crewaIS
FORMAZIONE/INNOVAZIONE SOCIALE/SVILUPPO LOCALE

Quaderno delle esperienze

Silver *in* Alps



Soluzioni innovative
per la longevità
e il benessere cognitivo
degli over 70 nelle Alpi

2025

Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU

Ministero dell'Università e della Ricerca

Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Spoke 1
Free University of Bozen-Bolzano
iNEST
Ecosystems for mountain innovation

Il Quaderno delle esperienze *Silver in Alps* è stato curato e prodotto dal team Progetti Speciali di Cramars Società Cooperativa Sociale

Contributi fotografici
Archivio Cramars/INNOVALP
Illustrazione copertina
www.puntoquindici.com
Progetto grafico, impaginazione e direzione dell'immagine
www.puntoquindici.com

Silver in Alps è un progetto realizzato nell'ambito del consorzio iNEST, a valere sulle risorse del PNRR, finanziato dall'Unione Europea Next-GenerationEU (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 4 Componente 2, Investimento 1.5 D.D. 1058 23/06/2022, ECS_00000043 – CUP I43C22000250006). Questo manoscritto riflette solo il punto di vista e le opinioni degli Autori, né l'Unione Europea né la Commissione Europea possono essere considerate responsabili.

Prima edizione: maggio 2026
Cramars Società Cooperativa Sociale
Via della Cooperativa 11/N
33028 Tolmezzo (Udine)
www.coopcramars.it

un progetto di:
Cramars FORMAZIONE/INNOVAZIONE SOCIALE/SVILUPPO LOCALE
Optimens

con la collaborazione di:
ASU FC Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale
Direzione dei Servizi Sociosanitari
Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Carnia
Comunità di montagna della CARNIA

Comune Amaro
Comune Arta Terme
Comune Cavazzo Carnico
Comune Comeglians
Comune Ovaro
Comune Prato Carnico
Comune Preone
Comune Ravascletto
Comune Socchieve

Cramars FORMAZIONE/INNOVAZIONE SOCIALE/SVILUPPO LOCALE

Quaderno delle esperienze

Silver *in* Alps

Soluzioni innovative per la longevità e il benessere cognitivo degli over 70 nelle Alpi

Indice

PREMESSE

Silver in Alps come progetto di comunità e di futuro - *Stefania Marcoccio* 7
Questo Quaderno nasce da qui. 8
Motivazioni e contenuti del Quaderno delle Esperienze - *Raffaella Petris* 9

PARTE I

1. I territori della longevità: scenari demografici e sociali nelle Alpi 13
1.1 I dati come strumento di lettura degli scenari nelle aree interne: il caso della Comunità di Montagna della Carnia - *Laura Pagani* 13
1.2 Valorizzare la dimensione umana nella diffusione delle tecnologie digitali tra la popolazione anziana - Anna Zenarolla 16
1.3. Silver society: dall'invecchiamento alla longevità - *Elisa Cargnelutti* 19
1.3.1 Il concetto di "decadimento cognitivo" 21

2. La società longeva e il bisogno della nuova cultura progettuale dell'intergenerazionalità - *Maurizio Ionico* 21
2.1 Scenari 21
2.2 Territorio della longevità 26
2.3. Modelli organizzativi nel tempo della società longeva 27
2.4 Approccio strategico (ecosistemico) nel "territorio della longevità" 28
2.5 Generation return e il "patto intergenerazionale" 29
2.6 Modelli organizzativi nel tempo della "società longeva" 31

