioni). • Incoraggiare la partecipazione attiva degli anziani, consentendo loro di porre domande e condividere le proprie esperienze.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



RISORSE DI FORMAZIONE

CITTÀ E TERRITORIO EQUI : ACCESSIBILITÀ UNIVERSALE	"L'accessibilità universale è un pilastro fondamentale di una società più giusta e coesa. Attraverso di essa, il nostro territorio, le nostre città e i nostri paesi possono costruire un nuovo strato, una pelle integrativa per tutte le persone, che va oltre l'ambiente fisico."	https://observatorio2030.com/sites/default/files/2025-01/Documenta%201.2%20-%20Ciudad%20y%20Territorio%20justo%20-%20Accesibilidad%20universal%20%28Informe%20GT1.2%29%20%5BAccesible%5D_1.pdf
ITINERARI: ATTIVITÀ SULLA SICUREZZA STRADALE PER ANZIANI	La Direzione Generale del Traffico elabora azioni per proteggere gli utenti della strada più vulnerabili, ovvero coloro che, per diverse circostanze, caratteristiche fisiche o mezzi di trasporto utilizzati, hanno maggiori probabilità di essere coinvolti o vittime di un incidente stradale, compresi gli anziani.	https://drive.google.com/file/d/13bMaqAF_fifCXYZbMYOXQspShNLjfRA4/view
ABITUDINI DI MOBILITÀ DEGLI OVER 65.IL RUOLO DEL TPL	Studio del progetto HAPPY sull'utilizzo del trasporto pubblico da parte degli anziani a Varese, Milano e Padova. Analizza abitudini, ostacoli e scenari post-COVID per promuovere una mobilità a misura di anziano.	https://www.uninsubria.it/sites/default/files/Documenti_Ricerca/Progetto%20HAPPY%2026-10-2021_%20Crotti%20Akhavan%20Bonvento%281%29.pdf

RISORSE DI FORMAZIONE

IL TRASPORTO SOCIALE IN TOSCANA	Il documento presenta un'indagine sul trasporto sociale in Toscana, evidenziando le pratiche locali basate sul volontariato che garantiscono la mobilità agli anziani e alle persone vulnerabili prive di autonomia o di sostegno familiare.	https://www.cesvot.it/storage/7025/Il%20rendimento%20sociale%20in%20Toscana%20-%20Report%20completo.pdf
COSTRUIRE VITE MIGLIORI: CICLISMO SENZA ETÀ	Vi invitiamo a dare vita a una sezione di Cycling Without Age, un movimento mondiale che si propone di donare gioia e vitalità a tutti attraverso la magia delle pedalate. Il semplice gesto di condividere un'uscita in bicicletta crea un senso di comunità e raccoglie storie uniche e preziose, svelate solo dal vento e dalle ruote.	https://cyclingwithoutage.org/
"GOAL: INVECCHIARE, RIMANERE MOBILI: LE ESIGENZE DI TRASPORTO DI UNA SOCIETÀ CHE INVECCHIA"	Il progetto GOAL si proponeva di consolidare le conoscenze attuali e individuare le lacune nella ricerca al fine di sviluppare un piano d'azione per soddisfare le esigenze di trasporto di una società che invecchia. Questo piano d'azione viene elaborato attraverso l'interazione con diverse parti interessate, revisioni dello stato dell'arte, l'individuazione di possibili e rilevanti sviluppi sociali e di alternative ai trasporti. Per raggiungere questi obiettivi, GOAL ha organizzato diversi workshop i principali risultati delle revisioni sono stati presentati	https://cordis.europa.eu/project/id/284924

BIBLIOGRAFIA

Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). (2007). Città amiche degli anziani nel mondo: una guida. Ginevra: OMS.

Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). (2015). Rapporto mondiale sull'invecchiamento e la salute. Ginevra: OMS.

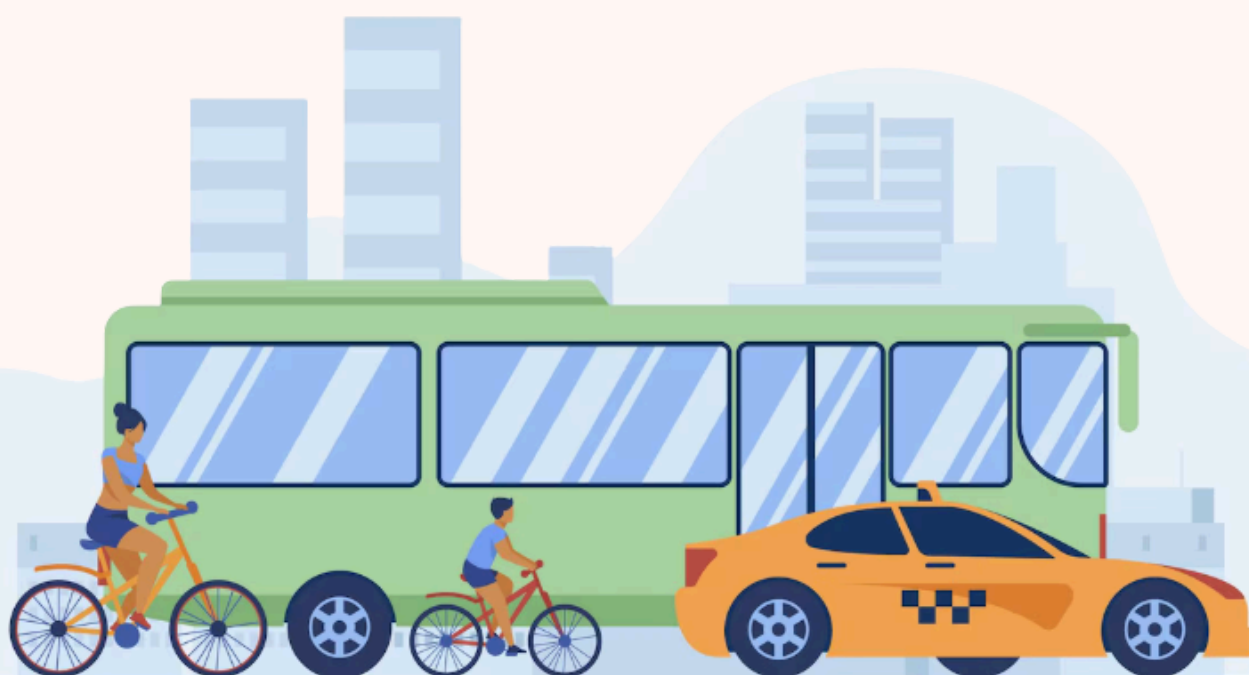
Commissione europea. (2021). Strategia per una mobilità sostenibile e intelligente: mettere i trasporti europei sulla strada giusta per il futuro.

UNECE – Commissione economica per l'Europa delle Nazioni Unite. (2022). Tendenze e aspetti economici dei trasporti per le persone anziane.

Musselwhite, C., & Haddad, H. (2010). "Mobilità, accessibilità e qualità della vita nella terza età". Qualità nell'invecchiamento e negli anziani, 11(1), 25–37.

Age Platform Europe. (2022). Ambienti a misura di anziani in Europa: un manuale per le autorità locali e le parti interessate.

Kolb, D. A. (1984). Apprendimento esperienziale: l'esperienza come fonte di apprendimento e sviluppo. Prentice Hall.



Sezione Valutazioni



MODULO: TRASPORTI

EDUCATORI

Tema: Sensibilizzazione e insegnamento della mobilità inclusiva

1. Perché i trasporti accessibili sono importanti per gli anziani?

- A. Per ridurre l'impatto ambientale
- B. Per aumentare il traffico
- C. Per sostenere l'autonomia e la partecipazione sociale
- D. Per evitare l'uso di dispositivi digitali

2. Vero o falso: Gli insegnanti dovrebbero includere contenuti sui diritti di mobilità nell'istruzione secondaria superiore.

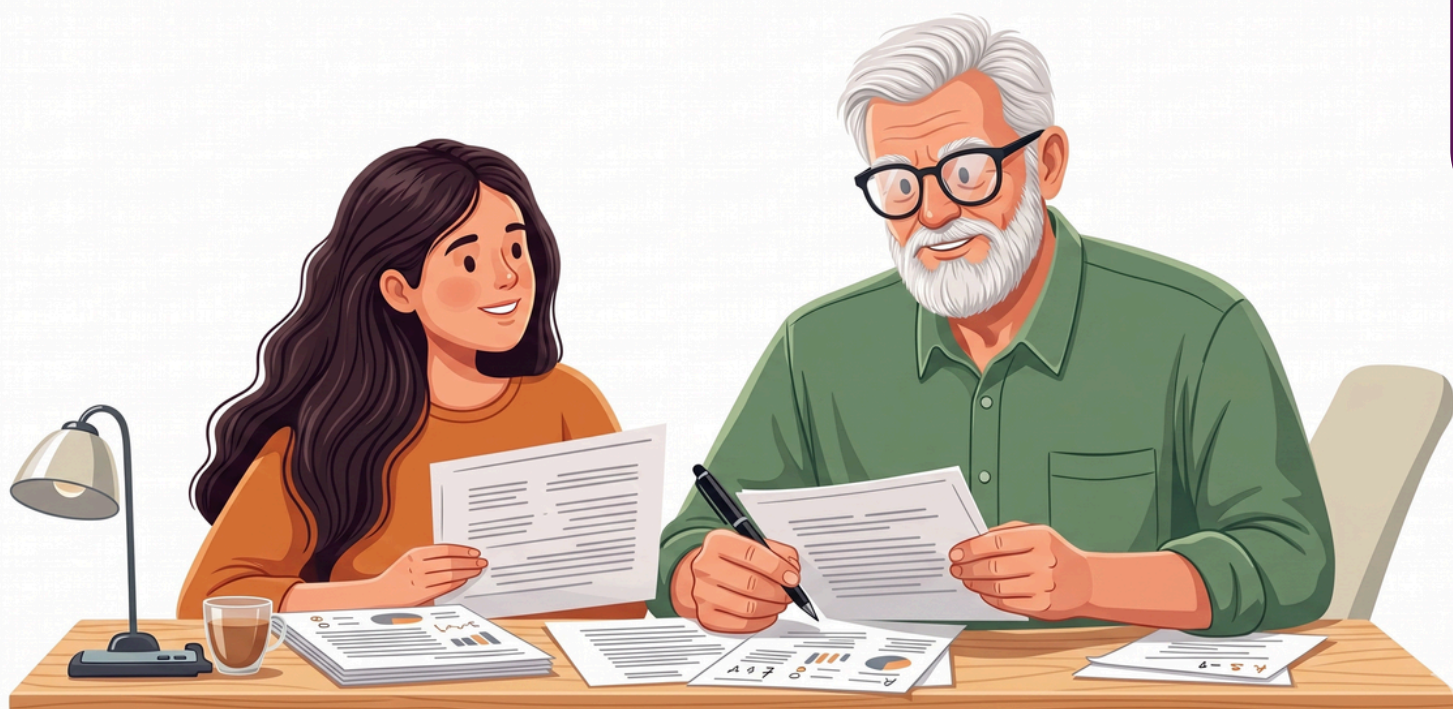
– Si / No

3. Quale elemento includeresti in una guida ai trasporti per anziani?

- A. Giochi interattivi
- B. Mappe dei percorsi con codici colore e caratteri grandi
- C. Solo link ai social media
- D. Lunghi disclaimer legali

4. Ti senti in grado di progettare uno strumento didattico che aiuti gli anziani a utilizzare i servizi di trasporto locali?

– Yes / No



MODULO: TRASPORTI

STAKEHOLDERS E ATTORI LOCALI

Tema: Politiche, analisi e pianificazione delle infrastrutture

5. Quale dei seguenti rappresenta un ostacolo fondamentale al trasporto per gli anziani?
- A. Accesso frequente agli ascensor
 - B. Orari convenienti e flessibili
 - C. Marciapiedi dissestati e mancanza di panchine
 - D. Assistenza del personale in tempo reale a tutte le fermate
6. Vero o falso: i sistemi di biglietteria esclusivamente digitali migliorano l'accessibilità dei trasporti per gli anziani.
- Sì / No
7. Quale strategia potrebbe ridurre l'esclusione digitale nel settore dei trasporti?
- A. Rimuovere tutte le mappe cartacee
 - B. Promuovere la biglietteria esclusivamente tramite app
 - C. Offrire guide stampate e opzioni di prenotazione telefonica
 - D. Chiudere i punti informazioni
8. Prima di riprogettare le politiche locali in materia di trasporti, consultereste gli anziani?
- Sì / No



MODULE: TRANSPORTATION

ANZIANI

Tema: Indipendenza e fiducia nel digitale

9. Quale di questi strumenti aiuta gli anziani a orientarsi autonomamente sui mezzi di trasporto?
- A. Orari con caratteri piccoli
 - B. Segnaletica chiara e posti a sedere prioritari
 - C. Opzioni esclusive di biglietti digitali
 - D. Sistemi di prenotazione online complessi
10. Vero o falso: gli anziani hanno diritto a servizi di trasporto accessibili e sicuri.
– Sì / No
11. Dopo questo corso di formazione, ti senti in grado di leggere con sicurezza un orario base di autobus o treni?
– Sì / No
12. Quale delle seguenti azioni può migliorare la tua sicurezza nei movimenti?
- A. Evitare completamente i mezzi pubblici
 - B. Imparare a usare una guida visiva del percorso
 - C. Affidarsi solo alla famiglia
 - D. Rifiutare l'aiuto digitale
13. Saresti disposto/a a imparare come acquistare i biglietti online con assistenza guidata?
– Sì / No



MODULO 3

Alloggi

Comunità e
assistenza sanitaria

Trasporti

Alloggi

Partecipazione
sociale

Spazi esterni
ed edifici

Rispetto e inclusione
sociale



Modulo: Alloggi

INTRODUZIONE TEORICA

L'alloggio è un pilastro fondamentale delle comunità a misura di anziani, in quanto influenza direttamente l'autonomia, la salute e la partecipazione sociale nella terza età.

*Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (2007), le abitazioni adatte agli anziani dovrebbero essere sicure, accessibili economicamente e ben posizionate, facilitando l'accesso ai servizi, la mobilità e l'interazione sociale. Con l'invecchiamento della popolazione, il concetto di **"invecchiamento in loco"** diventa centrale: la possibilità di vivere nella propria casa e nella propria comunità in modo sicuro, indipendente e confortevole, a prescindere dall'età o dal livello di abilità.*

I modelli abitativi tradizionali spesso non riescono a soddisfare le esigenze fisiche, emotive e sociali in continua evoluzione degli anziani. Per questo motivo, stanno emergendo nuovi paradigmi. Il cohousing, ovvero comunità abitative collaborative in cui le unità private sono integrate con spazi condivisi, promuove il sostegno reciproco, riduce l'isolamento e favorisce lo scambio intergenerazionale. Allo stesso modo, i condomini sociali offrono una soluzione intermedia tra l'edilizia popolare e il mercato privato, integrando servizi come l'assistenza domiciliare e gli spazi comuni per incoraggiare la coesione sociale e il benessere.

Caratteristiche progettuali come il design universale, l'accessibilità senza barriere e l'adattamento modulare sono essenziali per venire incontro alle limitazioni di mobilità e al declino cognitivo. Questi principi non solo avvantaggiano le persone anziane, ma anche le famiglie, le persone con disabilità e chi se ne prende cura.

Al di là delle strutture fisiche, le politiche abitative devono essere in linea con la pianificazione urbana e lo sviluppo della comunità. Promuovere quartieri a uso misto, servizi integrati e approcci di progettazione partecipativa garantisce che le soluzioni abitative riflettano le diverse realtà dell'invecchiamento. In definitiva, le abitazioni per le comunità a misura di anziani devono essere inclusive, sostenibili e inserite in una visione più ampia di giustizia sociale e invecchiamento attivo.

STATUS QUO

Per molti anziani, invecchiare nella propria casa – rimanendovi il più a lungo possibile – è una priorità. Tuttavia, la mancanza di alloggi adatti agli anziani e l'insufficienza dei servizi di supporto rendono la vita indipendente sempre più difficile. In tutta Europa, la maggior parte delle case non è progettata per soddisfare le mutevoli esigenze di mobilità e salute degli anziani. Molte sono prive di elementi essenziali per l'accessibilità, come ascensori, corrimano, ingressi senza gradini e bagni adattati, costringendo gli anziani a muoversi in ambienti non sicuri. Nelle regioni più fredde, lo scarso isolamento e i sistemi di riscaldamento inadeguati compromettono ulteriormente il loro benessere, soprattutto per coloro che hanno un reddito fisso e faticano a permettersi interventi di efficientamento energetico.

Sebbene esistano programmi governativi di sostegno per l'adattamento delle abitazioni, questi contributi sono spesso insufficienti, difficili da ottenere e ostacolati da complesse procedure burocratiche. Molti anziani, in particolare quelli con scarse competenze digitali o privi di un familiare di riferimento, trovano difficile presentare domanda di finanziamento o districarsi tra le intricate procedure necessarie per ottenere aiuti finanziari per le modifiche domestiche. Di conseguenza, adattamenti essenziali come montascale, docce accessibili e pavimenti più sicuri rimangono fuori dalla portata di molti anziani, aumentando il rischio di cadute e infortuni.

Allo stesso tempo, mancano gravemente opzioni abitative accessibili per gli anziani. Sebbene alcuni paesi abbiano introdotto modelli di co-housing o alternative di vita comunitaria, queste rimangono limitate su larga scala e spesso troppo costose per il pensionato medio. Molti anziani desiderano trasferirsi in una casa più piccola e gestibile, ma scoprono che nelle loro comunità ci sono poche opzioni adatte. In alcuni casi, le residenze per anziani sono disponibili, ma si trovano lontano dai centri urbani o dai servizi essenziali, il che porta all'isolamento sociale e alla perdita di indipendenza.

Per coloro che necessitano di assistenza quotidiana, i servizi di assistenza domiciliare sono spesso discontinui, con carenza di personale e difficili da organizzare. La scarsità di assistenti qualificati fa sì che molti anziani debbano affrontare lunghe liste d'attesa per l'assistenza domiciliare, mentre altri sono costretti a fare affidamento sui familiari o su costose opzioni di assistenza privata. Anche quando l'assistenza domiciliare è disponibile, i servizi sono spesso limitati nella durata e nella portata, coprendo solo i bisogni primari.

STATUS QUO

In sintesi, il panorama abitativo per gli anziani presenta molteplici ostacoli a una vita sicura e indipendente. La mancanza di alloggi accessibili, l'insufficiente sostegno finanziario per gli adattamenti, la limitata disponibilità di alloggi per anziani a prezzi accessibili e la discontinuità dei servizi di assistenza domiciliare rendono sempre più difficile per gli anziani mantenere la propria qualità di vita. Affrontare queste sfide richiede un approccio multiforme, che includa maggiori investimenti in programmi di adattamento abitativo, alloggi per anziani più accessibili e integrati nella comunità e un settore dell'assistenza domiciliare più solido e meglio finanziato per supportare la popolazione anziana in modo dignitoso e sostenibile.

Risultati specifici per paese

- *Italia: Gli anziani faticano ad apportare modifiche alle proprie abitazioni a causa di ostacoli finanziari e burocratici. Le iniziative di co-housing sono rare e difficili da attuare.*
- *Irlanda: i contributi per l'adattamento delle abitazioni non coprono tutti i costi e l'accesso ai servizi di assistenza domiciliare è difficoltoso.*
- *Spagna: Molti anziani vivono in vecchi edifici senza ascensore, rimanendo isolati ai piani superiori. Gli aiuti finanziari per l'adattamento delle abitazioni sono scarsi.*



RISULTATI DI APPRENDIMENTO

Descrizione dei principali obiettivi di apprendimento e dei risultati da conseguire in termini di conoscenze, abilità e attitudini attraverso:

- *Educatori*
- *Parti interessate e attori locali*
- *Internazionali*

Gli educatori acquisiranno una comprensione approfondita dei cambiamenti fisici, sensoriali e cognitivi associati all'invecchiamento, nonché del concetto di "invecchiamento a domicilio" e della sua importanza per l'autonomia e l'invecchiamento attivo. Acquisiranno familiarità con i principi dell'edilizia abitativa a misura di anziano, tra cui la progettazione universale e le strategie di adattamento delle abitazioni, ed esploreranno modelli abitativi alternativi come il co-housing e i condomini sociali.

Queste conoscenze consentiranno loro di sviluppare capacità di osservazione, pensiero critico e problem solving, aiutandoli a valutare gli ostacoli nell'ambiente domestico e a co-progettare soluzioni incentrate sull'utente per spazi abitativi più sicuri e inclusivi.

Gli educatori svilupperanno inoltre empatia verso gli anziani, adotteranno una mentalità riflessiva per mettere in discussione i propri pregiudizi e abbracceranno un atteggiamento proattivo volto a creare ambienti inclusivi e di supporto sia in ambito educativo che assistenziale.

Parti interessate e attori locali: apprenderanno come gli ambienti fisici e sociali influenzano l'invecchiamento attivo nel proprio ambiente e acquisiranno familiarità con i quadri di riferimento nazionali e dell'OMS per l'edilizia abitativa a misura di anziano. Esploreranno le diverse esigenze abitative degli anziani, compresi gli aspetti di mobilità, isolamento e accessibilità, e acquisiranno conoscenze sulle politiche abitative efficaci e sugli strumenti politici supportati dalle migliori pratiche nazionali e internazionali.

Acquisiranno competenze per osservare e analizzare l'ambiente costruito, valutare l'inclusività delle politiche e co-progettare strategie abitative su misura. Verrà data particolare enfasi alla collaborazione intersettoriale e al pensiero strategico per supportare la creazione di modelli abitativi inclusivi.

Attraverso questo modulo, i partecipanti svilupperanno empatia verso gli anziani, si assumeranno la responsabilità condivisa di una pianificazione inclusiva per tutte le età.

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

Gli anziani acquisiranno conoscenze sui rischi domestici più comuni e impareranno modi economici per migliorare la sicurezza e l'autonomia in casa. Verranno inoltre informati sul co-housing e su altri modelli di convivenza condivisa, comprendendo i benefici sociali ed emotivi che questi offrono.

Saranno messi in condizione di utilizzare strumenti come le liste di controllo per la sicurezza domestica, valutare le loro attuali condizioni abitative e considerare cambiamenti pratici. Il modulo li incoraggerà a riflettere sulle loro future preferenze abitative, a comunicare i propri bisogni e a esplorare nuove opzioni abitative che promuovano l'indipendenza e il benessere.

Gli anziani acquisiranno maggiore sicurezza nel prendere decisioni consapevoli riguardo alle proprie case e al proprio stile di vita, svilupperanno uno spirito di sostegno reciproco e di apprendimento tra pari, e coltiveranno una visione positiva e propositiva dell'invecchiamento e della vita in comunità.



STRUMENTI DIDATTICI

VIVERE L'EPOCA

Destinatari: educatori

Durata

2 ore

Materiali*

1. Occhiali con lenti sfocate o fogli di plastica satinata
2. Guanti (guanti da giardinaggio/lavoro o guanti chirurgici imbottiti di cotone)
3. Fasce per ginocchia/gomiti o elastici di resistenza (per limitare la mobilità)
4. Tappi per le orecchie o cuffie con cancellazione del rumore
5. Pesi (1–2 kg) o sacchi per simulare il trasporto di carichi
6. Un ambiente domestico simulato (aula o stanza con mobili disposti in modo da creare ostacoli)
7. Carta e penne; lavagna a fogli mobili/lavagna o proiettore

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Questo workshop è pensato per aiutare gli educatori a comprendere le sfide fisiche, sensoriali e cognitive affrontate dagli anziani che invecchiano a casa. I partecipanti saranno invitati a sperimentare le attività quotidiane dal punto di vista di una persona anziana attraverso una simulazione guidata.

Dopo una breve introduzione ai cambiamenti legati all'invecchiamento, i partecipanti saranno dotati di materiali di simulazione che modificheranno le loro funzioni sensoriali e motorie.

Svolgeranno attività quotidiane quali:

- Attraversare una stanza con degli ostacoli
- Aprire un barattolo o un contenitore di medicinali
- Raccogliere oggetti dal pavimento
- Scrivere un biglietto
- Salire le scale o mettersi a letto

Gli osservatori prenderanno nota delle difficoltà e dei comportamenti.

	Debriefing: Al termine della simulazione, i partecipanti prenderanno parte a un debriefing di gruppo per riflettere sulla propria esperienza, sulle emozioni provate e sulle osservazioni fatte, discutendo le implicazioni per la progettazione domestica, l'assistenza e le pratiche educative.
Consigli per gli allenatori	Garantire un ambiente sicuro. Facilita un debriefing approfondito ponendo domande che stimolino la riflessione: • Che sensazione hai provato nello svolgere compiti semplici? • Cosa ti ha sorpreso di più? • Quali modifiche consiglieresti per migliorare l'ambiente domestico?
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i>	



UN LUOGO DOVE INVECCHIARE BENE

Destinatari: educatori

Durata

2,5 ore

Materiali*

1. Modelli di layout di casa vuoti
2. Pennarelli colorati, post-it, forbici, colla
3. Fotografie di spazi reali adatti e non adatti agli anziani.
4. Casi di studio (brevi descrizioni delle esigenze abitative degli anziani)
5. Lavagna a fogli mobili/lavagna bianca; accesso a risorse online relative alle caratteristiche del design universale; Opzionale: Lego per chi apprende attraverso il tatto.

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Introduzione:

Breve introduzione ai cambiamenti legati all'età e al loro impatto sulla mobilità, sulla percezione e sulle routine quotidiane. I partecipanti verranno introdotti ai concetti di progettazione universale, accessibilità e strategie di adattamento domestico.

Progettazione congiunta:

Utilizzando casi studio di anziani con diverse esigenze (ad esempio, problemi di vista, mobilità ridotta, declino cognitivo), i partecipanti lavoreranno in piccoli gruppi per riprogettare la disposizione di base di un'abitazione. Individueranno gli ostacoli e proporranno modifiche come ingressi senza gradini, maniglioni di sostegno.

Debriefing:

Discussione sui modelli di co-housing, la convivenza intergenerazionale e i condomini sociali come soluzioni innovative per favorire l'invecchiamento attivo e il coinvolgimento della comunità. I gruppi presenteranno le loro soluzioni progettuali e analizzeranno la fattibilità.

**Consigli per
gli
allenatori**

- Iniziate con una visita guidata visiva: mostrate esempi concreti di progetti abitativi sia funzionali che problematici.
- Utilizzare scenari di casi reali.
- Concludete con un invito all'azione: come può ciascun partecipante applicare quanto appreso nel proprio contesto?

Planimetria della casa stampabile:



Modello di studio di caso

Nome: [Inserire il nome del personaggio] Età: [es. 78] Situazione abitativa: [es. Vive da solo in una casa a due piani] Problemi di salute: [es. Vista ridotta, artrite, lieve deterioramento cognitivo] Routine quotidiana: [es. Prepara i pasti, guarda la TV, fa passeggiate] Difficoltà incontrate:

[Ad esempio, difficoltà nell'uso delle scale] [Ad esempio, problemi con l'illuminazione notturna] [Ad esempio, confusione con porte identiche nel corridoio] Obiettivi:

[Ad esempio, rimanere indipendenti] [Ad esempio, ricevere aiuto occasionale dai vicini]

METTERE IN PRATICA LE PAROLE

Destinatari: stakeholders *ecgli attori locali*

Durata

Da 2 a 2,5 ore

Materiali*

1. Liste di controllo per l'osservazione stampate (personalizzate in base al contesto locale)
2. Appunti e penne
3. Smartphone/tablet per la documentazione fotografica (facoltativo)

Descrizione (2000 caratteri):

Ai partecipanti vengono presentati i criteri di adeguatezza all'età (basati sui quadri di riferimento dell'OMS o nazionali) e vengono suddivisi in piccoli gruppi con guide di osservazione. Analizzeranno elementi quali:

- Accesso senza gradini agli edifici
- Condizioni della pavimentazione e illuminazione
- Vicinanza a strutture sanitarie, spazi verdi e trasporti pubblici.
- Segnaletica, posti a sedere e sicurezza nelle aree comuni

Al termine della visita guidata, i partecipanti si riuniscono per condividere risultati, foto e impressioni. Il formatore facilita una discussione sulle principali lacune e opportunità, e su come migliorare le politiche abitative.

Consigli per gli allenatori

Scegli un quartiere con diverse tipologie di abitazioni e caratteristiche urbane.

Informare i partecipanti sui protocolli di sicurezza (calzature, camminare in gruppo, sicurezza stradale). Coinvolgere partecipanti con prospettive diverse (urbanisti, ONG, anziani).

Prepara delle domande guida come:

- Quali ostacoli incontrerebbe una persona anziana in questo contesto? I servizi sono raggiungibili a piedi o con i mezzi pubblici? Questo quartiere sarebbe adatto a consentire agli anziani di rimanere a casa propria?

LISTA DI CONTROLLO

Utilizza questa lista di controllo per valutare l'idoneità del quartiere o della zona residenziale alle esigenze degli anziani durante la visita. Valuta o commenta ogni aspetto:

Accessibilità

Gli ingressi di case ed edifici sono privi di gradini o dotati di rampe?

I marciapiedi sono pianeggianti, larghi e privi di ostacoli?

- Sono presenti corrimano o strutture di supporto dove necessario?

Sicurezza

- La zona è ben illuminata durante le ore serali?

- Gli attraversamenti pedonali sono chiaramente segnalati e sicuri?

- Sono presenti pericoli visibili (ad esempio, pavimentazione sconnessa, sentieri invasi dalla vegetazione)?

Connettività e servizi

- I mezzi di trasporto pubblici sono facilmente accessibili?

- I servizi essenziali (negozio di alimentari, farmacia, centro sanitario) sono raggiungibili a piedi?

- Lungo i percorsi sono presenti panchine o aree di sosta?

Spazi sociali e comunitari

- Esistono spazi comunitari dove gli anziani possono riunirsi?

- Sono presenti informazioni o segnaletica visibili per orientarsi nella zona?

- I residenti percepiscono un senso di sicurezza e di appartenenza?



PROGETTARE IL VALORE

Destinatari: stakeholders ecgli attori locali

Durata

Da 2,5 a 3 ore

Materiali*

1. Lavagne a fogli mobili o lavagne bianche
2. Post-it e pennarelli
3. Sintesi stampate dei quadri normativi (ad esempio, OMS, strategie nazionali per l'invecchiamento)
4. Casi di studio o sintesi di buone pratiche (nazionali e internazionali)
5. Proiettore

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Introduzione

La sessione inizia con una panoramica dei quadri normativi internazionali e nazionali che promuovono l'invecchiamento attivo a domicilio, la progettazione universale e i modelli abitativi inclusivi (ad esempio, co-housing, condomini sociali, servizi integrati).

Analisi

I partecipanti esamineranno casi di studio reali di interventi politici di successo, sia a livello locale che globale, per poi lavorare in gruppo al fine di valutare le lacune, gli ostacoli e le opportunità attuali nelle proprie comunità.

Riflessione

Utilizzando un approccio partecipativo, i gruppi individueranno gli elementi chiave delle politiche a favore degli anziani, quali:

- Standard di accessibilità nei regolamenti edilizi
- Incentivi per le ristrutturazioni adattive
- Integrazione tra assistenza e alloggio
- Collaborazione intersettoriale
- Meccanismi di monitoraggio e valutazione

Chiusura

Il workshop si conclude con un'attività di "presentazione di proposte politiche": ogni gruppo presenta una bozza di idea o strategia politica, seguita da una riflessione collettiva.

Consigli per gli allenatori	Utilizzare i dati per contestualizzare il problema (ad esempio, i dati demografici locali sull'invecchiamento della popolazione, le carenze abitative). Invita un relatore esterno o un esperto locale a condividere brevemente esperienze o esempi concreti. Invitate i partecipanti a portare i propri regolamenti, politiche o piani comunali da esaminare. Promuovere la diversità di gruppo
--	--

SCHEDA DI ANALISI DELLE POLITICHE

1. Titolo della polizza:
2. Autorità/Istituzione responsabile:
3. Popolazione target:
4. Disposizioni chiave relative all'invecchiamento e all'alloggio:
5. Punti di forza della politica:
6. Lacune/ostacoli per gli anziani:
7. Suggerimenti per il miglioramento:
8. Parti interessate coinvolte nell'implementazione:

PIANO D'AZIONE DI GRUPPO

1. Titolo della politica o del programma proposto:
2. Obiettivo (Quale problema intende affrontare?):
3. Componenti chiave (servizi, incentivi, normative):
4. Gruppo/i target:
5. Piano di attuazione (Fasi, Tempistiche, Partner):
6. Impatto previsto sugli anziani:
7. Come valuterete il successo? (Indicatori, Strumenti di feedback)

LA MIA CASA SICURA

Destinatari: anziani

Durata

Da 1,5 a 2 ore

Materiali*

1. Liste di controllo stampate per la sicurezza domestica (verifica stanza per stanza)
2. Penne, portablocchi
3. Foto di ambienti domestici "sicuri" e "non sicuri" (a scopo di discussione)
4. Esempi di dispositivi di sicurezza (tappetini antiscivolo, maniglioni di sostegno, rilevatori di fumo, luci notturne)
5. Adesivi o pennarelli colorati
6. Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca
7. Facoltativo: breve video sulla prevenzione delle cadute o sui pericoli domestici.

**Descrizione
e (2000
caratteri):**

Introduzione

I partecipanti prenderanno innanzitutto parte a una breve discussione sui rischi domestici più comuni (cadute, scarsa illuminazione, tappeti non fissati, oggetti difficili da raggiungere, rischio di incendio, ecc.) e sulle conseguenze che questi possono comportare.

Lista di controllo per la sicurezza domestica

In seguito, verrà loro presentata una lista di controllo per la sicurezza domestica stanza per stanza, che li guiderà attraverso aree come bagni, cucine, scale e ingressi. In piccoli gruppi o a coppie, i partecipanti valuteranno scenari di esempio (foto, planimetrie simulate o esperienze personali) e segnaleranno i pericoli utilizzando adesivi colorati o note.

Discussione

Discuteranno di soluzioni economiche e vedranno esempi di strumenti o modifiche utili. I formatori potranno presentare i servizi locali o i programmi di finanziamento disponibili per gli adattamenti domestici.

Conclusioni

La sessione si conclude con i partecipanti che elaborano un piano d'azione personale: quale piccolo cambiamento apporteranno questa settimana per migliorare la sicurezza della propria casa?

**Consigli
per gli
allenatori**

- Mantieni un tono positivo e incoraggiante, concentrandoti sulle soluzioni e sull'indipendenza.
- Incoraggiate la condivisione di esperienze reali o "consigli" tra i partecipanti.

LISTA DI CONTROLLO PER LA SICUREZZA DOMESTICA DEGLI ANZIANI

1. Ingresso e corridoi

- ☐ L'ingresso è ben illuminato e privo di gradini o ingombri?
- ☐ I tappeti sono fissati o rimossi per evitare di inciampare?
- ☐ Sono presenti e robusti i corrimano dove necessario?

2. Soggiorno

- ☐ I percorsi sono sgombri e sufficientemente ampi da consentire un facile spostamento?
- ☐ I mobili sono disposti in modo da evitare urti o inciampi?
- ☐ Gli interruttori della luce e i telecomandi sono facilmente raggiungibili?

3. Cucina

- ☐ Gli oggetti di uso frequente sono riposti all'altezza della vita?
- ☐ L'area intorno ai fornelli è priva di oggetti infiammabili?
- ☐ C'è un rilevatore di fumo funzionante nelle vicinanze?

4. Bagno

- ☐ Sono presenti maniglioni di sostegno vicino al WC e alla doccia?
- ☐ C'è un tappetino antiscivolo nella vasca da bagno o nella doccia?
- ☐ La temperatura dell'acqua è impostata in modo da evitare scottature?

5. Camera da letto

- ☐ Riesci a raggiungere facilmente una luce dal letto?
- ☐ I cavi e i tappeti sono fissati in modo da evitare cadute?
- ☐ C'è un telefono o un sistema di allarme di emergenza nelle vicinanze?

6. Scale (se presenti)

- ☐ I gradini sono in buone condizioni e di dimensioni uniformi?
- ☐ I corrimano sono presenti su entrambi i lati e fissati saldamente?
- ☐ La scala è ben illuminata sia in alto che in basso?

VIVERE INSIEME, INVECCHIARE INSIEME

Destinatari: anziani

Durata

Da 1,5 a 2 ore

Materiali*

1. Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca
2. Suggerimenti stampati o immagini che rappresentano modelli di co-housing
3. Breve video o presentazione fotografica di esempi di cohousing/vita comunitaria
4. Post-it o cartoncini colorati

Descrizione (2000 caratteri):

Introduzione

I partecipanti iniziano con una domanda di riscaldamento: "Che aspetto ha una buona casa in età avanzata?", seguita da una breve presentazione sui modelli di co-housing: piccole comunità in cui gli spazi abitativi privati sono combinati con risorse e attività condivise.

Vengono mostrati esempi concreti di coabitazione intergenerazionale.

Discussione di gruppo

Attraverso discussioni in piccoli gruppi, i partecipanti esplorano:

- Vantaggi del cohousing (compagnia, sostegno reciproco, costi condivisi)
- Preoccupazioni o esitazioni (privacy, compatibilità di personalità, gestione)
- Sogni di una sistemazione abitativa ideale per il futuro

Conclusione

Ciascun partecipante che individua un aspetto che vorrebbe cambiare o perseguire nella propria esperienza abitativa attuale o futura. Questo potrebbe includere la visita a un progetto di co-housing, un confronto con i familiari o l'adesione a un gruppo locale.

Consigli per gli allenatori

- Condividi storie vere di anziani che vivono in alloggi condivisi.
- Incoraggiate la narrazione di storie di gruppo
- Se possibile, invita un ospite (anche tramite video) proveniente da una vera iniziativa di co-housing.