PARTE II

3. Il modello "*Silver in Alps*" - *Raffaella Petris - Elisa Cargnelutti* 36
3.1 Il contesto territoriale locale 36
3.2 Il percorso sul territorio 39
3.2.1 Un modello di innovazione sociale "relazionale" 40
3.2.2 Incontri e attivazione delle reti 42
3.3 Il ruolo delle operatrici 43
3.3.1 Supporto e supervisione psicologica 45
3.4 Laboratori di emersione 46
3.5 Avvio dei percorsi, telefonate, restituzioni 51
3.5.1 La funzione sociale del linguaggio nella costruzione della relazione 51
3.5.2 Le parole 52
3.6 Avvio dei percorsi di allenamento cognitivo 54
3.7 La tecnologia che si adatta alle persone: la piattaforma Calliope e i risultati del training cognitivo - *Ludovica de Giovanni* 56
3.7.1 Cosa è cambiato in dodici settimane 58
3.7.2 Quello che i numeri non dicono, ma le persone sì 59
3.8 Restituzioni e riscontri dei partecipanti 60
3.9 Risultati attesi e obiettivi raggiunti 65
3.10 Punti di attenzione 66
3.11 Uno sguardo avanti: cosa funziona e perché 68

PARTE III

4. Le valutazioni sull'esperienza 73
4.1 Capitalizzazione dell'esperienza - *Adelia Candotti* 73
4.2 L'animazione in Carnia come strategia per migliorare il benessere delle persone anziane e supportare il sistema della domiciliarità adottando l'ottica del welfare generativo - *Paola Dario* 75
4.3 Prendersi cura della mente in contesti montani: dentro e oltre al progetto *Silver in Alps* - *Francesco Miele* 77

PARTE IV

5. Altre esperienze da esplorare 83
5.1 APPrendiamo in movimento. Innovazione sociale, attivazione comunitaria e longevità nelle aree alpine - *Annalisa Bonfiglioli* 83
5.1.1 Innovazione sociale come processo situato 84
5.1.2 Le tre dimensioni dell'intervento: un'ibridazione funzionale 85
5.1.3 APPrendiamo in movimento come Laboratorio territoriale 87
5.2. Di nuovo sulle vette: il Laboratorio di realtà virtuale che ha emozionato tutti - *Paolo Dileno* 88
5.2.1 Cos'è VirtuAlp? 90
5.2.2 Il Laboratorio esperienziale di VirtuAlp 92
5.2.3 Conclusioni 94

Chi siamo 96

Riferimenti bibliografici 98

Guida alla lettura

I contributi firmati riflettono il punto di vista dei rispettivi autori e autrici. Le sezioni non firmate sono a cura di Cramars e documentano il lavoro progettuale e redazionale, oltre alla cornice di contesto entro cui si inseriscono i diversi contributi.

PREMESSE

Silver in Alps come progetto di comunità e di futuro

di Stefania Marcoccio
Presidente Cooperativa Cramars

Silver in Alps nasce dentro una trasformazione che Cramars ha osservato con attenzione: la società longeva è già qui, e sta ridefinendo in profondità il modo in cui i territori vivono, si organizzano e costruiscono le proprie prospettive di futuro.

Accanto al fenomeno demografico dell'aumento dell'età media, si osserva un cambiamento strutturale che interroga i sistemi di welfare e le politiche pubbliche, e che ha portato la cooperativa a chiedersi quale ruolo possano avere le comunità. Nei territori montani queste dinamiche si manifestano in modo ancora più evidente, intrecciandosi con lo spopolamento, la dispersione geografica e la fragilità dei servizi. Allo stesso tempo, il progetto ha reso chiaro che le comunità locali non sono semplicemente il contesto in cui intervenire, ma il luogo in cui si generano le condizioni del cambiamento. Le reti formali e informali, i servizi, le istituzioni e le relazioni di prossimità costituiscono un ecosistema capace di sostenere i processi di invecchiamento attivo e sano.

Cramars ha scelto di leggere questa trasformazione non come un problema da gestire, ma come un campo di lavoro strategico. *Silver in Alps* si colloca esattamente in questa prospettiva: non un progetto risolutivo, ma una sperimentazione consapevole, che ha permesso di entrare dentro alcuni nodi cruciali della longevità osservandoli nei loro effetti concreti e nelle loro implicazioni di sistema.

Questo Quaderno nasce da qui.

Rispetto agli strumenti tradizionali di rendicontazione, il Quaderno assume una funzione diversa: non solo documentare ciò che è stato fatto, ma restituire il significato di ciò che è accaduto e le traiettorie che si aprono a partire da questa esperienza. In questo senso rappresenta un primo passo di un percorso più ampio di capitalizzazione.

I risultati della sperimentazione confermano che è possibile intervenire in modo efficace anche in contesti marginali, integrando innovazione digitale e innovazione sociale per generare benefici concreti sul piano cognitivo, emotivo e relazionale. Ma, soprattutto, evidenziano che il vero terreno di lavoro non è il singolo servizio, bensì l'ecosistema territoriale entro cui quel servizio prende forma.

Silver in Alps ha contribuito così a mettere in luce un punto che riteniamo centrale: la longevità non può essere affrontata come una questione settoriale. È un tema trasversale, che richiede politiche integrate, capacità di lettura dei contesti e investimenti sulla costruzione di comunità più consapevoli e coese.

Il Quaderno delle Esperienze non si limita quindi a raccontare ciò che è stato fatto: restituisce ciò che questa esperienza ha permesso di comprendere. È uno strumento che non propone modelli chiusi, ma elementi di riflessione e orientamento.

Scrivere questo Quaderno significa, per Cramars, assumere una responsabilità: contribuire al dibattito su come i territori possono affrontare la transizione della longevità, evitando risposte semplificate o esclusivamente assistenziali. Significa anche riconoscere che siamo solo all'inizio di un percorso, e che le letture sul tema restano aperte, in evoluzione, da verificare e approfondire.

Se *Silver in Alps* ha avuto un valore, è stato proprio questo: rendere visibile un campo di lavoro e indicare una direzione possibile.

Il Quaderno prova a fissarne alcuni passaggi, con l'obiettivo di alimentare una riflessione più ampia e, soprattutto, di contribuire alla costruzione di nuove politiche e nuove pratiche per i territori della longevità.

Motivazioni e contenuti del Quaderno delle Esperienze

di Raffaella Petris
Project Manager di *Silver in Alps*
Cooperativa Cramars

Silver in Alps è stato un percorso più che un progetto, un cammino fatto di persone, di competenze, di reti e di un territorio, quello montano, che ha fatto da cornice costitutiva delle intere attività.

Per questa ragione, anche questo contributo rappresenta un contributo corale, costruito grazie all'analisi del contesto sociodemografico, dalle riflessioni e dalle suggestioni di studiosi e studiose, ricercatrici e ricercatori, di professionisti, amministratrici e amministratori delle terre Alte.

Prima di entrare nel merito delle diverse riflessioni, è utile una breve contestualizzazione del quadro entro cui il progetto ha preso forma. *Silver in Alps – Soluzioni innovative per la longevità e il benessere cognitivo degli anziani nelle Alpi* – è stato finanziato infatti nell'ambito del consorzio iNEST *(Interconnected Nord-Est Innovation Ecosystem)*, finanziato attraverso le risorse del PNRR (M4C2 – investimento 1.5), dedicate alla creazione e al rafforzamento di ecosistemi dell'innovazione per la sostenibilità nell'ambito del programma *NextGenerationEU*. In questo contesto, l'ecosistema iNEST rappresenta un modello innovativo di collaborazione tra università, enti pubblici e soggetti privati altamente qualificati, finalizzato a promuovere l'integrazione tra ricerca, sistema produttivo e istituzioni locali, favorendo il trasferimento tecnologico e la valorizzazione dei risultati della ricerca con un impatto sociale positivo sui territori.