RISORSE DI FORMAZIONE

ANZIANI E DIRITTO ALL'ABITARE	Esplora il diritto all'alloggio per gli anziani da una prospettiva legale, urbana e sociale, promuovendo una convivenza inclusiva e intergenerazionale di fronte all'ageismo e all'esclusione urbana.	https://library.oapen.org/bitstream/id/c07fc2c6-ee59-4f71-8961-f3c6b0a90c90/9788835157922.pdf
Esempi di altri programmi statunitensi ed europei	Raccolta di modelli abitativi innovativi, intergenerazionali e a misura di anziani, provenienti da Europa e Stati Uniti, che mostrano ambienti inclusivi e di supporto per anziani e giovani.	https://intergeneration.alhousingblog.files.wordpress.com/2018/03/examples-of-other-usa-and-european-schemes.pdf
SONDAGGIO AEA INFORMA SULLE ESIGENZE ABITATIVE DEGLI ANZIANI	Indagine condotta su 370 anziani in Italia per esaminare le esigenze abitative, le barriere all'accessibilità, i legami sociali e il desiderio di soluzioni abitative basate sulla comunità.	http://www.abitareeanziani.it/wp-content/uploads/2016/07/II-sondaggio-AeA-Infoma-sulle-esigenze-abitative-degli-anziani.pdf
INVECCHIARE A CASA PROPRIA NEL REGNO UNITO	Uno studio britannico sull'invecchiamento attivo a domicilio evidenzia i vantaggi, tra cui l'autonomia e la familiarità, ma anche i rischi, come l'isolamento e le condizioni abitative inadeguate.	https://www.researchgate.net/publication/25688711_Ageing_in_Place_in_the_United_Kingdom

RISORSE DI FORMAZIONE

RAPPORTO
'DIFESA E TUTELA
DEI DIRITTI DEGLI
ANZIANI IN UNA
PROSPETTIVA
COMUNITARIA: IL
CASO
DELL'EDILIZIA
ABITATIVA'

Il costo e l'adeguatezza delle abitazioni ostacolano il diritto all'alloggio per gli anziani. È quanto emerge dal rapporto "Difesa e tutela dei diritti degli anziani in una prospettiva comunitaria: il caso dell'alloggio", uno studio partecipativo che affronta le principali problematiche legate alla garanzia del diritto all'alloggio per gli anziani, in particolare per coloro che vivono in condizioni di povertà o esclusione sociale. La ricerca è stata condotta utilizzando il metodo photovoice come strumento per promuovere l'empowerment, la partecipazione e la mobilitazione sociale degli anziani. A tal fine, sono stati reclutati cinque gruppi di partecipanti di età superiore ai 60 anni provenienti da Ceuta, Malaga, Toledo, Valencia, Siviglia e Valladolid. Attraverso un lavoro fotografico e di raccolta di testimonianze, e in collaborazione con organizzazioni sociali, sono state analizzate le sfide e le proposte relative al diritto all'alloggio per questa fascia d'età.

https://www.eapn.es/publicaciones/599/informe-defensa-y-proteccion-de-derechos-de-las-personas-mayores-desde-lo-comunitario-el-caso-de-la-vivienda?utm_source=chatgpt.com

RISORSE DI FORMAZIONE		
IL CONSUMATORE ANZIANO E L'ABITAZIONE: UNO STUDIO SUL LORO ATTEGGIAMENTO NEI CONFRONTI DELLE RESIDENZE PER ANZIANI	L'Università dell'Estremadura e la Fondazione Miguel Rosa Morán hanno istituito la Cattedra "Generazione Anziana" con l'obiettivo di sviluppare attività di insegnamento, ricerca e innovazione in ambiti che migliorino la qualità della vita legata al benessere della popolazione adulta. Tali attività includono la redazione di questo rapporto sul consumatore anziano e l'edilizia abitativa, che si propone principalmente di studiare gli atteggiamenti degli anziani nei confronti delle cosiddette "comunità per anziani", una soluzione abitativa che mira ad ampliare l'autonomia funzionale.	https://fundacionmrm.es/wp-content/uploads/2024/02/Informe-Vivienda-Senior_Final.pdf?

BIBLIOGRAFIA

ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ (2007) *Città globali a misura di anziani: una guida*. Ginevra: OMS. Disponibile all'indirizzo: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>

BUFFEL, T., HANDLER, S. e PHILLIPSON, C. (2018) *Città e comunità a misura di anziani: una prospettiva globale*. Bristol: Policy Press.

TUMMERS, L. (2015) 'La riemersione del co-housing autogestito in Europa: una revisione critica della ricerca sul co-housing', *Urban Studies*, 52(2), pp. 202–220. Disponibile all'indirizzo: <https://doi.org/10.1177/0042098014539409>

LANZIERI, G. (2020) 'Condomini sociali e rigenerazione urbana in Italia: pratiche e politiche', *European Planning Studies*, 28(12), pp. 2331–2349. Disponibile all'indirizzo: <https://doi.org/10.1080/09654313.2020.1728754>

SIXSMITH, A. e SIXSMITH, J. (2008) 'Invecchiare a casa propria nel Regno Unito', *Ageing International*, 32(3), pp. 219–235. Disponibile all'indirizzo: <https://doi.org/10.1007/s12126-008-9010-9>

Sezione Valutazioni



MODULO: ALLOGGI

EDUCATORI

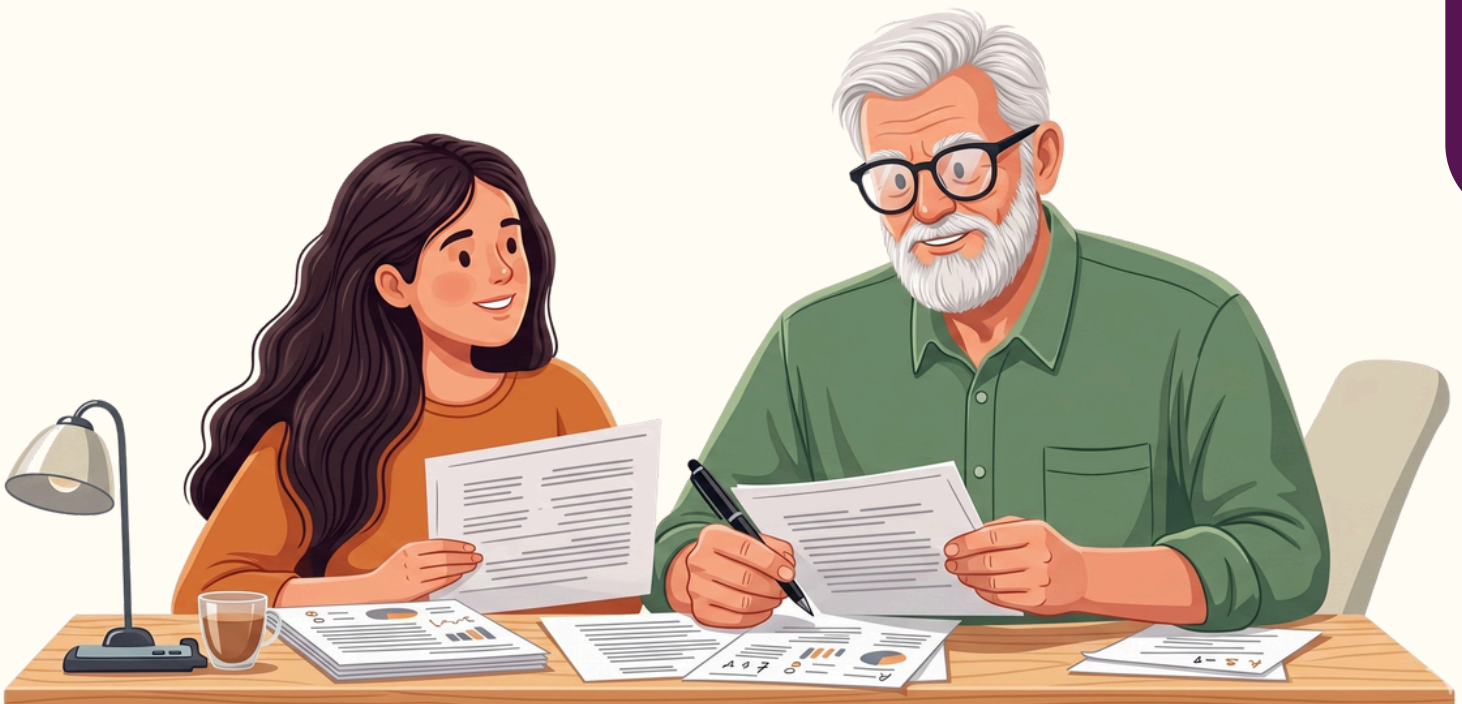
Tema: Comprendere l'invecchiamento e la progettazione della casa

1. Che cosa significa "invecchiare a casa propria"?
 - A. Trasferirsi in una struttura di assistenza in età avanzata
 - B. Vivere a casa in modo sicuro e indipendente, indipendentemente dall'età
 - C. Evitare i contatti sociali in età avanzata
 - D. Affittare un alloggio temporaneo in villaggi per anziani

2. Quale dei seguenti non è un principio del disegno universale?
 - A. Accesso senza gradini
 - B. Porte strette
 - C. Accessori facili da usare
 - D. Buona illuminazione

3. Le caratteristiche del design universale possono essere utili sia agli anziani che ai giovani?
– Si / No

4. Dopo questo corso di formazione, ti senti più sicuro/a nell'individuare le barriere legate all'età nell'ambiente domestico?
– Yes / No



MODULO: ALLOGGI

STAKEHOLDERS E ATTORI LOCALI

Tema: Politica e pianificazione

5. Quale delle seguenti opzioni favorisce l'invecchiamento a domicilio?
- A. Mancanza di riscaldamento e scarso isolamento
 - B. Trasporto pubblico a misura di anziani e abitazioni accessibili
 - C. Servizi digitali limitati
 - D. Edifici residenziali a più piani senza ascensore
6. Che cos'è un condominio sociale?
- A. Una residenza privata di lusso
 - B. Alloggi pubblici per giovani
 - C. Un modello misto con servizi e aree comuni
 - D. Una casa di riposo riservata esclusivamente ad anziani benestanti
7. I sussidi nazionali per l'alloggio sono generalmente facili da ottenere per gli anziani?
- Sì / No
8. Vero o falso: una politica che promuove l'integrazione tra assistenza e alloggio può favorire l'autonomia degli anziani.
- Sì / No
9. Ti sentiresti pronto a contribuire alla progettazione di strategie abitative più inclusive nella tua comunità?
- Sì / No



MODULE: HOUSING

SENIORS

Tema: Sicurezza e indipendenza in casa

10. Quale dei seguenti rappresenta un comune pericolo per la sicurezza domestica?
 - A. Corrimano
 - B. Tappetini antiscivolo
 - C. Tappeti mobili
 - D. Illuminazione con sensore di movimento
11. Vero o falso: un maniglione di sostegno in bagno può aiutare a prevenire le cadute.
– Si / No
12. Hai mai effettuato un controllo di sicurezza della tua abitazione?
– Si / No
13. Qual è una caratteristica di una casa a misura di anziani?
 - A. Scaffali alti
 - B. Illuminazione intensa
 - C. Corridoi ingombri
 - D. Scale ripide
14. Ti senti più informato su opzioni come il co-housing o i villaggi per anziani?
– Si / No
15. Prendereste in considerazione la possibilità di modificare la vostra casa per migliorarne la sicurezza e il comfort?
– Si / No



MODULO 4

Partecipazione sociale



Comunità e
assistenza sanitaria

Trasporti

Alloggi

Partecipazione
sociale

Spazi esterni
ed edifici

Rispetto e inclusione
sociale

MODULO DELLE LINEE GUIDA EUROPEE SULLE COMUNITÀ AMICIZIA PER GLI ANZIANI: PARTECIPAZIONE SOCIALE

INTRODUZIONE TEORICA

La partecipazione sociale è un fattore chiave per promuovere il benessere e la qualità della vita degli anziani. Con l'aumento dell'aspettativa di vita e l'invecchiamento della popolazione, diventa sempre più cruciale garantire che gli anziani rimangano membri attivi, partecipi e stimati della società. Per partecipazione sociale si intende il coinvolgimento degli individui in attività che favoriscono l'interazione, il senso di appartenenza e il contributo alla vita della comunità.

Per gli anziani, ciò può includere una vasta gamma di attività: volontariato, adesione a gruppi culturali o ricreativi, frequenza di corsi di formazione, partecipazione a progetti intergenerazionali o contributo al processo decisionale civico. Queste attività non solo prevengono l'isolamento e la solitudine, ma migliorano anche la salute mentale e fisica, promuovono l'apprendimento permanente e rafforzano il senso di scopo.

Gli ostacoli alla partecipazione, come i problemi di mobilità, il divario digitale, il reddito limitato o la discriminazione basata sull'età, devono essere affrontati attraverso politiche inclusive e accessibili. Ciò significa creare ambienti a misura di anziano, offrire soluzioni di trasporto, sostenere lo sviluppo delle competenze digitali e promuovere narrazioni positive sull'invecchiamento.

Le iniziative intergenerazionali sono particolarmente efficaci: permettono la trasmissione di conoscenze e tradizioni, riducono gli stereotipi e rafforzano le comunità. Gli anziani, con la loro esperienza di vita e la loro resilienza, rappresentano una risorsa vitale per la società.

Promuovere la partecipazione sociale non è solo un diritto, ma una necessità per società sane e coese. Valorizzando e favorendo il coinvolgimento attivo degli anziani, investiamo in un futuro in cui l'invecchiamento sia visto come un periodo di potenzialità, contributo e connessione.

STATUS QUO

Partecipare ad attività sociali e comunitarie è fondamentale per il benessere degli anziani, eppure molti di loro non sono a conoscenza delle opportunità disponibili a causa di una comunicazione e di un'informazione inadeguate. Nonostante la presenza di eventi locali, programmi educativi e gruppi comunitari, le informazioni su queste iniziative spesso non raggiungono gli anziani che ne avrebbero più bisogno. Molti si affidano al passaparola, agli avvisi stampati o alle organizzazioni locali per rimanere aggiornati, ma gran parte della comunicazione odierna avviene online o tramite piattaforme digitali che gli anziani potrebbero non utilizzare. Di conseguenza, molti anziani rimangono isolati dalle reti sociali, rafforzando il loro isolamento e limitando le opportunità di partecipazione.

Oltre alla difficoltà di accesso alle informazioni, anche le problematiche burocratiche e legali hanno creato ostacoli alla partecipazione, in particolare al volontariato. In alcune comunità, le polizze assicurative e di responsabilità oggettiva impediscono il volontariato informale, rendendo difficile per gli anziani impegnarsi in attività significative. Gruppi e singoli individui a livello locale che desiderano offrire assistenza, come ad esempio supporto per il trasporto o programmi di compagnia, si trovano spesso ad affrontare complessi requisiti legali, scoraggiando iniziative che potrebbero altrimenti avvantaggiare sia gli anziani che l'intera comunità.

La pandemia di COVID-19 ha ulteriormente aggravato l'isolamento sociale, poiché molti anziani che un tempo partecipavano a centri comunitari, attività ricreative e programmi di apprendimento permanente hanno smesso di frequentarli a causa dei rischi per la salute. Sebbene alcune attività siano riprese, molti anziani non sono tornati, per paura, per la perdita della routine o a causa di persistenti problemi di mobilità e di salute. Per molti anziani, l'interruzione delle normali abitudini sociali ha portato a un isolamento prolungato, rendendo più difficile il reinserimento nella vita comunitaria.

Un altro problema importante è la mancanza di programmi intergenerazionali, che ha indebolito i legami tra le generazioni più giovani e quelle più anziane. Molti anziani hanno poche opportunità di interagire con i giovani in modo significativo, il che porta a una perdita di condivisione di conoscenze, tutoraggio e sostegno reciproco. Le generazioni più giovani spesso osservano l'invecchiamento da lontano, mentre gli anziani si trovano sempre più emarginati dalla partecipazione civica, dalla trasformazione digitale e dalle dinamiche sociali in evoluzione. Senza iniziative intergenerazionali strutturate, la coesione sociale ne risente e gli anziani si ritrovano privi di un forte senso di appartenenza alle proprie comunità.

In sintesi, gli ostacoli alla partecipazione sociale – tra cui una scarsa diffusione delle informazioni, normative restrittive sul volontariato, le conseguenze persistenti della pandemia e la mancanza di programmi intergenerazionali – continuano a limitare le opportunità per gli anziani di rimanere attivi, impegnati e socialmente connessi.

STATUS QUO

In sintesi, gli ostacoli alla partecipazione sociale – tra cui una scarsa diffusione delle informazioni, normative restrittive sul volontariato, le conseguenze persistenti della pandemia e la mancanza di programmi intergenerazionali – continuano a limitare le opportunità per gli anziani di rimanere attivi, impegnati e socialmente connessi. Affrontare queste sfide richiede migliori strategie di comunicazione, modifiche alle politiche che facilitino il supporto informale della comunità, iniziative che incoraggino il reinserimento post-pandemia e programmi specifici che riuniscano le generazioni per promuovere legami comunitari più forti.

Risultati specifici per paese

- **Italia:** le parrocchie e l'Università della Terza Età offrono attività, ma molti anziani rimangono isolati.
- **Irlanda:** Esistono programmi come i Men's Sheds e i Women's Sheds, ma problemi assicurativi limitano il volontariato informale.
- **Spagna:** i programmi intergenerazionali sono pressoché inesistenti e gli anziani si sentono esclusi dalla pianificazione comunitaria.





RISULTATI DI APPRENDIMENTO

Descrizione dei principali obiettivi di apprendimento e dei risultati da conseguire in termini di conoscenze, abilità e attitudini attraverso:

- *Educatori*
- *Parti interessate e attori locali*
- *Internazionali*

Gli educatori impareranno a riconoscere e a contrastare gli stereotipi comuni sugli anziani, acquisendo una comprensione più approfondita dell'impatto dell'ageismo sul benessere ed esplorando strategie per contrastare i pregiudizi basati sull'età sia in ambito personale che professionale. Saranno incoraggiati a promuovere narrazioni positive e realistiche sull'invecchiamento.

Il modulo fornirà inoltre agli studenti gli strumenti per progettare e facilitare eventi intergenerazionali, aiutandoli a comprendere sia i benefici che le potenziali sfide dell'interazione tra generazioni. Gli educatori collaboreranno alla progettazione di eventi inclusivi e redigeranno piani pratici per riunire giovani e anziani in modo significativo e coinvolgente.

Stakeholders e gli attori locali esploreranno le barriere burocratiche e strutturali che possono scoraggiare gli anziani dal fare volontariato e collaboreranno per sviluppare processi semplificati e a misura di anziano. Saranno guidati a sensibilizzare le proprie organizzazioni e reti, come ONG, comuni ed enti pubblici, sul valore e sul potenziale del volontariato degli anziani.

Inoltre, faciliteranno la creazione di reti tra i principali attori della comunità, individuando le opportunità, sia esistenti che potenziali, di coinvolgimento degli anziani. Insieme, co-creeranno azioni che consentano agli anziani di contribuire attivamente alla vita della comunità in ruoli significativi.

Gli anziani saranno incoraggiati a riflettere sui propri interessi personali, hobby e talenti, scoprendo o riscoprendo attività significative che favoriscano un senso di scopo e promuovano un invecchiamento attivo. Il modulo offrirà opportunità di autoespressione e di interazione con gli altri, rafforzando i legami sociali e la partecipazione alla vita della comunità.

Inoltre, gli anziani verranno introdotti agli strumenti digitali, come i social media, le videochiamate e le comunità online, attraverso attività pratiche pensate per sviluppare una conoscenza di base delle tecnologie digitali. Esploreranno come questi strumenti possano contribuire a mantenere e rafforzare i rapporti con familiari e amici, favorendo una maggiore inclusione e autonomia nella vita quotidiana.

STRUMENTI DIDATTICI

Oltre lo specchio: sfidare gli stereotipi sull'invecchiamento

Destinatari: educatori

Durata

Da 2 a 3 ore (modificabile in base alle esigenze specifiche)

Materiali*

1. PC e proiettore con connessione internet
2. Carta, pennarelli e penne
3. Carte con scenari (ad esempio, nello studio di un medico, durante un colloquio di lavoro, in un contesto familiare)

**Descrizione
(2000
caratteri):**

1. Benvenuto e attività rompighiaccio (15-20 min)

Attività: "Cerchio di associazioni di parole" Chiedete ai partecipanti di dire la prima parola che viene loro in mente quando sentono "vecchiaia" o "anziano". Scrivete le risposte su un foglio a fogli mobili. Poi chiedete:

- Quali di questi sono positivi? E quali negativi?
- Ce ne sono alcune basate su stereotipi?

2. Brainstorming sugli stereotipi (30 min)

Attività: Lavoro di gruppo - Mito o realtà?

Fornisci un elenco di affermazioni comuni come:

- "Gli anziani sono scontroso."
- "Gli anziani non sono in grado di imparare cose nuove."
- "Gli anziani sono un peso."