All'interno di questa cornice, il progetto ha avuto l'obiettivo di sviluppare e testare un servizio sperimentale di allenamento cognitivo telefonico rivolto alla popolazione anziana, con l'intento di contrastare il declino cognitivo fisiologico, promuovere il benessere mentale e sostenere il coinvolgimento attivo e continuativo degli utenti, attraverso un approccio centrato sulla persona e orientato all'innovazione sociale. La realizzazione dell'iniziativa è avvenuta in stretta collaborazione con il Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale della Carnia e con la Comunità di Montagna della Carnia, coinvolgendo nove comuni del territorio – Amaro, Arta Terme, Cavazzo Carnico, Comeglians, Ovaro, Preone, Prato Carnico, Ravascletto e Socchieve – e le reti ed associazioni, valorizzando in modo decisivo il contributo dell'intera comunità locale, in un contesto in cui

innovazione digitale e innovazione sociale si sono dimostrate profondamente interconnesse.

Questo Quaderno, è strutturato in diverse sezioni, ciascuna delle quali costituisce parte del processo di comprensione e di costruzione dell'esperienza.

La prima parte partirà dal concetto di invecchiamento mettendo in luce la "transizione" che lo caratterizza fino a riflettere sinteticamente sulla "longevità" e sulla natura dei cambiamenti economici, sociali e sanitari direttamente connessi con questa dimensione.

Verrà inoltre introdotto il concetto di declino cognitivo, considerato come un processo capace di essere modificato potenziando le riserve cognitive disponibili al punto di mettere al riparo le persone dai rischi. L'analisi sociale e demografica dell'ambito montano preso in considerazione è fondamentale, considerato che le dinamiche che si generano sulla scala locale determinano riflessi significativi sui processi di invecchiamento e sul formarsi dei rischi di decadimento cognitivo. Tali dinamiche possono essere plasmate tramite l'introduzione di appositi accorgimenti, in coerenza con un solido modello teorico e pratico che verrà rappresentato nella Seconda Parte, e l'attivazione di meccanismi partecipativi, alle scale diverse (istituzioni, agenzie, reti, associazioni, utenti) e modalità (Laboratori di emersione), in grado di accrescere in primo luogo conoscenze e consapevolezze riguardo il fenomeno e i rischi connessi all'invecchiamento cognitivo. In questo senso, l'innovazione sociale rappresenta un approccio e modalità che favorisce la costruzione di un "ecosistema generativo" quale uno degli esiti del progetto. Quest'ultimo è l'alleato naturale dell'innovazione sociale e l'innovazione digitale. La tecnologia con le relative piattaforme rappresenta uno strumento a disposizione dell' "ecosistema" opportuno a veicolare prove ed esercizi, a disporre di elementi quanti-qualitativi per valutare la reale efficacia dell'esperienza; infatti, è nella Terza Parte che si riporteranno alcune considerazioni e valutazioni complessive dell'esperienza; queste ultime sono fondamentali al fine di offrire una panoramica che favorisce l'integrazione e la continuità del modello all'interno delle politiche e i servizi già esistenti. Infine, nell'ultima parte si lascerà spazio a due iniziative diverse ma strettamente connesse a *Silver in Alps* nella loro integrazione tra la dimensione sociale e digitale avvalorano la possibile integrazione di questi due elementi che concorrono allo sviluppo delle comunità.



Parte I

I contributi raccolti in questa Prima Parte si inseriscono nell'obiettivo di analizzare e restituire in modo integrato il percorso sviluppato attraverso il progetto *Silver in Alps* e alcune traiettorie di riflessione che da esso emergono, offrendo una chiave di lettura ampia del contesto entro cui l'esperienza si è collocata. Le riflessioni proposte sono volte a fornire una cornice interpretativa generale, utile a inquadrare il contesto socio-demografico e territoriale entro cui il progetto ha preso forma.

Il progetto si inserisce all'interno di dinamiche più estese che interessano i territori montani, con particolare riferimento ai processi di invecchiamento della popolazione, alle trasformazioni sociali e alle condizioni di accesso ai servizi in connessione con la morfologia del territorio e la dispersione insediativa che talvolte vi è connessa.