Fate discutere i piccoli gruppi per stabilire se si tratti di miti o di realtà, e chiedete loro di spiegarne il motivo.

Analisi post-intervento: Collegare le loro risposte a ricerche e statistiche sull'invecchiamento.

3. Impatto degli stereotipi (20-30 min)

Breve lezione o video sull'ageismo: come gli stereotipi influenzano l'autostima, i ruoli sociali, gli esiti in termini di salute e la partecipazione sociale degli anziani.

Risorsa video facoltativa: "Mettiamo fine all'ageismo", TED Talk di Ashton Applewhite.

	Domande per la discussione: • Avete riscontrato questi effetti nel vostro lavoro? • In che modo gli anziani interiorizzano o rifiutano gli stereotipi? 4. Scenari di gioco di ruolo (30-40 minuti) Attività: Empatia attraverso il gioco di ruolo. Preparate brevi scenari in cui i partecipanti devono interpretare il ruolo di anziani vittime di stereotipi (ad esempio, nello studio di un medico, durante un colloquio di lavoro, in un contesto familiare). Gli altri interpreteranno le persone che li circondano. 5. Costruire nuove narrazioni (30 min) Attività: Campagna per il cambiamento. Ogni gruppo crea un breve slogan, un poster o un post sui social media che promuova un'immagine positiva e realistica dell'invecchiamento.
Consigli per gli allenatori	Crea uno spazio sicuro: stabilisci il tono fin da subito: incoraggia l'ascolto attivo, l'apertura e l'assenza di giudizio. Coinvolgi diversi stili di apprendimento: utilizza supporti visivi, movimento, discussioni di gruppo e riflessioni individuali per mantenere alto il coinvolgimento di tutti.
Discorso di Ashton Applewhite al TED Talk "Mettiamo fine all'ageismo": https://www.ted.com/talks/ashton_applewhite_let_s_end_ageism?utm_campaign=tedsread&utm_medium=referral&utm_source=tedcomshare	





Unire le generazioni: progettare eventi intergenerazionali significativi

Destinatari: educatori

Durata

Una giornata intera (6-7 ore)

Materiali*

1. Lavagne a fogli mobili, post-it, pennarelli
2. Proiettore e diapositive
3. Modelli Persona
4. Modelli di canvas per eventi
5. Comode sedute per il lavoro di gruppo.

**Descrizione
(2000
caratteri):**

1. Benvenuto e rompighiaccio (30 min)

Attività: "Generazioni in cerchio" – I partecipanti condividono un oggetto o una storia che rappresenta una diversa generazione della loro vita.

2. Comprendere il coinvolgimento intergenerazionale (45 min)

Breve presentazione o video: Benefici degli eventi intergenerazionali (stimolazione cognitiva, riduzione della solitudine, trasmissione culturale, ecc.).

3. Mappatura dei bisogni e degli interessi (1 ora)

Attività: Mappatura delle personalità – i partecipanti creano profili di anziani e giovani con cui lavorano.

Esplora: Quali sono le loro motivazioni, le loro paure, i loro stili di comunicazione?

4. Brainstorming creativo (1 ora)

Piccoli gruppi generano idee per eventi incentrate su temi condivisi (ad esempio, cibo, arte, narrazione digitale, giochi, storia locale).

Utilizza spunti del tipo "Come potremmo..." per inquadrare il processo di ideazione (ad esempio, "Come potremmo creare uno spazio in cui gli anziani insegnino ai giovani qualcosa di tradizionale?").

Pausa pranzo (1 ora)

5. Laboratorio di co-progettazione: simulazione di pianificazione di eventi (1,5 ore)

I gruppi scelgono un'idea e la sviluppano:

- Obiettivi
- Ruoli degli anziani e dei giovani
- Attività
- Materiali necessari
- Strategie di inclusione e accessibilità



	6. Condivisione e feedback (45 min) Ciascun gruppo presenta il proprio concept per l'evento. Feedback tra pari: utilizzare il formato "Mi piace / Mi chiedo se..." 7. Riflessioni finali e prossimi passi (30 min) Riflessione individuale: "Cosa metterò in pratica la prossima settimana?" Riflessione di gruppo: Scrivere a se stessi una "cartolina di impegno" con un'azione concreta.
Consigli per gli allenatori	Mescolate i gruppi intenzionalmente: cercate di garantire la diversità nella composizione del gruppo (età, provenienza, ruoli) per arricchire le discussioni. Gestione del tempo: presentate un programma chiaro e assegnate un co-facilitatore o un "responsabile del tempo" a ciascun gruppo durante il lavoro di gruppo.

Eliminare gli ostacoli amministrativi al volontariato degli anziani

Destinatari: stakeholders e attori locali

Durata

2 ore

Materiali*

Lavagne a fogli mobili, post-it, pennarelli

**Descrizione
e (2000
caratteri):**

1. Benvenuto e introduzione (15-20 min)

Introduci l'argomento evidenziando:

- L'importanza del volontariato degli anziani (coesione sociale, legami intergenerazionali, benessere personale).
- Le sfide più comuni che gli anziani si trovano ad affrontare (moduli di registrazione, requisiti digitali, problemi assicurativi, mancanza di riconoscimento).

Utilizza dati o testimonianze per rendere il messaggio più coinvolgente.

2. Mappatura dei problemi: cosa ci impedisce di risolverli? (30 min)

Discussione in piccoli gruppi o brainstorming con post-it. Chiedere ai partecipanti:

- Hai mai riscontrato difficoltà nel fare volontariato o nel supportare i volontari? Quali oneri amministrativi risultano più scoraggianti (ad esempio, moduli complessi, scarsa dimestichezza con le tecnologie digitali, eccessiva burocrazia, documenti d'identità o certificati sanitari, orari rigidi)?

Creare una mappa visiva condivisa degli ostacoli.

3. Abbattiamo le barriere: risolviamole! (30 min)

Sessione di co-progettazione della soluzione. Suddividere i partecipanti in gruppi tematici (ad esempio, "moduli e burocrazia", "accesso digitale", "aspetti legali/assicurativi", "riconoscimento").

Ciascun gruppo:

- Individua un ostacolo fondamentale.
- Progetta una soluzione semplificata e adatta agli anziani (ad esempio, un modulo di registrazione di una sola pagina, sportelli di assistenza in presenza, orari flessibili, alternative analogiche ai moduli digitali, tessere di volontariato per anziani, ecc.).

4. Sessione plenaria – Presenta la tua soluzione (20 min)

Ogni gruppo presenta la propria idea. Raccoglietele in una "Mini Carta per il Volontariato Inclusivo" da condividere con le istituzioni locali.



**Consigli
per gli
allenatori**

Mescolate i ruoli nei gruppi: includete anziani, personale di ONG, rappresentanti comunali e volontari, in modo che le discussioni riflettano le reali intersezioni.

Utilizza strumenti di facilitazione visiva: usa post-it o icone colorate per identificare problemi ricorrenti e tipologie di soluzioni.





Connettere le generazioni, rafforzare le comunità: un laboratorio locale con la partecipazione degli stakeholder.

Destinatari: stakeholders e attori locali

Durata

Mezza giornata

Materiali*

Lavagne a fogli mobili, post-it, pennarelli, mappa della comunità o layout vuoto della città Modelli: tela delle idee, pianificatore di partnership

**Descrizione
(2000
caratteri):**

1. Benvenuto e cerchio di apertura (20 min)

- Introduzione allo scopo e allo svolgimento dell'evento. Un breve giro di nomi, organizzazioni e una parola che descriva la "comunità".

2. Attività di "Speed Networking" (30 min)

- Ruota ogni 5 minuti per incontrare una persona nuova e rispondere a domande come:
- Di cosa si occupa la vostra organizzazione? Qual è una delle difficoltà che riscontri nel coinvolgere le persone anziane? Quale opportunità desidereresti che esistesse nella nostra città?

3. Tavola rotonda sull'ispirazione (30 min)

Brevi storie di 5-7 minuti tratte da:

- Un anziano che fa volontariato
- Un'organizzazione con una comprovata esperienza intergenerazionale
- Un giovane che ha tratto beneficio dal contatto con gli adulti più anziani

4. Workshop di mappatura comunitaria (45 min)

- Lavoro di gruppo con mappe o post-it:
 - Quali risorse esistono già per il coinvolgimento degli anziani? Quali lacune o opportunità mancate sono visibili?

Risultato: una grande bacheca intitolata "Risorse e bisogni della comunità"

5. Laboratorio di co-creazione: dai bisogni all'azione (60 min)

- Gruppi eterogenei di parti interessate lavorano con modelli per rispondere a:
 - Quale iniziativa o attività potrebbe coinvolgere maggiormente gli anziani? Chi potrebbe guidarlo o sostenerlo?



	6. Visita guidata alla galleria e al Muro degli Impegni (30 min) • Ciascun gruppo presenta la propria idea su un poster. • I partecipanti appongono adesivi o commenti sulle idee che sostengono o a cui desiderano aderire. Ognuno scrive un impegno su una scheda "Prossimi passi" (ad esempio, "Contatterò l'organizzazione X per approfondire la questione..."). 7. Cerchio di chiusura (10 min) Breve feedback: "Qual è un collegamento o un'intuizione che porterai con te?"
Consigli per gli allenatori	<i>Dare l'esempio di un comportamento inclusivo:</i> usare un linguaggio inclusivo: "anziani", "persone che contribuiscono alla comunità", "persone che apprendono per tutta la vita". <i>È necessario avere un co-formatore o un cronometrista che supporti le transizioni di gruppo e la logistica.</i>





Passioni riscoperte: alla scoperta dei propri talenti e interessi	
Destinatari: anziani	
Durata	Da 2 a 3 ore (può essere strutturato anche come un ciclo di 3 sessioni)
Materiali*	Pennarelli e penne colorate Carta, Post-it di vari colori Fogli di carta per lavagna a fogli mobili o grandi poster etichettati con le categorie: • Artistico/Creativo • Manuale / Pratico • Natura / Movimento • Intellettuale / Apprendimento • Attività sociali/di volontariato
Descrizione (2000 caratteri):	1. Benvenuto e attività rompighiaccio (15-20 min) Attività: "C'era una volta... un mio vecchio hobby" A coppie o in piccoli gruppi, invitate ciascun partecipante a condividere un hobby che gli piaceva in passato, anche durante l'infanzia. Suggerimenti per guidare la condivisione: • Quando hai iniziato? • Che sensazione ti ha fatto? • Perché hai smesso? 2. Lavagna per il brainstorming sugli hobby (20 min) Attività: Sessione di brainstorming con post-it Chiedi ai partecipanti: • Quali sono tutti gli hobby che hai mai avuto o che avresti voluto provare? • Quali attività ti fanno perdere la cognizione del tempo? • Cosa ti dà gioia o ti dà un senso di scopo? I partecipanti scrivono le loro risposte su dei post-it e li attaccano su un grande foglio diviso in categorie: • Artistico/Creativo • Manuale / Pratico • Natura / Movimento • Intellettuale / Apprendimento

	3. Riflessione personale – “La mia mappa delle passioni” (30 min) Attività: crea la tua mappa degli interessi Distribuite fogli bianchi con le seguenti sezioni: • Una volta mi piaceva fare... • Mi piacerebbe provare... • Mi sento abile nel... • Vorrei condividere con gli altri... I partecipanti sono incoraggiati a scrivere, disegnare, scarabocchiare o creare collage utilizzando colori e materiali. 4. Circolo dei Talenti (30-40 min) Attività: Condividere le nostre passioni I partecipanti condividono volontariamente un hobby a cui vorrebbero tornare o che vorrebbero provare per la prima volta. Spunti di discussione: • Di quale supporto avresti bisogno per riavviare? • Vi piacerebbe farlo in gruppo? 5. Mini Laboratorio di Scoperta (30 min) (Facoltativo) Attività: Esplorazione Pratica Offrire 2-3 piccole postazioni di "degustazione" dove i partecipanti possano cimentarsi in hobby in modo rilassato e informale, come ad esempio: • Pittura o colorazione di mandala • Lavorare a maglia o all'uncinetto • Puzzle o giochi di memoria • Scrivere un breve ricordo • Ascoltare o suonare musica • Idee per il giardinaggio 6. Conclusione e impegno (15 min) Concludiamo la sessione con un momento di riflessione. Chiedi ai partecipanti di completare la frase: “Una cosa che voglio fare per me stesso dopo oggi è...”
Consigli per gli allenatori	Prendete appunti su temi e interessi comuni: questi possono essere fonte di ispirazione per futuri workshop, gruppi di pari o club per hobby. Promuovere un'atmosfera calda, accogliente e senza fretta.



Connessi con il mondo: alla scoperta dei social media, delle videochiamate e dei forum online.

Destinatari: anziani

Durata

da 2 a 3 ore

Materiali*

1. *Portatile con connessione internet*
2. *Proiettore o grande schermo*
3. *Quaderni e penne per i partecipanti*

**Descrizione
e (2000
caratteri):**

1. Benvenuto e aspettative – Attività di 15 minuti: “Curiosità digitali”
Un giro di presentazioni informale e aperto in cui i partecipanti condividono ciò che li incuriosisce o ciò che sperano di imparare.

Chiederemo inoltre:

- "Hai mai usato WhatsApp, Facebook, Zoom o strumenti simili?"
- "Come ti tieni solitamente in contatto con familiari e amici?"

Le risposte verranno annotate su una lavagna per adattare il resto della sessione agli interessi dei partecipanti.

2. Perché rimanere connessi online? – 15-20 min

Una semplice mini-presentazione visiva su come gli strumenti digitali possono essere d'aiuto:

- Mantieni i contatti con nipoti e amici.
- Partecipa a gruppi ed eventi in base ai tuoi interessi personali
- Accedere ai servizi e al supporto quando necessario.

3. Social media per principianti – 30-40 minuti

Tema: WhatsApp o Facebook (scegliere in base alle esigenze del gruppo) I partecipanti impareranno:

- Come trovare e seguire familiari, amici o gruppi locali
- Come reagire, commentare e condividere i post
- Come proteggere la propria privacy ed evitare truffe o notizie false

4. Videochiamate semplificate – 30-40 minuti Strumenti: WhatsApp Video, Zoom o Google Meet (sceglierne 1 o 2 a seconda della familiarità)

	I partecipanti si eserciteranno in: • Partecipare a una chiamata • Attivazione/disattivazione di fotocamera e microfono • Invitare altri • Utilizzo della chat e delle reazioni 5. Conclusioni e prospettive future? – 10 min Feedback rapido con una scala di emoticon: 😊 Mi sento sicuro/a 😐 Ho bisogno di più pratica 😞 Sono ancora incerto/a Ogni partecipante sarà invitato/a a condividere: "Cosa proverò a usare con il mio telefono o il mio computer questa settimana?"
Consigli per gli allenatori	Poniti obiettivi realistici: punta alla fiducia in te stesso e alla curiosità, non alla perfezione. Verifica la tua configurazione tecnologica: in anticipo (Wi-Fi, proiettore, account demo)





RISORSE DI FORMAZIONE		
PANORAMICA SULLA PARTECIPAZIONE SOCIALE DEGLI ANZIANI: CONCETTI E VALUTAZIONI	Esplora le definizioni, le tipologie e le valutazioni della partecipazione sociale degli anziani e il suo ruolo nella promozione della salute.	https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8419478/
L'ANZIANO COME RISORSA -CASI, TESTIMONIANZE E CONDIZIONI PER LO SVILUPPO DELLA PARTECIPAZIONE SOCIALE DEGLI ANZIANI	Esamina come gli anziani contribuiscono alla società attraverso la partecipazione sociale, con studi di caso e analisi delle politiche.	https://www.fondazionevittorio.it/sites/default/files/content-attachment/2008-L'ANZIANO_COME_RISORSA_-_Area_Welfare_0.pdf
MECCANISMO DEGLI EFFETTI DELLA PARTECIPAZIONE SOCIALE DEGLI ANZIANI SULLA LORO SALUTE	Analizza come la partecipazione sociale influisca sulla salute degli anziani attraverso la coesione di gruppo, utilizzando uno studio condotto a Pechino.	https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1377305/full
INDAGINE IRES – PROTAGONISMO SOCIALE DEGLI ANZIANI: STILI A CONFRONTO	Confronta le modalità di impegno sociale degli anziani in Italia e in Europa, sulla base di casi di studio locali e attività di volontariato.	https://www.fondazionevittorio.it/sites/default/files/content-attachment/protagonismo_anziani_0.pdf



RISORSE DI FORMAZIONE

GUIDA METODOLOGICA PER LA PARTECIPAZIONE SOCIALE DELLE PERSONE IN SITUAZIONI DI POVERTÀ ED ESCLUSIONE SOCIALE	Per la Rete europea contro la povertà in Spagna (EAPN-ES), la partecipazione delle persone che vivono in condizioni di povertà o esclusione è essenziale e costituisce una delle sue linee di lavoro fondamentali e prioritarie.	https://www.eapn.es/publicaciones/31/guia-metodologica-de-participacion-social-de-las-personas-en-situacion-de-pobreza-y-exclusion-social?
PARTECIPAZIONE DELLA COMUNITÀ ALLA SALUTE - RIOJA HEALTH	La partecipazione della comunità è un ingrediente fondamentale per l'azione sanitaria comunitaria, intesa come processo che promuove la mobilitazione e l'incontro dei diversi attori della comunità (cittadini, professionisti e tecnici, e amministrazioni).	https://www.riojasalud.es/escuela-salud/la-salud-en-tu-comunidad/salud-en-el-entorno-sanitario/participacion-comunitaria-en-salud
MECCANISMO DEGLI EFFETTI DELLA PARTECIPAZIONE SOCIALE DEGLI ANZIANI SULLA LORO SALUTE	Analizza come la partecipazione sociale influisca sulla salute degli anziani attraverso la coesione di gruppo, utilizzando uno studio condotto a Pechino.	https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1377305/full
INDAGINE IRES - PROTAGONISMO SOCIALE DEGLI ANZIANI: STILI A CONFRONTO	Confronta le modalità di impegno sociale degli anziani in Italia e in Europa, sulla base di casi di studio locali e attività di volontariato.	https://www.fondazionevittorio.it/sites/default/files/content-attachment/protagonismo_anziani_0.pdf

BIBLIOGRAFIA

ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ (OMS) (2015) *Rapporto mondiale sull'invecchiamento e la salute*. Ginevra: OMS. Disponibile all'indirizzo: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>

ORGANIZZAZIONE PER LA COOPERAZIONE E LO SVILUPPO ECONOMICO (OCSE) (2021) *Promuovere l'invecchiamento attivo nell'era digitale*. Disponibile all'indirizzo: <https://www.oecd.org/publications/promoting-active-ageing-in-the-digital-era-b1f6b1b6-en.htm>

COMMISSIONE ECONOMICA PER L'EUROPA DELLE NAZIONI UNITE (UNECE) (2012) *Documento programmatico sull'invecchiamento n. 17: Invecchiamento attivo*. Disponibile all'indirizzo: https://unece.org/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE-WG.1-17.pdf

CENTRO EUROPEO DEL VOLONTARIATO (CEV) (2011) *Agenda politica per il volontariato in Europa (PAVE)*. Disponibile all'indirizzo: <https://www.cev.be>

APPLEWHITE, A. (s.d.) *Mettiamo fine all'ageismo [TED Talk]*. Disponibile su: https://www.ted.com/talks/ashton_applewhite_let_s_end_ageism

LEVY, B. R. (2009) 'Incarnazione dello stereotipo: un approccio psicosociale all'invecchiamento', *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), pp. 332–336. Disponibile all'indirizzo: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>

GENERATIONS UNITED (n.d.) *Programmi intergenerazionali: rafforzare i legami umani attraverso le età*. Disponibile all'indirizzo: <https://www.gu.org>

AGE PLATFORM EUROPE (2020) *Inclusione digitale e anziani: come realizzarla al meglio*. Disponibile all'indirizzo: <https://www.age-platform.eu>



Sezione Valutazioni



MODULO: PARTICIPAZIONE SOCIALE

EDUCATORI

Tema: Discriminazione basata sull'età e stereotipi

1. Quale dei seguenti è un esempio di discriminazione basata sull'età?
A. Invitare gli anziani a un workshop
B. Presumere che gli anziani non possano imparare a usare la tecnologia
C. Chiedere agli anziani di condividere le loro storie di vita
D. Promuovere il volontariato degli anziani
2. Vero o falso: gli anziani non riescono ad apprendere nuove competenze con la stessa efficacia dei giovani.
– Si / No
3. Quale di questi rappresenta un effetto positivo dei progetti intergenerazionali?
A. Rinforzo degli stereotipi
B. Riduzione della comprensione reciproca
C. Aumento dell'isolamento
D. Trasmissione della conoscenza culturale

Tema: Coinvolgimento intergenerazionale

4. Qual è uno dei vantaggi dei programmi intergenerazionali?
A. Più regole per i volontari
B. Opportunità ridotte per i giovani
C. Legami comunitari rafforzati
D. Condivisione limitata delle competenze
5. Dopo questo corso di formazione, ti senti sicuro/a di progettare un piano per un evento intergenerazionale?
– Si/ No



MODULE: SOCIAL PARTICIPATION

STAKEHOLDERS AND LOCAL ACTORS

Topic: Administrative Barriers

6. Which of these is a common barrier to senior volunteering?
- A. Lack of interest from seniors
 - B. Complex registration and insurance requirements
 - C. Abundance of programs
 - D. Shortage of digital resources
7. True or False: Simplifying procedures and forms can increase senior participation.
– Yes / No
8. Do you plan to implement more senior-friendly procedures in your organization after this training?
– Yes / No

Topic: Local Ecosystem and Networking

9. What's the purpose of mapping community assets?
- A. To evaluate staff performance
 - B. To create barriers for access
 - C. To identify engagement opportunities
 - D. To avoid collaboration
10. Which of the following is *not* a useful partner in community networking for senior engagement?
- A. Youth associations
 - B. Local governments
 - C. Cultural institutions
 - D. Private senior-only clubs with no outreach





MODULO: PARTECIPAZIONE SOCIALE

ANZIANI

Tema: Riscoprire i propri interessi

11. Dopo questa sessione, ti senti più motivato a riprendere un hobby o a iniziarne uno nuovo?
– Si / No
12. Quale di queste attività rientra meglio nella categoria "Intellettuale/Apprendimento"?
A. Giardinaggio
B. Pittura
C. Corsi di lingua
D. Volontariato
13. Hai individuato un talento o un interesse che ti piacerebbe condividere con gli altri?
– Si / No

Tema: Fiducia Digitale

14. Quale di questi strumenti può essere utilizzato per effettuare una videochiamata?
A. WhatsApp
B. Google Meet
C. Zoom
D. Tutte le precedenti
15. True or False: Sharing your password on Facebook is safe if it's with a friend.
– Yes / No
16. Dopo la sessione di oggi, quanto ti senti sicuro/a nell'utilizzare uno smartphone per rimanere in contatto?
A. Molto sicuro di sé
B. Abbastanza sicuro di sé
C. Ha bisogno di più pratica
D. Per niente sicuro di sé
17. Hai mai partecipato a un gruppo o a una community online?
– Yes / No

MODULO 5

Spazi esterni ed edifici



Rispetto e inclusione
sociale

Spazi esterni
ed edifici

Partecipazione
sociale

Alloggi

Trasporti

Comunità e
assistenza sanitaria

Linee guida europee per le comunità a misura di anziani

MODULO: SPAZI ESTERNI ED EDIFICI

INTRODUZIONE TEORICA

La progettazione e la manutenzione degli spazi esterni e degli edifici sono fondamentali per creare comunità inclusive, sicure e socialmente vivaci per gli anziani. Basandosi su modelli consolidati e principi interdisciplinari, i seguenti concetti sono alla base di questo modulo:

La progettazione urbana a misura di anziani, come definita dall'iniziativa "Città amiche degli anziani" dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, pone l'accento sull'accesso equo alle infrastrutture pubbliche. Questo approccio privilegia elementi come percorsi senza barriere architettoniche, aree di sosta con sedute e un'illuminazione adeguata per garantire che le persone anziane possano muoversi autonomamente per strade, parchi ed edifici. Ad esempio, la pavimentazione tattile e le rampe non solo aiutano le persone con difficoltà motorie, ma creano anche ambienti che risultano vantaggiosi per i genitori con passeggini o per le persone con infortuni temporanei, incarnando il principio della progettazione universale.

La progettazione universale va oltre la semplice conformità ai requisiti di accessibilità, promuovendo spazi intrinsecamente fruibili da persone di tutte le età e abilità. Gli elementi chiave includono segnaletica intuitiva, superfici antiscivolo e sedute ergonomiche, che riducono lo sforzo fisico e prevengono gli incidenti. Questa filosofia si allinea al modello sociale della disabilità, riconoscendo che sono gli ambienti, e non le limitazioni individuali, a creare l'esclusione.

Il rapporto "Inclusione sociale attraverso gli spazi pubblici" evidenzia il ruolo di parchi, piazze e centri di aggregazione nel promuovere i legami intergenerazionali. Spazi ben progettati incoraggiano attività come gruppi di camminata, mercati all'aperto o eventi culturali, che contrastano la solitudine e promuovono il benessere mentale. Ad esempio, la disposizione di sedute intergenerazionali nei parchi può facilitare le interazioni spontanee tra anziani e giovani residenti, rafforzando i legami comunitari.

Il programma Sicurezza e Mobilità affronta le barriere fisiche e psicologiche che impediscono agli anziani di interagire con gli ambienti esterni. Marciapiedi mal tenuti, superfici irregolari e illuminazione inadeguata contribuiscono alla paura di cadere, una delle principali cause di ricovero ospedaliero tra gli anziani. Misure proattive come regolari verifiche dei rischi, sistemi di orientamento chiari e trasporti pubblici accessibili sono fondamentali per infondere fiducia e incoraggiare stili di vita attivi.

STATUS QUO

Nonostante la crescente consapevolezza dei principi di edilizia a misura di anziani, permangono lacune significative negli spazi esterni e negli edifici europei, come rivelato da focus group condotti in Irlanda, Italia e Spagna:

- **Accessibilità fisica:** marciapiedi crepati, cordoli ripidi e superfici irregolari rimangono diffusi, soprattutto nelle aree rurali e nei centri urbani storici. In Irlanda, i partecipanti hanno segnalato la scarsa manutenzione dei sentieri, dove le persone anziane evitano di camminare a causa del rischio di inciampare.
- **Carenze di servizi:** panchine pubbliche, zone ombreggiate e servizi igienici pubblici sono scarsi. A Dublino, gli anziani hanno segnalato la mancanza di posti a sedere nei parchi, che costringe i visitatori ad accorciare le passeggiate.
- **Inaccessibilità degli edifici:** molti edifici pubblici, comprese le strutture sanitarie, sono privi di rampe, ascensori o porte automatiche. In Spagna, gli anziani di Valencia hanno segnalato difficoltà nell'accesso alle cliniche situate ai piani superiori di edifici datati.
- **Esclusione digitale:** i sistemi di trasporto si affidano sempre più alla biglietteria tramite app, svantaggiando le persone anziane che non hanno familiarità con gli smartphone. Alcuni focus group irlandesi hanno criticato il passaggio di Dublin Bus ai biglietti esclusivamente digitali, che rende i passeggeri anziani dipendenti dagli altri per i loro spostamenti.
- **Problemi di sicurezza:** la scarsa illuminazione stradale e i percorsi isolati scoraggiano le uscite serali. I partecipanti italiani hanno riferito di evitare le passeggiate notturne per paura di furti o cadute.

RISULTATI SPECIFICI PER PAESE

- **Irlanda:** le carenze nei trasporti nelle zone rurali e la difficoltà di accesso agli ambulatori dei medici di base sono le principali preoccupazioni. Gli anziani di Cork hanno sottolineato le lunghe attese per i contributi destinati all'adattamento delle abitazioni, che ritardano interventi fondamentali come l'installazione di montascale.
- **Italia:** città storiche come Firenze si trovano a dover affrontare il problema delle strade acciottolate e irregolari e della mancanza di ascensori negli edifici storici, che isolano i residenti più anziani negli appartamenti ai piani superiori.
- **Spagna:** Gli anziani che vivono in città come Madrid e Barcellona devono ora dotarsi di biglietti digitali obbligatori per autobus e treni, mentre quelli che risiedono in località costiere come Malaga hanno segnalato la mancanza di aree di sosta ombreggiate sui lungomare.

RISULTATI DI APPRENDIMENTO

Descrizione dei principali obiettivi di apprendimento e dei risultati da conseguire in termini di conoscenze, abilità e attitudini attraverso:

Anziani:

- *Acquisire la capacità di esprimere requisiti specifici per gli spazi pubblici (ad esempio, design delle panchine, segnalazione dei pericoli) attraverso attività partecipative.*
- *Sviluppare competenze per identificare i rischi per la sicurezza (ad esempio, pavimentazione irregolare, scarsa illuminazione) e collaborare alla ricerca di soluzioni concrete utilizzando gli strumenti a disposizione.*

Parti interessate e attori locali:

- *Impara a condurre audit di accessibilità e a co-progettare piani di miglioramento con gli anziani, garantendo una pianificazione urbana inclusiva.*
- *Mentalità inclusiva: riconoscere e contrastare gli stereotipi legati all'età attraverso simulazioni di ruolo, promuovendo politiche che diano priorità all'equità.*

Educatori:

- *Padroneggia i principi della Progettazione Universale (UD) e le linee guida dell'OMS per insegnare agli altri come creare spazi esterni accessibili.*
- *Progettare e promuovere progetti comunitari inclusivi, come ad esempio giardini, che colmino il divario generazionale e contrastino l'isolamento sociale.*





STRUMENTI DIDATTICI

Attività 1: Audit collaborativo dell'accesso e pianificazione del miglioramento

Destinatari: stakeholder e attori locali

Durata

2 ore

Materiali*

1. Liste di controllo per l'autovalutazione dell'accessibilità (dall'Appendice 1 di Great Outdoors: A guide for accessibility). <https://www.sportireland.ie/sites/default/files/2019-10/great-outdoors-a-guide-for-accessibility.pdf>
2. Mappe/foto stampate di un luogo all'aperto della zona (ad esempio, parco, centro comunitario).
3. Post-it, pennarelli e fogli di carta di grandi dimensioni.
4. Casi di studio tratti dall'Irish Wheelchair Association (Access Advisory Team) o da CARA.

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Obiettivo: fornire al personale gli strumenti per identificare le barriere all'accessibilità e per progettare soluzioni in collaborazione con gli anziani.

1. Discussione del caso di studio (30 minuti):

- Iniziate con una breve sessione di formazione sull'uguaglianza delle persone con disabilità, utilizzando casi di studio (ad esempio, "Come i percorsi disuguali escludono gli anziani"). Discutete il modello sociale della disabilità (le barriere sono sociali, non individuali).
- Condividi esempi di interventi di miglioramento dell'accessibilità andati a buon fine (ad esempio, la riprogettazione dei parchi da parte dell'IWA).

2. Audit collaborativo (1 ora):

- Dividete i partecipanti in piccoli gruppi. Fornite a ciascuno una lista di controllo e una mappa del sito.
- Mettetevi nei panni di "detective dell'accessibilità": individuate le barriere (ad esempio, marciapiedi ripidi, mancanza di posti a sedere) e segnalatele sulla mappa.
- Coinvolgete gli anziani: invitate 2-3 anziani a unirsi a ciascun gruppo e a condividere le proprie esperienze (ad esempio, "Evito questo sentiero perché è troppo scivoloso").

	3. Progettazione congiunta della soluzione (1 ora): • I gruppi elaborano un piano di miglioramento dell'accessibilità utilizzando dei post-it: ◦ Soluzioni a breve termine: dipingere i cordoli di giallo per una maggiore visibilità. ◦ Miglioramenti a lungo termine: installare rampe o panchine. • Presentate i piani al gruppo. Utilizzate un formato simile a quello del "Dragon's Den", in cui i dirigenti/le parti interessate pongono domande. 4. Impegni d'azione (30 minuti): ◦ Ciascun partecipante scrive un'azione concreta (ad esempio, "Segnalare i pericoli tramite "FixMyStreet" o "Richiedere i finanziamenti IWA").
Consigli per gli allenatori	Affiancate il personale ai responsabili senior durante le verifiche e assegnate responsabilità chiare per ogni fase di miglioramento (ad esempio, "Maria invia un'e-mail al consiglio comunale in merito ai marciapiedi danneggiati").
*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività Materiali di supporto: • Liste di controllo: utilizzare i modelli dell'Appendice 1 disponibili all'indirizzo https://www.sportireland.ie/sites/default/files/2019-10/great-outdoors-a-guide-for-accessibility.pdf • Casi di studio: scarica le guide dell'IWA sui parchi accessibili o i moduli di formazione inclusiva per l'avventura di CARA. • Risorse per i finanziamenti: condividi i link ai programmi di finanziamento dei consigli comunali locali.	





Attività 2: Laboratorio di gioco di ruolo "Rompere gli stereotipi"

Destinatari: stakeholder e attori locali

Durata

60 minuti

Materiali*

Schede con scenari (ad esempio, "Una persona anziana vorrebbe unirsi a un gruppo di escursionisti ma teme di essere esclusa"). Vedi il materiale di supporto qui sotto.

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Obiettivo: sfidare i preconcetti sull'invecchiamento e la disabilità e integrare pratiche inclusive.

Passaggi:

1. Scenari di gioco di ruolo (1 ora):

- I gruppi mettono in scena degli scenari (vedi gli scenari qui sotto).

2. Riprogettazione delle politiche (1 ora):

- Rivedi le politiche attualmente in vigore nella tua organizzazione.
 - Riscrivi una politica (ad esempio, quella relativa alla pianificazione di eventi) per includere il contributo dei dirigenti.

3. Muro degli impegni:

- I partecipanti affiggono delle promesse su una parete (ad esempio, "Consulterò sempre gli anziani quando pianifico le attività").

**Consigli per gli
allenatori**

Ruotare i ruoli

**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività*

Materiale di supporto:

Scenario 1: Il dilemma della biglietteria digitale

Contesto:

Una persona anziana desidera partecipare a un evento comunitario, ma deve prenotare i biglietti online.

Risposta stereotipata:

Un membro dello staff sospira e dice: "Ormai tutti usano le app. Magari potresti chiedere a un familiare di farlo per te?"

**Risposta inclusiva:**

Un membro dello staff si offre di prenotare i biglietti per loro conto e suggerisce di introdurre biglietti cartacei per gli eventi futuri. "Possiamo anche attivare la prenotazione telefonica: ne parlerò con il team."

Domande per la discussione:

- In che modo l'esclusione digitale limita la partecipazione? Quali alternative possono garantire pari accesso?

Scenario 2: La panchina irraggiungibile del parco Contesto:

Una persona anziana con problemi di mobilità fa notare che la panchina più vicina si trova a 200 metri di distanza, rendendo impossibile riposarsi durante le passeggiate.

Risposta stereotipata:

Un membro dello staff dice: "Non possiamo aggiungere altre panchine, è un parco storico. Forse dovrete fare passeggiate più brevi?"

Risposta inclusiva:

Un membro dello staff prende atto della preoccupazione e suggerisce di installare posti a sedere temporanei (ad esempio, sgabelli portatili) mentre si fa pressione per ottenere panchine permanenti. "Tracciamo il tuo percorso pedonale per individuare i punti prioritari."

Domande per la discussione:

- In che modo le ipotesi sulla "conservazione del patrimonio" escludono gli anziani?
- Quali soluzioni a basso costo possono colmare le lacune in attesa di soluzioni a lungo termine?

Scenario 3: La passeggiata nella natura "troppo rischiosa" Contesto:

Un anziano esprime interesse a unirsi a un gruppo escursionistico locale, ma gli viene risposto: "Il sentiero è troppo impegnativo per una persona della sua età".

Risposta stereotipata:

L'organizzatore dice: "Non vogliamo che nessuno rallenti il gruppo. Perché non provate invece la nostra lezione di yoga dolce?"

Risposta inclusiva:

L'organizzatore adatta il percorso (ad esempio, accorciando l'anello o rendendolo più agevole) e affianca l'anziano a un compagno. "Proviamo insieme il percorso modificato la prossima settimana!"

Domande per la discussione:

- In che modo gli stereotipi sull'invecchiamento limitano le opportunità? Come si possono adattare le attività senza trattare i partecipanti con condiscendenza?



Scenario 4: L'ambulatorio medico invisibile. Contesto:

Una persona anziana ha difficoltà ad accedere all'ambulatorio del medico di base al primo piano, sprovvisto di ascensore. Chiede quindi aiuto alla receptionist.

Risposta stereotipata:

La receptionist dice: "Siamo qui da decenni, dovrete arrangiarvi con le scale o trovare un'altra clinica."

Risposta inclusiva:

La receptionist prenota una sala per le consultazioni al piano terra e si impegna a fare in modo che venga installato un ascensore. "Oggi le illustrerò anche le opzioni per le visite a domicilio."

Domande per la discussione:

- In che modo l'inazione normalizza l'esclusione?
- Quali soluzioni provvisorie possono offrire le organizzazioni in attesa di cambiamenti strutturali?





Attività 1: Progetta la panchina dei tuoi sogni

Destinatari: anziani

Durata

1 ora

Materiali*

Grandi fogli di carta, pennarelli colorati e adesivi

Descrizione (2000 caratteri):

Obiettivo: consentire agli anziani di esprimere le proprie esigenze in materia di posti a sedere negli spazi pubblici.

Passaggi:

1. **Discussione:** chiedete agli anziani di condividere le loro frustrazioni riguardo alle panchine attuali (ad esempio, "Troppo basse per alzarsi").
2. **Sessione di progettazione:** in piccoli gruppi, disegnatte una "panchina ideale" che includa elementi come schienale, braccioli o fioriere integrate.
3. **Presentazione:** i gruppi presentano i loro progetti, spiegando come ogni caratteristica migliori l'accessibilità.

Consigli per gli allenatori

Suggerimento per il formatore: utilizzate dei post-it per votare le caratteristiche di design più apprezzate.

**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività*

Attività 2: Individuazione e risoluzione dei pericoli

Destinatari: anziani

Durata

1 ora

Materiali*

- Mappe localizzate: mappe stampate/digitali di un parco in ciascun paese partner (ad esempio, il Phoenix Park di Dublino, i Giardini del Turia di Valencia, il Parco delle Cascine di Firenze).
- Segnaletica di pericolo: adesivi/icone colorate (ad esempio, triangoli rossi per marciapiedi screpolati, punti blu per scarsa illuminazione).
- Lavagna delle soluzioni: una lavagna condivisa per il brainstorming di soluzioni (adesivi, penne, post-it).
- Schede degli strumenti di segnalazione: versioni localizzate (ad esempio, FixMyStreet Irlanda).

Descrizione (2000 caratteri):

Obiettivo: identificare e dare priorità ai pericoli esterni attraverso una mappatura collaborativa, giungendo a soluzioni concrete.

Passaggi:

1. Caccia al pericolo (20 minuti):

- Gli anziani esplorano la mappa, posizionando dei segnalini nei punti in cui hanno riscontrato dei pericoli.

2. Mappe e modelli (15 minuti):

- Raggruppa i token simili. Discuti le tendenze: "Perché i pericoli sono concentrati vicino all'ingresso del parco di Dublino?"