In questa prospettiva, l'analisi dei dati sociodemografici ed economici, la riflessione sul rapporto tra tecnologie digitali e popolazione anziana, l'approfondimento sul tema della longevità e del benessere cognitivo, così come l'attenzione alle dimensioni intergenerazionali e territoriali, concorrono a delineare un quadro interpretativo unitario e al contempo le traiettorie di sviluppo. Si tratta di una riflessione di carattere generale e preparatorio, che consente di comprendere meglio sia i bisogni a cui *Silver in Alps* ha inteso rispondere, sia le condizioni che ne hanno orientato l'impostazione metodologica, basata sull'integrazione tra innovazione sociale e digitale, prossimità e attivazione delle comunità locali.

I territori della longevità emergono così come contesti articolati, segnati da criticità strutturali – quali lo spopolamento, l'invecchiamento e la rarefazione dei servizi – ma anche da risorse significative, in particolare in termini di capitale sociale e relazionale. In questo senso, i contributi accompagnano la lettura del percorso progettuale ponendosi come base analitica per i successivi approfondimenti, nei quali tali elementi verranno declinati in modo più puntuale rispetto ai contesti locali e alle esperienze sviluppate.

1.

I territori della longevità: scenari demografici e sociali nelle Alpi

1.1

I dati come strumento di lettura degli scenari nelle aree interne: il caso della Comunità di Montagna della Carnia.

di Laura Pagani
Docente di Statistica, Dipartimento di Scienze Economiche e Statistiche
presso l'Università degli Studi di Udine

I dati relativi alle aree interne non costituiscono soltanto una descrizione dello stato attuale dei territori, ma rappresentano uno strumento fondamentale per individuare e interpretare scenari di medio e lungo periodo. Attraverso l'analisi sistematica delle evidenze statistiche è possibile cogliere traiettorie di cambiamento demografico, sociale ed economico che, pur non traducendosi automaticamente in scelte operative, forniscono un quadro conoscitivo essenziale per il processo decisionale pubblico. Questo appare importante anche nel caso della Comunità di Montagna della Carnia dove i dati assumono un ruolo particolarmente rilevante nel comprendere l'evoluzione del territorio e le dinamiche che lo attraversano. In questa prospettiva, l'analisi si propone di mettere in luce come i dati possano aiutare i decisori nell'implementare specifiche politiche,

offrendo elementi utili a valutare quali direzioni di intervento siano più coerenti con i cambiamenti in atto e con le caratteristiche strutturali della comunità locale.

L'analisi dei dati relativi alla Comunità di Montagna della Carnia consente di delineare un quadro conoscitivo utile alla lettura degli scenari di cambiamento che interessano le aree interne montane. I dati sono qui utilizzati come strumento di analisi e interpretazione delle dinamiche territoriali, senza finalità prescrittive, con l'obiettivo di fornire elementi informativi a supporto dei processi decisionali pubblici.

Dal punto di vista territoriale, la Comunità di Montagna della Carnia rientra pienamente nella definizione di area interna adottata dalla Strategia Nazionale per le Aree Interne (SNAI). L'89% dei comuni della Comunità di Montagna è classificato come periferico o ultraperiferico e in tali comuni risiede circa il 67% della popolazione. La densità abitativa risulta particolarmente bassa, soprattutto nei comuni più periferici, e nettamente inferiore sia alla media provinciale di Udine (103,9 abitanti per km^2) sia a quella regionale del Friuli-Venezia Giulia (150,4). Questa collocazione territoriale costituisce un elemento strutturale che incide sull'accessibilità ai servizi essenziali e sulle condizioni di vita della popolazione residente.

Le evidenze demografiche mostrano uno scenario di marcato invecchiamento della popolazione. L'indice di vecchiaia dell'area raggiunge un valore medio pari a 328,4, significativamente superiore alle medie provinciale (269,3) e regionale (252,3), con valori estremamente elevati in alcuni comuni, come Rigolato (731,8). La quota di residenti con 65 anni e più si attesta mediamente al 30,9%, anch'essa superiore ai livelli provinciali (26,4%) e regionali (26%). Parallelamente, l'età media risulta quasi ovunque più elevata rispetto ai contesti di riferimento. A questo si associa un processo di spopolamento persistente: nel lungo periodo 2011–2024 la Comunità della Carnia ha perso complessivamente l'11,7% dei residenti, con una riduzione media annua prossima all'1%. Anche nel medio periodo 2020–2024 la perdita di popolazione è pari al 2,9%, confermando una traiettoria strutturale di riduzione demografica.