3. Soluzione rapida (25 minuti):

- I piccoli gruppi propongono soluzioni per i 3 principali rischi. Utilizzate la bacheca delle soluzioni per categorizzare:
 - Soluzione rapida.
 - A lungo termine.
- Vota le soluzioni migliori da implementare per prime.

Consigli per gli allenatori

- *Localizzazione: Collaborare con le amministrazioni locali per fornire mappe e strumenti di reporting specifici per ogni paese.*
- *Coinvolgere gli anziani nella narrazione*

**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività*



Attività 1: Workshop di formazione su progettazione universale e città a misura di anziani

Destinatari: educatori

Durata

1 ora

Materiali*

Diapositive PPT con materiale di supporto informativo

Descrizione (2000 caratteri):

Obiettivo: fornire agli educatori e agli operatori sanitari di comunità gli strumenti per insegnare e applicare i principi dell'Universal Design e le linee guida dell'OMS al fine di migliorare gli spazi esterni per gli anziani.

Fasi del workshop

1. Materiale per la lezione e la discussione:

- Diapositive che riassumono i principi della Dichiarazione Universale e gli obiettivi dell'OMS.
- Esempi di casi studio sono le panchine a misura di anziani di Dublino, https://www.dublincity.ie/sites/default/files/media/file-uploads/2018-07/AF_PublicRealm_online-1.pdf

Passaggi:

- Insegnare i principi fondamentali dell'UD: utilizzare le diapositive per spiegare i 7 principi (vedere il foglio di riferimento allegato).
- Collegamento agli obiettivi dell'OMS: mostrare come UD si allinei con le città amiche degli anziani, ad esempio, "Tolleranza all'errore" = meno cadute. (Vedere gli obiettivi dell'OMS nel foglio di riferimento allegato).
- Discussione del caso di studio: Chiedere: "In che modo le zone pedonali nella contea di Meath possono migliorare la mobilità degli anziani?"

Consigli per gli allenatori

- *Preparazione: Salva in anticipo tutti i link e le diapositive della presentazione PowerPoint tra i preferiti.*

**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività*

Foglio di riferimento supplementare

Principi di base della progettazione universale (UD)

(Adattato dai 7 principi dell'UD): <https://universaldesign.ie/about-universal-design/the-7-principles>

1. **Uso equo:** la progettazione è utile alle persone con diverse abilità (ad esempio, rampe accanto alle scale).
2. **Flessibilità d'uso:** si adatta alle preferenze individuali (ad esempio, sedili con o senza braccioli).
3. **Semplice e intuitivo:** facile da capire (ad esempio, segnaletica chiara con icone).
4. **Informazioni percepibili:** comunicare in modo efficace (ad esempio, pavimentazione tattile per i non vedenti).
5. **Tolleranza all'errore:** ridurre al minimo i rischi (ad esempio, superfici antiscivolo).
6. **Minimo sforzo fisico:** ridurre la tensione (ad esempio, con panche ergonomiche).
7. **Dimensioni e spazio per l'accesso/l'utilizzo:** garantire l'accessibilità a tutte le corporature e a chiunque utilizzi ausili per la mobilità.

Obiettivi chiave dell'OMS per le città a misura di anziani in relazione agli spazi esterni:

- **Sicurezza:** percorsi ben illuminati, superfici uniformi.
- **Comfort:** posti a sedere adeguati, zone ombreggiate.
- **Inclusione sociale:** spazi per l'interazione intergenerazionale.
- **Accessibilità:** accesso senza barriere a parchi, trasporti ed edifici.

(Fonte: Guida dell'OMS alle città amiche degli anziani)





Attività 2: Progettare orti comunitari intergenerazionali

Destinatari: educatori

Durata

2 ore

Materiali*

1. Risorse AARP:
- Creare orti comunitari per tutte le età: <https://www.aarp.org/livable-communities/tool-kits-resources/info-2023/creating-community-gardens.html>
 - Fogli di lavoro: <https://www.aarp.org/content/dam/aarp/livable-communities/tool-kits-resources/2023/Creating%20Community%20Gardens-worksheet-0-Collection-012423.pdf>
 - Video:
 - Creare un orto in Oklahoma: <https://www.aarp.org/livable-communities/community-challenge/info-2019/2019-community-challenge-video-anadarko-ok.html>
 - Coltivare cibo a Providence, Rhode Island: <https://www.aarp.org/livable-communities/community-challenge/info-2021/2021-community-challenge-video-providence-rhode-island.html>

Descrizione (2000 caratteri):

Obiettivo: formare gli educatori alla progettazione di orti comunitari inclusivi e adatti a tutte le età, utilizzando gli strumenti e le risorse video dell'AARP.

Fasi dell'attività:

1. Introduzione e proiezione video (20 minuti)

- **Guarda:** Mostra uno dei video dell'AARP
- **Discutere:**
 - Quali fattori hanno contribuito al successo di questi giardini?
 - Come hanno affrontato le esigenze intergenerazionali?
 - Quali sfide hanno dovuto affrontare e come sono state risolte?

2. Sfida di progettazione del giardino (60 minuti)

- Scenario: "Progettare un orto comunitario per un quartiere con spazi verdi limitati, elevato isolamento degli anziani e insicurezza alimentare."



	• Compito di gruppo: 1. Pianificazione tramite fogli di lavoro: ▪ Utilizza il foglio di lavoro per la disposizione del giardino per disegnare gli elementi accessibili (ad esempio, sentieri ampi, aree con posti a sedere). ▪ Utilizza il foglio di lavoro per la ricerca di finanziamenti per individuare opportunità di sovvenzione (ad esempio, AARP Community Challenge). 2. Integrare la progettazione universale (UD): ▪ Garantire che i percorsi siano accessibili alle sedie a rotelle (Principio UD 1: Uso equo). ▪ Includere segnaletica con icone e testo di grandi dimensioni (Principio UD 4: Informazioni percepibili). 3. Presentazione: I gruppi presentano il loro progetto di giardino, spiegando come soddisfa gli obiettivi dell'OMS per un ambiente a misura di anziano (sicurezza, accessibilità, inclusione sociale). • Riflettere: ◦ In che modo i giardini possono contrastare l'isolamento sociale tra gli anziani? ◦ Quali collaborazioni (con enti locali, scuole) sono fondamentali per la sostenibilità?
Consigli per gli allenatori	• Preparazione: Salva i link dei video tra i preferiti e stampa in anticipo le schede di lavoro. • Relatore ospite: Invita un coordinatore di giardini locale a condividere spunti e consigli pratici.
<i>*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività</i> Materiali di supporto: • Casi di studio AARP: Condividiamo estratti da esempi locali, come città ordinate, per offrire spunti di riflessione. • Lista di controllo UD: allinea gli elementi del giardino ai 7 principi del design universale: https://universaldesign.ie/about-universal-design/the-7-principles	

RISORSE DI FORMAZIONE

CITTÀ PER L'IN VECCHIAMENTO ATTIVO	Presenta le linee guida dell'OMS e le riflessioni italiane su come rendere le città a misura di anziani attraverso ambienti accessibili, mobilità, inclusione e partecipazione intergenerazionale.	http://www.abitareeanziani.it/wp-content/uploads/2017/03/AeA_Magazine_02.pdf
SPAZI PER L'ATTIVITÀ FISICA PER TUTTE LE GENERAZIONI	Guida svizzera alla progettazione di spazi esterni per attività intergenerazionali, con particolare attenzione alla progettazione partecipativa, all'accessibilità, all'uso condiviso e alla promozione della salute per tutte le fasce d'età.	https://www.hopp-la.ch/wp-content/uploads/2022/04/Guida-spazi-per-lattivita-fisica-per-tutte-le-generazioni.pdf
GUIDA ALL'ACCESSIBILITÀ NEGLI SPAZI PUBBLICI URBANI	Il documento ha lo scopo di chiarire i criteri che hanno regolato il processo di revisione dell'Ordinanza in generale, nonché altre questioni ritenute utili per la comprensione del suo contenuto. Tra le altre cose, ne spiega la natura di norma di base, i criteri adottati in relazione alle norme citate nel testo e il riferimento ad altre norme regolamentari.	https://cdn.mitma.gob.es/portal-web-drupal/estudios_y_publicaciones/guia_accessibilidad.pdf
GUIDA ALLE BUONE PRATICHE PER L'ACCESSIBILITÀ UNIVERSALE NEGLI ENTI LOCALI	L'accessibilità è un concetto in continua evoluzione, che da semplice mezzo per migliorare le condizioni di vita delle persone con disabilità è diventato un elemento fondamentale per garantire la piena partecipazione di tutti i cittadini alla società odierna.	https://fundacionacs.com/descarga/guia-de-buenas-practicas-de-accetibilidad-en-municipios.pdf



BIBLIOGRAFIA

OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità (2007), Città amiche degli anziani nel mondo: una guida, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>

OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità (2015), Rapporto mondiale sull'invecchiamento e la salute, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>

Sport Ireland (2019), Grandi attività all'aria aperta: una guida all'accessibilità, <https://www.sportireland.ie/sites/default/files/2019-10/great-outdoors-a-guide-for-accessibility.pdf>

IWA – Irish Wheelchair Association (n.d.), Linee guida per l'accesso ai grandi spazi aperti, <https://www.iwa.ie/access-guidelines/great-outdoors-access-guidelines/>

Consiglio comunale di Dublino (2018), Spazi pubblici a misura di anziani: Linee guida per la pianificazione degli spazi esterni, https://www.dublincity.ie/sites/default/files/media/file-uploads/2018-07/AF_PublicRealm_online-1.pdf

Centro di eccellenza per la progettazione universale (n.d.), I 7 principi della progettazione universale, <https://universaldesign.ie/about-universal-design/the-7-principles>

AARP – American Association of Retired Persons (2023), Creare orti comunitari per tutte le età, <https://www.aarp.org/livable-communities/tool-kits-resources/info-2023/creating-community-gardens.html>

AARP – American Association of Retired Persons (2023), Community Gardens Worksheet, <https://www.aarp.org/content/dam/aarp/livable-communities/tool-kits-resources/2023/Creating%20Community%20Gardens-worksheet-0-Collection-012423.pdf>

AARP – American Association of Retired Persons (2019), Piantare un giardino in Oklahoma [Video], <https://www.aarp.org/livable-communities/community-challenge/info-2019/2019-community-challenge-video-anadarko-ok.html>

AARP – American Association of Retired Persons (2021), Coltivare cibo a Providence, Rhode Island [Video], <https://www.aarp.org/livable-communities/community-challenge/info-2021/2021-community-challenge-video-providence-rhode-island.html>

Sezione Valutazioni





MODULO: SPAZI ESTERNI ED EDIFICI

EDUCATORI

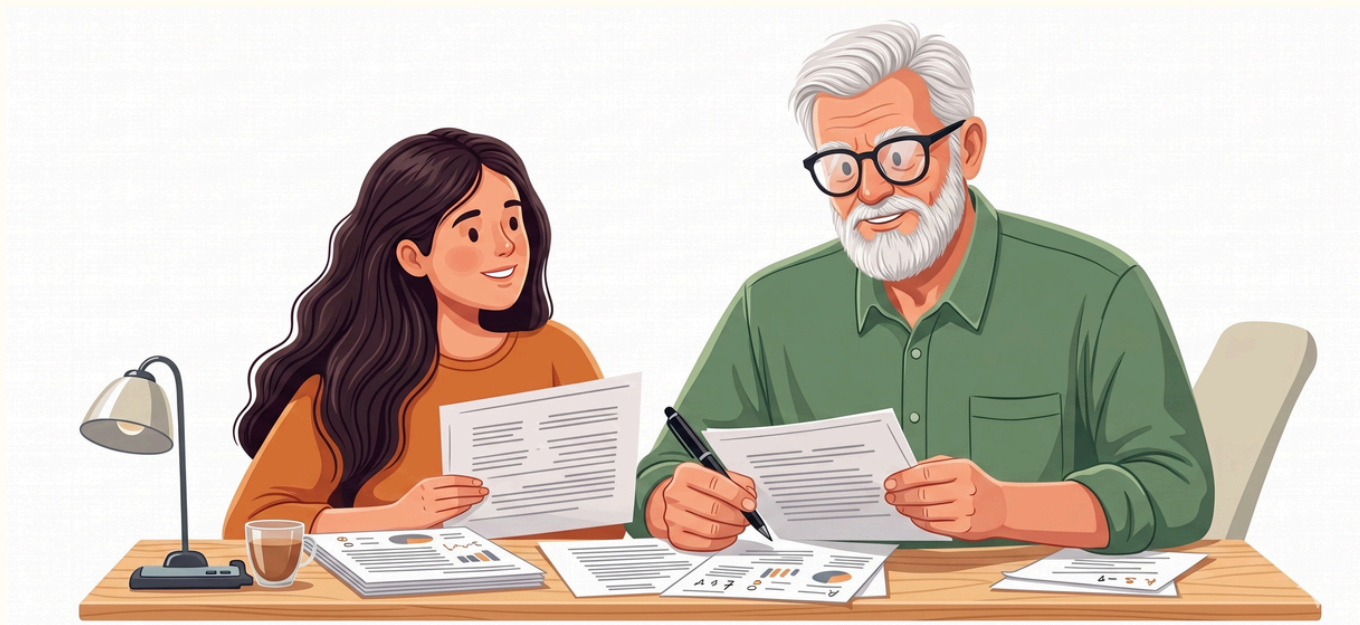
Tema: Progettazione universale e inclusione urbana

1. Qual è l'obiettivo principale del Design Universale?
 - A. Rispettare gli standard legali per le rampe
 - B. Progettare solo per giovani famiglie
 - C. Creare ambienti fruibili da tutte le persone indipendentemente dalle capacità
 - D. Ridurre al minimo i costi di costruzione

2. Quale di questi è un principio del Design Universale?
 - A. Punti di accesso monouso
 - B. Percorsi di navigazione complessi
 - C. Informazioni percepibili e segnaletica intuitiva
 - D. Superfici che richiedono elevata manutenzione

3. Vero o falso: il design universale avvantaggia solo gli anziani.
– Si / No

4. Ti senti sicuro/a di applicare le linee guida dell'OMS per gli spazi esterni a misura di anziano al tuo insegnamento o al tuo lavoro di comunità?
– Si / No



MODULO: SPAZI ESTERNI ED EDIFICI

STAKEHOLDERS E ATTORI LOCALI

Tema: Audit di accessibilità e politiche inclusive

5. Quale delle seguenti caratteristiche rende gli spazi pubblici adatti alle persone anziane?
- A. Marciapiedi screpolati
 - B. Panchine non ombreggiate
 - C. Accesso senza gradini con corrimano
 - D. Scale ripide
6. Vero o falso: solo cambiamenti strutturali a lungo termine possono migliorare l'accessibilità.
- Si / No
7. Quale approccio rispecchia il modello sociale della disabilità?
- A. Incolpare gli anziani per la ridotta mobilità
 - B. Evitare la ristrutturazione dei parchi a causa dei costi
 - C. Identificare le barriere ambientali e risolverle
 - D. Dare priorità all'estetica rispetto alla funzionalità
8. Ti impegnaresti a consultare gli anziani nella riprogettazione degli spazi pubblici nella tua zona?
- Si / No





MODULO: SPAZI ESTERNI ED EDIFICI

ANZIANI

Tema: Autonomia e sicurezza negli spazi aperti

9. Quale di questi rappresenta un ostacolo comune all'utilizzo degli spazi esterni?
- A. Percorsi chiaramente segnalati
 - B. Ampia disponibilità di posti a sedere all'ombra
 - C. Marciapiedi irregolari e scarsa illuminazione
 - D. Servizi igienici accessibili
10. Vero o falso: il tuo feedback su panchine e sentieri è prezioso per la progettazione degli spazi pubblici.
- Si / No
11. Sai come segnalare un pericolo (come un sentiero interrotto) al tuo comune o all'ufficio di quartiere?
- Si / No
12. Quali di queste caratteristiche includeresti nella tua "panca dei sogni"?
- A. Sedute basse senza braccioli
 - B. Superficie in legno scivolosa
 - C. Schienale e braccioli
 - D. Spazio ristretto tra le panche
13. Ti piacerebbe partecipare a un'analisi dei percorsi pedonali locali o a una valutazione dei parchi con la tua comunità?
- Si / No



MODULO 6

Rispetto e inclusione sociale



Rispetto e inclusione
sociale

Spazi esterni
ed edifici

Partecipazione
sociale

Alloggi

Trasporti

Comunità e
assistenza sanitaria

Linee guida europee per le comunità a misura di anziani

MODULO: RISPETTO E INCLUSIONE SOCIALE

INTRODUZIONE TEORICA

Il rispetto e l'inclusione sociale sono pilastri delle comunità a misura di anziani, garantendo che le persone anziane siano valorizzate come membri attivi e non come destinatari passivi di cure. Questo modulo si propone di affrontare le barriere sistemiche e culturali che emarginano gli anziani, ponendo l'accento su dignità, equità e partecipazione.

Il rispetto per gli anziani inizia con il riconoscimento del loro contributo nel corso di tutta una vita e del loro intrinseco diritto all'autonomia. L'ageismo, il pregiudizio o la discriminazione basati sull'età permeano molte strutture sociali, dai sistemi sanitari che ignorano le esigenze degli anziani alla progettazione urbana che esclude le loro necessità di mobilità. Combattere l'ageismo richiede di ridefinire l'invecchiamento come una fase naturale e preziosa della vita e di sfidare gli stereotipi che ritraggono gli anziani come un peso.

L'inclusione sociale implica la creazione di ambienti in cui gli anziani possano partecipare pienamente alla vita della comunità. Ciò include l'accesso a spazi sociali, opportunità di partecipazione significativa e rappresentanza nei processi decisionali. La solidarietà intergenerazionale è fondamentale in questo contesto: colmare il divario generazionale promuove la comprensione reciproca e smantella i pregiudizi. I programmi che mettono in contatto gli anziani con le generazioni più giovani, come le iniziative di mentoring, non solo combattono la solitudine, ma preservano anche il patrimonio culturale e rafforzano i legami comunitari. Questo approccio partecipativo è in linea con il quadro di riferimento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per le città amiche degli anziani, che evidenzia l'inclusione come elemento cardine delle comunità sostenibili.





STATUS QUO

Sfide principali

1. Isolamento sociale e solitudine:

- **Irlanda:** gli anziani segnalano una scarsa conoscenza delle attività locali. Esistono programmi di successo come i corsi digitali di ALONE, ma molti non ne sono a conoscenza a causa di una scarsa diffusione. Le preoccupazioni relative ad assicurazioni e responsabilità ostacolano le iniziative di volontariato dal basso (ad esempio, il supporto informale ai trasporti).
- **Italia:** sebbene parrocchie, palestre per anziani e l'Università della Terza Età rappresentino punti di aggregazione sociale, gli anziani che vivono in zone rurali si trovano ad affrontare l'isolamento a causa di trasporti inadeguati. La resistenza a nuove routine e attività limita ulteriormente la loro partecipazione alla vita sociale.
- **Spagna:** molti anziani si sentono esclusi dalla pianificazione comunale. I programmi intergenerazionali sono rari e le attività culturali (ad esempio, la corrida) spesso non riescono a coinvolgere una popolazione anziana eterogenea.

2. Esclusione digitale:

- L'eccessiva dipendenza dalla comunicazione digitale (ad esempio, i sistemi di biglietteria online in Spagna, i sistemi di prenotazione di appuntamenti medici in Irlanda) allontana gli anziani che non hanno familiarità con la tecnologia. Molti dipendono dai familiari per attività basilari come le operazioni bancarie, compromettendo la propria indipendenza.

3. Esitazione post-COVID:

- Le paure legate alla pandemia persistono, e alcuni anziani evitano i luoghi affollati come i centri comunitari. I modelli di coinvolgimento ibridi (online/in presenza) sono ancora poco sviluppati.

4. Discriminazione basata sull'età nell'erogazione dei servizi:

- In Irlanda, gli anziani riferiscono di essere trattati con sufficienza negli ambienti sanitari (ad esempio, etichettati come "occupanti di posti letto"). In Spagna, commenti discriminatori basati sull'età come "Alla tua età, a cosa servi?" minano la loro autonomia.

Iniziative di successo:

Irlanda:

- **Caffè per persone affette da demenza a Kells:** un centro di aggregazione strutturato per anziani con demenza e i loro accompagnatori, che offre supporto tra pari e attività ricreative.
- **Il programma "Fratello/Sorella maggiore" di Foróige:** promuove i legami intergenerazionali attraverso il tutoraggio tra anziani e giovani.
- **Corsi di competenze digitali di ALONE**

Italia

- **Università della Terza Età:** promuove l'apprendimento permanente e la socializzazione attraverso corsi e laboratori.
- **Taxi sociali:** i programmi di trasporto agevolato aiutano gli anziani ad accedere all'assistenza sanitaria e agli eventi sociali.
- **Attività parrocchiali**

STATUS QUO

Spagna:

- **Promozione di eventi culturali inclusivi:** iniziative dal basso per ampliare le attività rivolte agli anziani al di là delle norme tradizionali (ad esempio, laboratori artistici, corsi di tecnologia).
- **Progetti pilota di edilizia abitativa intergenerazionale:** modelli di convivenza che abbinano anziani a badanti o studenti per ridurre l'isolamento.
- **Workshop di salute comunitaria:** le cliniche locali offrono assistenza di persona agli anziani che hanno difficoltà con i sistemi sanitari digitali.



RISULTATI DI APPRENDIMENTO

Descrizione dei principali obiettivi di apprendimento e dei risultati da conseguire in termini di conoscenze, abilità e attitudini attraverso:

Educatori

- *Gli educatori impareranno a progettare formati di apprendimento flessibili e inclusivi.*
- *Gli educatori individueranno e affronteranno i pregiudizi legati all'età nelle pratiche didattiche.*

Parti interessate e attori locali

- *Le parti interessate impareranno ad attuare politiche per ridurre gli ostacoli che gli anziani incontrano*
- *Le parti interessate creeranno opportunità affinché gli anziani possano contribuire con la loro esperienza.*

Internazionali

- *Gli anziani condivideranno con sicurezza le proprie competenze, storie ed esperienze in contesti intergenerazionali.*
- *Gli anziani si adatteranno alle nuove norme sociali e tecnologiche*





STRUMENTI DIDATTICI

Attività 1: Un ponte tra le generazioni: laboratorio di narrazione

Destinatari: anziani

Durata

2,5 ore (flessibile per più sessioni).

Materiali*

- Fogli di carta/post-it di grandi dimensioni, pennarelli e guide di discussione stampate. Tablet o smartphone.

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Descrizione:

Questo laboratorio interattivo promuove il dialogo intergenerazionale e l'apprendimento reciproco. I partecipanti sono divisi in gruppi di età mista e ruotano tra tre postazioni:

1. **Stazione di narrazione:** gli anziani condividono storie personali su eventi storici, tradizioni culturali o sfide della vita, mentre i giovani documentano queste narrazioni
2. **Stazione di scambio di competenze:** gli anziani insegnano abilità pratiche, mentre i giovani dimostrano l'utilizzo di strumenti digitali.
3. **Stazione di progettazione:** i gruppi collaborano per ideare soluzioni a una sfida locale (ad esempio, migliorare l'accessibilità dei trasporti pubblici o creare un evento comunitario per giovani e anziani).

Risultato:

- I gruppi presentano le proprie storie, competenze e idee. Il workshop culmina in un "Patto di Rispetto".

**Consigli per
gli allenatori**

- *Utilizza gli spunti emersi dai focus group.*

**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività*



Attività 2: Orientarsi nelle nuove norme	
Destinatari: anziani	
Durata	2 ore
Materiali*	Grandi poster cronologici (ad esempio, "Norme sociali negli anni '60 a confronto con oggi"). Schede di discussione con spunti di riflessione. Post-it e penne.
Descrizione (2000 caratteri):	Obiettivo: aiutare gli anziani a comprendere le norme sociali in continua evoluzione e a sviluppare la fiducia necessaria per adattarsi, preservando al contempo la propria identità. Struttura Rompighiaccio: "Allora e oggi" - Gli anziani condividono una norma sociale della loro giovinezza che è cambiata. Discussione di gruppo: "Cosa è cambiato?" - Utilizzate dei poster cronologici per esplorare i cambiamenti nella tecnologia, nei ruoli familiari e nelle interazioni comunitarie. - Discutere: - Quali cambiamenti trovi entusiasmanti? E quali stimolanti? - Come possiamo onorare le tradizioni e al contempo abbracciare le nuove norme? Stazioni per lo sviluppo delle competenze: Postazione 1: Comunicazione digitale - Esercitati a inviare messaggi vocali o emoji su un tablet. Stazione 2: Addestramento all'assertività - Simulate di far valere le vostre esigenze con gentilezza. Stazione 3: Collegamenti con la comunità - Pensate a dei modi per rimanere coinvolti. a. Crea un "Piano di adattamento personalizzato": - Gli anziani annotano una norma che desiderano esplorare e i passaggi da seguire per metterla in pratica.
Consigli per gli allenatori	Gli allenatori devono cercare soluzioni pratiche, come l'adesione a club locali, e avere informazioni aggiornate sulle opportunità disponibili nella zona.



**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività*

Contenuto delle schede di discussione (8 esempi):

1. *Come è cambiata la comunicazione tra la tua generazione e quelle più giovani?*
2. *Quali tradizioni o valori della tua giovinezza ritieni che debbano essere preservati?*
3. *Come possono gli anziani rimanere connessi in un mondo che si affida così tanto alla tecnologia?*
4. *Quali nuove norme sociali (ad esempio, ruoli di genere, equilibrio tra vita professionale e vita privata) trovi sorprendenti o impegnative?*
5. *Come possiamo chiedere aiuto con rispetto quando ci troviamo di fronte a cambiamenti che non comprendiamo?*
6. *Qual è una cosa che i giovani potrebbero imparare dagli anziani riguardo alla comunità e alle relazioni?*
7. *Come possono gli anziani far valere i propri bisogni in ambienti che percepiscono come poco accoglienti (ad esempio, servizi esclusivamente digitali)?*
8. *Quale ruolo dovrebbero svolgere gli anziani nel plasmare le norme sociali future?*



Attività 1: Abbattere le barriere: Workshop su empatia e azione

Destinatari: stakeholder e attori locali

Durata

2,5 ore

Materiali*

- Schede con scenari di discriminazione basata sull'età (sulla base dei risultati dei focus group). Fogli di carta di grandi dimensioni, pennarelli e post-it. Diari o schede di riflessione.

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Questo workshop combina giochi di ruolo, riflessione e risoluzione collaborativa dei problemi per affrontare l'esclusione sociale e la discriminazione basata sull'età. È suddiviso in tre fasi:

1. Fase 1: Mettersi nei loro panni (Gioco di ruolo)

- I partecipanti si dividono in piccoli gruppi ed estraggono a sorte delle carte con scenari che riflettono sfide reali emerse dai focus group.
- I gruppi mettono in scena gli scenari, con i partecipanti che si alternano nei ruoli.

2. Fase 2: Riflessione e discussione

- Dopo ogni gioco di ruolo, i gruppi discutono:
 - Che sensazione hai provato quando sei stato escluso o ignorato?
 - Quali barriere sistemiche hanno causato questa situazione?

È possibile utilizzare citazioni tratte dai focus group.

Dopo il gioco di ruolo, discutete:

- *Come si sarà sentito probabilmente l'anziano? Quali sono i pregiudizi sistemici in gioco? Quali politiche o azioni potrebbero impedirlo?*

3. Fase 3: Co-creazione di soluzioni inclusive

- *I gruppi elaborano idee su passi concreti da intraprendere per affrontare gli ostacoli individuati. Esempi:*
 - *Progettazione di una lista di controllo sul rispetto per gli operatori sanitari.*
 - *Creazione di un sistema di tutoraggio digitale che metta in contatto giovani e anziani.*
 - *Organizzare una giornata di benvenuto per la comunità al fine di ridurre la resistenza alle nuove attività.*



	• I gruppi possono presentare le proprie soluzioni e votare le idee più fattibili da implementare a livello locale. Risultato: Un piano d'azione condiviso per il rispetto e l'inclusione con soluzioni prioritarie (ad esempio, programmi di formazione per i fornitori di servizi, workshop tecnologici intergenerazionali).
Consigli per gli allenatori	• Invitate gli anziani a partecipare attivamente alla conduzione delle discussioni, assicurandovi che le loro voci siano protagoniste del dibattito. • Utilizza oggetti di scena per rendere il gioco di ruolo più coinvolgente (ad esempio, una finta biglietteria elettronica per lo scenario spagnolo). • Condividi esempi di iniziative di successo (ad esempio, il Dementia Café in Irlanda) per ispirare nuove soluzioni.

**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività*

Dichiarazioni delle carte scenario:

1. Una persona anziana esita a partecipare a un evento comunitario perché si sente troppo vecchia e teme di essere giudicata dagli altri.
2. Un operatore sanitario minimizza il dolore cronico di un anziano, affermando: "Fa parte del normale processo di invecchiamento".
3. Una persona anziana ha difficoltà a utilizzare un sistema digitale di prenotazione degli appuntamenti e le viene detto: "Ormai lo usano tutti".
4. Una persona anziana si sente esclusa dalle riunioni di famiglia perché i parenti più giovani parlano solo di social media o tecnologia.
5. A una persona anziana viene negato un ruolo di volontariato in una scuola locale perché il personale presume che non saprà relazionarsi con i bambini.
6. Una persona anziana evita i mezzi pubblici perché gli autisti degli autobus la mettono fretta quando si prende troppo tempo per salire a bordo.
7. Una persona anziana è stata esclusa dal processo decisionale relativo a un progetto di orto comunitario, nonostante sia un'appassionata di giardinaggio.
8. Una persona anziana viene derisa per aver indossato abiti fuori moda a un evento sociale, il che la rende restia a partecipare a futuri incontri.

Attività 2: Audit organizzativo

Destinatari: stakeholder e attori locali

Durata

2 ore

Materiali*

1. **Modello di lista di controllo per l'audit** (versioni digitale e stampabile).
2. **Scheda di analisi SWOT** con suggerimenti guidati.
3. **Canvas di progettazione** per la prototipazione di soluzioni.

**Descrizione
(2000
caratteri):**

1. **Presentazione (15 minuti)**
Panoramica dei criteri dell'OMS relativi a "Rispetto e inclusione sociale" e della loro rilevanza per la cultura del luogo di lavoro, la produttività e la fiducia della comunità.
2. **Fase di audit approfondito (1 ora) Fase 1: Autovalutazione con lista di controllo**
 - Distribuisce la lista di controllo per la verifica del rispetto e dell'inclusione (vedi sotto nei materiali supplementari).

Nota: è possibile consultare anche il manuale sull'inclusione per fasce d'età: https://www.helppage.org/wp-content/uploads/2024/09/Age-Inclusion-Handbook-Section3_HelpAge-International.pdf

 - I partecipanti valutano il proprio luogo di lavoro (Sì/No) e ne riportano degli esempi.
- Fase 2: Discussione di gruppo e analisi SWOT**
 - Dividete i partecipanti in piccoli gruppi. Ogni gruppo seleziona 1-2 criteri da analizzare utilizzando un foglio di lavoro SWOT.
3. **Progettazione collaborativa di soluzioni (0,5 ore)**
 - I gruppi individuano 1-2 lacune prioritarie e propongono soluzioni attraverso un brainstorming utilizzando il modello dei principi dell'OMS:
 - Coinvolgimento: in che modo gli anziani parteciperanno alla progettazione della soluzione?
 - Accessibilità economica: quali risorse sono necessarie?

Consigli per gli allenatori

- *Incoraggiare i gruppi a riunire professionisti provenienti da settori diversi per ottenere prospettive variegate.*



Criterio dell'OMS	Domande di revisione
Consultazione	<i>I dipendenti/clienti più anziani vengono consultati durante la fase di progettazione delle politiche o dei servizi?</i>
Sì/No	Esempio:
Servizi su misura	<i>I servizi offerti tengono conto delle esigenze degli anziani (ad esempio, orari flessibili, caratteri grandi)?</i>
Sì/No	Esempio:
Cortesia e disponibilità	<i>Il personale è formato per interagire con rispetto con clienti/colleghi più anziani?</i>
Sì/No	Esempio:
Rappresentazione positiva nei media	<i>Le persone anziane vengono rappresentate nei materiali comunicativi senza stereotipi?</i>
Sì/No	Esempio:
Attività intergenerazionali	<i>Gli eventi aziendali sono aperti a tutte le fasce d'età (ad esempio, con orari e attività adatti alle famiglie)?</i>
Sì/No	Esempio:
Accesso equo	<i>Esistono programmi di supporto per clienti/dipendenti anziani a basso reddito?</i>
Sì/No	Esempio:

Attività 1: Circoli di storie: imparare dalle sfide di inclusione della vita reale

Destinatari: educatori

Durata

1,5 ore

Materiali*

- *Lavagna/lavagna a fogli mobili, pennarelli. Lista di controllo dell'OMS su rispetto e inclusione sociale (vedi sezione supplementare). Dispensa con spunti di riflessione (vedi sezione supplementare).*

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Questa attività incoraggia gli educatori a riflettere sulle proprie esperienze di lavoro con studenti anziani, a identificare gli ostacoli e a proporre soluzioni basandosi sui principi dell'OMS.

1. Introduzione (15 minuti):

- Condividi i criteri dell'OMS per il rispetto e l'inclusione (ad esempio, consultazione, accessibilità, riconoscimento dei contributi). Spiega l'obiettivo: "Utilizza le tue esperienze concrete per creare strategie attuabili per l'inclusione degli anziani".

2. Condivisione e analisi di storie (45 minuti):

- Fase 1: In piccoli gruppi, incoraggiate gli educatori a condividere esempi di: un'occasione in cui sono riusciti a coinvolgere con successo uno studente anziano, una sfida che hanno dovuto affrontare per far sentire gli anziani inclusi.

Nota: gli insegnanti possono utilizzare gli spunti di riflessione nelle discussioni di gruppo (vedi materiali supplementari).

- Fase 2: I gruppi associano queste storie alla lista di controllo dell'OMS:
 - Esempio: Una storia su una persona anziana che ha difficoltà con gli strumenti digitali → Collegata a "Servizi personalizzati" (formati di apprendimento flessibili).
- Fase 3: Identificare i temi ricorrenti (ad esempio, discriminazione basata sull'età, barriere tecnologiche).

3. Brainstorming di soluzioni (30 minuti):

- I gruppi scelgono 1 o 2 sfide e progettano soluzioni utilizzando i criteri dell'OMS.
- Esempio: per i "dipendenti senior che si sentono sottovalutati", si potrebbe proporre una "Vetrina delle competenze" in cui i partecipanti presentino le loro precedenti esperienze lavorative.



**Consigli
per gli
allenatori**

- *Utilizzate domande guida (ad esempio, "Quali ostacoli hanno dovuto affrontare gli anziani nella vostra storia?").*

**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività. Poster della lista di controllo dell'OMS.*

Respect and social inclusion (Extracted from WHO's Checklist)

- ☐ Older people are regularly consulted by public, voluntary and commercial services on how to serve them better.
- ☐ Services and products to suit varying needs and preferences are provided by public and commercial services.
- ☐ Service staff are courteous and helpful.
- ☐ Older people are visible in the media, and are depicted positively and without stereotyping.
- ☐ Community-wide settings, activities and events attract all generations by accommodating age-specific needs and preferences.
- ☐ Older people are specifically included in community activities for "families".
- ☐ Schools provide opportunities to learn about ageing and older people, and involve older people in school activities.
- ☐ Older people who are less well-off have good access to public, voluntary and private service

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/98e0f250-5203-48e7-9710-76adedc1f98b/content>

Spunti di riflessione per gli educatori: in linea con le sfide dell'accessibilità, dell'efficacia dei programmi e dell'integrazione lavorativa per gli anziani, questi spunti incoraggiano il pensiero critico e soluzioni orientate all'azione.



**Consigli
per gli
allenatori**

- *Utilizzate domande guida (ad esempio, "Quali ostacoli hanno dovuto affrontare gli anziani nella vostra storia?").*

**Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività. Poster della lista di controllo dell'OMS.*

Rispetto e inclusione sociale (estratto dalla lista di controllo dell'OMS)

- ☐ Gli anziani vengono regolarmente consultati dai servizi pubblici, di volontariato e commerciali su come migliorare i servizi loro offerti.
- ☐ Servizi e prodotti adatti a diverse esigenze e preferenze sono forniti da enti pubblici e commerciali.
- ☐ Il personale di servizio è cortese e disponibile.
- ☐ Le persone anziane sono visibili nei media e vengono rappresentate in modo positivo e senza stereotipi.
- ☐ Gli ambienti, le attività e gli eventi aperti a tutta la comunità attraggono tutte le generazioni, tenendo conto delle esigenze e delle preferenze specifiche di ciascuna età.
- ☐ Gli anziani sono specificamente inclusi nelle attività comunitarie destinate alle "famiglie".
- ☐ Le scuole offrono opportunità per imparare a conoscere l'invecchiamento e le persone anziane, e coinvolgono le persone anziane nelle attività scolastiche.
- ☐ Le persone anziane meno abbienti hanno un buon accesso ai servizi pubblici, del volontariato e privati.

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/98e0f250-5203-48e7-9710-76adedc1f98b/content>

Spunti di riflessione per gli educatori: in linea con le sfide dell'accessibilità, dell'efficacia dei programmi e dell'integrazione lavorativa per gli anziani, questi spunti incoraggiano il pensiero critico e soluzioni orientate all'azione.



1. Barriere all'accessibilità

• Ostacoli finanziari e sistemici

- In che modo la struttura dei costi del nostro programma esclude gli anziani con reddito limitato? Quali alternative a basso costo o sovvenzionate potremmo offrire?
- Quali barriere non finanziarie, come i trasporti o l'accesso digitale, potrebbero incontrare gli studenti più anziani e come possiamo attenuarle?

• Equità contro uguaglianza

- Stiamo forse adottando un approccio standardizzato all'accessibilità? In che modo un supporto personalizzato, come borse di studio o prestiti di dispositivi, potrebbe migliorare l'inclusione?

2. Progettazione ed efficacia del programma

• Flessibilità e rilevanza

- Il nostro programma offre modalità di apprendimento flessibili, come moduli a ritmo personalizzato o corsi serali? In caso contrario, come possiamo adattarci allo stile di vita degli anziani?
- I nostri programmi di studio sono progettati tenendo conto del contributo degli studenti più grandi? Come possiamo coinvolgerli maggiormente nella co-creazione dei contenuti?

• Riconoscimento dell'esperienza pregressa

- Riconosciamo le competenze già acquisite dagli anziani nelle valutazioni o nelle certificazioni? In caso contrario, in che modo ciò potrebbe sminuire il loro contributo?

3. Integrazione nel mondo del lavoro e crescita professionale

• Sviluppo delle competenze sul posto di lavoro

- Il nostro programma collabora con i datori di lavoro per garantire che i lavoratori più anziani possano applicare nuove competenze nel loro lavoro? In caso contrario, quali collaborazioni potremmo instaurare?

• Risultati tangibili

- I nostri programmi sono collegati a percorsi chiari per l'avanzamento di carriera, come promozioni o nuovi ruoli? In caso contrario, come possiamo colmare questa lacuna?

4. Cambiamenti sistemici e culturali

• Mettere in discussione i pregiudizi legati all'età

- In che modo i pregiudizi inconsci, come ad esempio la convinzione che i lavoratori più anziani non siano in grado di apprendere le nuove tecnologie, potrebbero influenzare la progettazione dei nostri programmi? Come possiamo affrontare questo problema?

Promozione di politiche

- Quali cambiamenti sistemici, come sussidi governativi o incentivi per i datori di lavoro, sono necessari per rendere i programmi veramente inclusivi per tutte le fasce d'età?

5. Responsabilità personale e organizzativa

• Riflessioni sull'impatto

- Quale cambiamento la nostra organizzazione potrebbe attuare immediatamente per servire al meglio gli anziani? Cosa ce lo impedisce?
- In che modo le nostre supposizioni sull'invecchiamento influenzano le decisioni relative ai programmi? Quali pregiudizi dobbiamo abbandonare?

• I principi dell'OMS in azione

- In che modo il nostro programma si allinea ai criteri dell'OMS in materia di rispetto, inclusione sociale e accesso equo? Dove stiamo riscontrando delle carenze?

Spunti per la discussione di gruppo

- Condividi un esempio in cui un programma non è riuscito a soddisfare i bisogni degli anziani. Cosa si sarebbe potuto fare diversamente?
- Come possiamo conciliare scalabilità e personalizzazione per servire efficacemente gli studenti più anziani?





Attività 2: Partenariati intergenerazionali: co-progettazione con gli anziani

Destinatari: educatori

Durata

1,5 ore

Materiali*

1. *Post-it, carta per poster, pennarelli.*
2. *Lista di controllo dell'OMS (con particolare attenzione alla consultazione, all'inclusione sociale e al riconoscimento dei contributi).*

**Descrizione
(2000
caratteri):**

Questa attività si concentra sul coinvolgimento attivo degli anziani nella formazione professionale attraverso collaborazioni, apprendimento intergenerazionale e co-progettazione. Gli educatori svilupperanno strategie concrete per integrare le competenze e le preferenze degli anziani nei corsi.

Struttura di lavoro

1. Esercizio introduttivo di studio di caso (20 minuti)

- Esempio: un college ha collaborato con ingegneri in pensione per insegnare congiuntamente un corso sulle energie rinnovabili, unendo la teoria all'esperienza pratica.
- Discussione:
 - In che modo ciò si allinea con il "riconoscimento dei contributi" e l'"equità intergenerazionale" dell'OMS?
 - Quali benefici potrebbe apportare questo ai giovani studenti e agli anziani?

2. Progettazione di strategie intergenerazionali (1 ora) Fase 1: Progettazione del sondaggio (20 minuti)

- I gruppi elaborano un breve questionario per raccogliere le preferenze degli anziani (ad esempio, ruoli preferiti, competenze da condividere, esigenze di accessibilità).
 - Esempi di domande:
 - Quali competenze o esperienze vorresti condividere con gli studenti?
 - Quali ostacoli potrebbero impedirti di partecipare (ad esempio, problemi di tempo o di trasporto)?
 - Allineamento con l'OMS: Consulenza, servizi personalizzati.

	Fase 2: Pianificazione della partnership (25 minuti) • I gruppi elaborano un modello di partenariato intergenerazionale (vedi il link nel materiale supplementare): ◦ Modello 1: "scambio di competenze" - Gli anziani insegnano tecniche tradizionali (ad esempio, falegnameria), mentre i giovani adulti condividono competenze digitali. ◦ Modello 2: "esperto ospite" - Gli studenti senior contribuiscono ai moduli del corso (ad esempio, gli studenti di settore alberghiero imparano da chef in pensione). Allineamento con l'OMS: inclusione sociale, apprendimento flessibile. Fase 3: Feedback con Rose-Thorn-Bud (15 minuti) • I gruppi presentano i modelli. I colleghi forniscono un feedback: ◦  Rosa: La forza dell'idea. ◦  Spina: Potenziale sfida. ◦  Boccio: Opportunità di miglioramento.
	• Utilizza i dati locali: metti in evidenza i dati demografici (ad esempio, "Il 40% della nostra comunità ha più di 60 anni: come possiamo sfruttare la loro esperienza?"). • Evidenziare i risultati rapidi: suggerisci di iniziare con un singolo workshop o una conferenza tenuta da un ospite per testare le idee.
*Se necessario, aggiungere qui tabelle, immagini o altro materiale da utilizzare per l'attività Kit di strumenti per la pianificazione di programmi intergenerazionali Fonte: Generations United https://www.gu.org/app/uploads/2018/05/Intergenerational-Report-IntergenerationalCenter-ConnectingGenerations.pdf	



RISORSE DI FORMAZIONE

CITTÀ E TERRITORIO EQUI - ACCESSIBILITÀ UNIVERSALE	"L'accessibilità universale è un pilastro fondamentale di una società più giusta e coesa. Attraverso di essa, il nostro territorio, le nostre città e i nostri paesi possono costruire un nuovo strato, una pelle integrativa per tutte le persone, che va oltre l'ambiente fisico."	https://observatorio2030.com/sites/default/files/2025-01/Documenta%201.2%20-%20Ciudad%20y%20Territorio%20justo%20-%20Accesibilidad%20universal%20%28Informe%20GT1.2%29%20%5BAccesible%5D_1.pdf
ITINERARI: ATTIVITÀ SULLA SICUREZZA STRADALE PER ANZIANI	La Direzione Generale del Traffico elabora azioni per proteggere gli utenti della strada più vulnerabili, ovvero coloro che, per diverse circostanze, caratteristiche fisiche o mezzi di trasporto utilizzati, hanno maggiori probabilità di essere coinvolti o vittime di un incidente stradale, compresi gli anziani.	https://drive.google.com/file/d/13bMaqAF_fifCXYZbMYOXQspShNLjfRA4/view
ABITUDINI DI MOBILITÀ DEGLI OVER 65.IL RUOLO DEL TPL	Studio del progetto HAPPY sull'utilizzo del trasporto pubblico da parte degli anziani a Varese, Milano e Padova. Analizza abitudini, ostacoli e scenari post-COVID per promuovere una mobilità a misura di anziano.	https://www.uninsubria.it/sites/default/files/Documenti_Ricerca/Progetto%20HAPPY%2026-10-2021_%20Crotti%20Akhavan%20Bonvento%281%29.pdf

RISORSE DI FORMAZIONE		
IL TRASPORTO SOCIALE IN TOSCANA	Il documento presenta un'indagine sul trasporto sociale in Toscana, evidenziando le pratiche locali basate sul volontariato che garantiscono la mobilità agli anziani e alle persone vulnerabili prive di autonomia o di sostegno familiare.	https://www.cesvot.it/storage/7025/Il%20rendimento%20sociale%20in%20Toscana%20-%20Report%20completo.pdf
COSTRUIRE VITE MIGLIORI – CICLISMO SENZA ETÀ	Vi invitiamo a dare vita a una sezione di Cycling Without Age, un movimento mondiale che si propone di donare gioia e vitalità a tutti attraverso la magia delle pedalate. Il semplice gesto di condividere un'uscita in bicicletta crea un senso di comunità e raccoglie storie uniche e preziose, svelate solo dal vento e dalle ruote.	https://cyclingwithoutage.org/
"GOAL: INVECCHIARE, RIMANERE MOBILI: LE ESIGENZE DI TRASPORTO DI UNA SOCIETÀ CHE INVECCHIA"	Il progetto GOAL si proponeva di consolidare le conoscenze attuali e individuare le lacune nella ricerca al fine di sviluppare un piano d'azione per soddisfare le esigenze di trasporto di una società che invecchia. Questo piano d'azione viene elaborato attraverso l'interazione con diverse parti interessate, revisioni dello stato dell'arte, l'individuazione di possibili e rilevanti sviluppi sociali e di alternative ai trasporti.	https://cordis.europa.eu/project/id/284924

BIBLIOGRAFIA

OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità (2007), Città amiche degli anziani nel mondo: una guida, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>

OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità (n.d.), Un mondo a misura di anziani – Rispetto e inclusione sociale, <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-practices/respect-and-social-inclusion/>

HelpAge International (2024), Manuale sull'inclusione per età – Sezione 3: Inclusione sul posto di lavoro, https://www.helpage.org/wp-content/uploads/2024/09/Age-Inclusion-Handbook-Section3_HelpAge-International.pdf

ALONE (n.d.), Formazione tecnologica per anziani, <https://hidigital.ie/>
Foróige (n.d.), Programma di tutoraggio giovanile Big Brother Big Sister, <https://www.foroige.ie/our-work/mentoring/big-brother-big-sister/>

Generations United (2018), Kit di strumenti per la pianificazione di programmi intergenerazionali, <https://www.gu.org/app/uploads/2018/05/Intergenerational-Report-IntergenerationalCenter-ConnectingGenerations.pdf>

UNITRE – Università della Terza Età (n.d.), Official Website of the Italian University of the Third Age, <https://www.unitre.net/>



Sezione Valutazioni



MODULO: RISPETTO E INCLUSIONE SOCIALE

EDUCATORI

TEMA: AGEISMO, FORMATI DI APPRENDIMENTO E CO-PROGETTAZIONE

1. Quale delle seguenti affermazioni è un esempio di ageismo nell'educazione?

- A. Coinvolgere le persone anziane nella creazione dei contenuti
- B. Progettare opzioni di apprendimento autogestito
- C. Assumere che le persone anziane non possano adattarsi alle nuove tecnologie
- D. Chiedere alle persone anziane le loro preferenze di apprendimento

2. Vero o falso: Le persone anziane dovrebbero sempre adattarsi ai nuovi sistemi di apprendimento senza supporto.

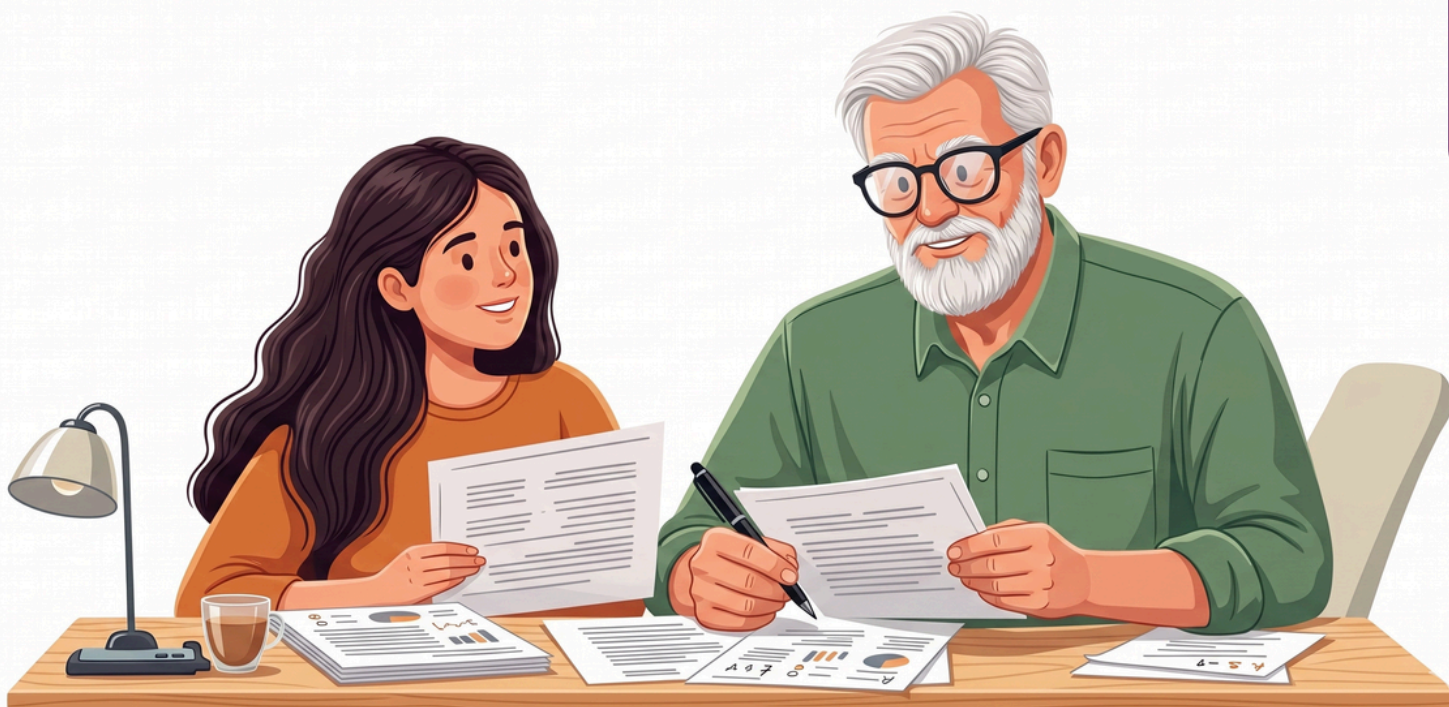
-Sì / No

3. Quale principio dell'World Health Organization supporta la co-progettazione dei corsi con le persone anziane?

- A. Consultazione
- B. Redditività
- C. Standardizzazione
- D. Gerarchia dell'età

4. Ti senti sicuro/a nel riconoscere e affrontare gli stereotipi ageisti nella tua pratica didattica?

-Sì / No



MODULO: RISPETTO E INCLUSIONE SOCIALE

STAKEHOLDERS E ATTORI LOCALI

Tema: Barriere e cambiamenti politici

1. Quale delle seguenti affermazioni riflette l'esclusione digitale?
 - A. Invitare gli anziani a contribuire alla progettazione di app
 - B. Invitare gli anziani ad utilizzare servizi esclusivamente online
 - C. Offrire orari cartacei ai centri comunitari
 - D. Fornire avvisi audio sui trasporti pubblici
2. Vero o falso: tutti gli anziani hanno accesso a internet e agli smartphone.
Si/No
3. Quale di queste rappresenta una buona misura politica inclusiva?
 - A. Moduli esclusivamente digitali
 - B. Laboratori di narrazione intergenerazionali
 - C. Menù automatizzati senza supporto umano
 - D. Eventi comunitari solo durante l'orario di lavoro
4. Saresti disposto/a a collaborare alla creazione di un Piano d'azione per il rispetto e l'inclusione nella tua organizzazione?
– Si / No



MODULE: RESPECT AND SOCIAL INCLUSION

ANZIANI

Tema: Autonomia e senso di appartenenza

5. Ritieni che la società tenda spesso a sottovalutare il contributo delle persone anziane?
– Si / No
6. Quali di queste azioni possono contribuire a promuovere la solidarietà intergenerazionale?
A. Creare spazi riservati esclusivamente agli anziani
B. Abbinare giovani e anziani per un apprendimento condiviso
C. Sostituire i mentori anziani con avatar digitali
D. Evitare programmi per fasce d'età miste
7. Vero o falso: gli anziani dovrebbero evitare di esprimere le proprie opinioni in discussioni pubbliche.
– Si / No
8. Dopo aver partecipato a un workshop, ti senti più sicuro/a nel condividere le tue esperienze di vita o le tue competenze con gli altri?
– Si / No
9. Prenderesti in considerazione la possibilità di partecipare a un progetto di alfabetizzazione digitale o di narrazione intergenerazionale?
– Si / No



QUESTIONARI DI FEEDBACK





QUESTIONARIO PER LE PARTI INTERESSATE LOCALI

Nome del modulo: _____

1. Efficacia del modulo

- In che misura le attività (ad esempio, verifiche di accessibilità, simulazioni di ruolo) hanno affrontato le sfide locali per gli anziani?
☐ Molto bene ☐ Abbastanza bene ☐ Scarsamente
- Gli strumenti (ad esempio, liste di controllo, casi di studio) si sono rivelati utili per pianificare i miglioramenti?
☐ Sì ☐ In parte ☐ No
- In che misura le attività del modulo (Nome del modulo) sono in linea con le priorità o le politiche locali attuali?

2. Collaborazione con gli anziani

- Le sessioni vi hanno aiutato a comprendere meglio le esigenze degli anziani?
☐ Significativamente ☐ Un po' ☐ Per niente
- Quanto è probabile che coinvolgiate gli anziani nei progetti di pianificazione futuri?
☐ Molto probabile ☐ Possibile ☐ Improbabile

3. Barriere all'implementazione

- Quali ostacoli potrebbero impedire l'applicazione di queste idee a livello locale? (ad es. finanziamenti, politiche) ☐ Finanziamenti
☐ Formazione del personale ☐ Resistenza della comunità ☐ Altro (Si prega di specificare):

4. Raccomandazioni

- Quali risorse o supporti aggiuntivi potrebbero esservi utili per mettere in pratica questi moduli?



QUESTIONARIO PER GLI EDUCATORI

Nome del modulo:

1. Materiali di formazione

- Le risorse (ad esempio,) erano chiare e facili da adattare?
☐ Molto chiaro ☐ Abbastanza chiaro ☐ Non chiaro
- Le attività (ad esempio, workshop, giochi di ruolo) hanno insegnato efficacemente principi chiave come la progettazione universale?
☐ Sì ☐ Parzialmente ☐ No
- Quali strategie emerse dalle sessioni ritieni saranno più efficaci per promuovere un cambiamento comportamentale a lungo termine nei tuoi studenti?

2. Coinvolgimento dei partecipanti

- Quanto ti sei sentito coinvolto durante le sessioni?
☐ Molto coinvolto ☐ Moderatamente coinvolto ☐ Disinteressato
- La durata delle sessioni era adeguata?
☐ Troppo lungo ☐ Giusto ☐ Troppo corto

3. Suggerimenti per il miglioramento

- Quali altri strumenti di formazione potrebbero migliorare il tuo insegnamento? (ad esempio, video, modelli)

4. Erogazione della formazione

- Quanto sono state efficaci le [Attività] (ad esempio, workshop, giochi di ruolo) nell'insegnare i principi fondamentali di [Argomento del modulo]?

Commenti

aggiuntivi:



QUESTIONARIO DI FEEDBACK PER ANZIANI

Nome del modulo:

1. Pertinenza dei contenuti

- Le (nome delle attività) ti hanno aiutato a capire come migliorare (argomento) per gli anziani?
☐ Sì ☐ In parte ☐ No
- Gli argomenti trattati (nome degli argomenti/modulo) erano rilevanti per la tua vita quotidiana?
☐ Molto pertinente ☐ Abbastanza pertinente ☐ Non pertinente

2. Esperienza di partecipazione

- Ti sei sentito/a a tuo agio nel condividere le tue opinioni durante le attività?
☐ Sempre ☐ A volte ☐ Raramente
- I materiali (ad esempio, mappe, liste di controllo) erano facili da usare e da comprendere?
☐ Sì ☐ In parte ☐ No
- Con parole tue, in che modo le (Attività) del modulo (Nome del modulo) ti hanno aiutato a sentirti più incluso o più responsabile nella tua comunità?

3. Impatto pratico

- Utilizzerai quanto appreso per collaborare con i consigli comunali o le associazioni di quartiere?
☐ Sicuramente ☐ Forse ☐ Improbabile
- Quali competenze o idee emerse dalle sessioni del [Nome del modulo] pensi di utilizzare nella tua vita quotidiana?

4. Suggerimenti per il miglioramento

- Quali argomenti o attività vorresti che venissero aggiunti?



Segui:

 esfc-project.com

 facebook.com/ESFCEU

Questo manuale è stato reso possibile grazie ai contributi di anziani, cittadini e fornitori di servizi in tutta Europa, con il supporto di Erasmus+.



Segui il progetto:

 esfc-project.com

 facebook.com/ESFCEU

Questa guida è stata realizzata grazie al contributo di anziani, cittadini e fornitori di servizi di tutta Europa, con il sostegno di Erasmus+.