Sotto il profilo economico, i dati indicano livelli di reddito medio imponibile generalmente inferiori alle medie provinciale e regionale, con l'eccezione di alcuni comuni, tra cui Tolmezzo e Amaro. Il tasso di occupazione risulta fortemente condizionato dalla struttura per età della popolazione e mostra valori superiori alle medie di area solo in un numero limitato di comuni (Amaro, Villa Santina, Tolmezzo e Sauris). Tali evidenze mettono in luce la stretta interrelazione tra dinamiche demografiche ed economiche e contribuiscono a definire uno scenario caratterizzato da fragilità differenziate all'interno del territorio.

L'accesso ai servizi rappresenta un ulteriore elemento centrale nella lettura degli scenari. La bassa densità abitativa e la distanza dai servizi sanitari, scolastici e di mobilità costituiscono fattori critici, in particolare per la popolazione anziana. In questo contesto, i dati segnalano tuttavia la presenza di associazioni locali in 22 comuni su 28, a testimonianza di un capitale sociale diffuso che contribuisce a mitigare gli effetti dell'isolamento e a rafforzare la coesione sociale.

Per quanto riguarda la dimensione digitale, le informazioni disponibili evidenziano un divario rispetto al contesto regionale. Nell'area individuata dalla Comunità di Montagna della Carnia il 79,1% della popolazione risulta coperto da reti con velocità pari o superiori a 30 Mbit/s, a fronte di circa il 90% a livello regionale. Ancora più marcata è la differenza per le connessioni ad almeno 1 Gbit/s, disponibili per il 20,7% della popolazione contro il 25,7% regionale. Questi dati delineano uno scenario in cui la connettività rappresenta un fattore critico per l'accesso ai servizi e per le opportunità future.

Nel complesso, l'analisi dei dati consente di ricomporre una lettura integrata degli scenari della Comunità di Montagna della Carnia, mettendo in evidenza la compresenza di criticità strutturali – demografiche, economiche e infrastrutturali – e di risorse territoriali, in particolare in termini di capitale sociale e qualità ambientale. In questa prospettiva, i dati costituiscono una base conoscitiva essenziale per comprendere le dinamiche in atto e per supportare in modo informato la riflessione dei decisori pubblici chiamati a confrontarsi con i processi di cambiamento che interessano le aree interne.

1.2

Valorizzare la dimensione umana nella diffusione delle tecnologie digitali tra la popolazione anziana

di Anna Zenarolla
Docente di Metodi e Tecniche del Servizio Sociale, Dipartimento di Studi Umanistici presso l'Università degli Studi di Trieste

Quello tra tecnologia e società è da sempre un rapporto molto stretto. Come esso si sviluppi, tuttavia, è stato e continua a essere un tema di confronto e dibattito. Vi sono, infatti, coloro i quali considerano la tecnologia come una realtà a sé stante, separata dal contesto sul quale viene applicata, rispetto al quale ritengono eserciti, in maniera deterministica, un certo dominio. E vi sono coloro i quali affermano, invece, la supremazia della società – e quindi dell'uomo – sulla tecnologia.

In realtà, la questione è più complessa e come tale non va affrontata in termini dicotomici, schierandosi da una parte o dall'altra. Non solo la società produce la tecnologia, che ne rappresenta una delle espressioni culturali. Ma anche la tecnologia influenza la società che la produce, rendendole necessario compiere sforzi più o meno rilevanti di apprendimento e di adattamento per poter essere sfruttata. Tra le due, quindi, si instaura un rapporto di reciproco condizionamento. La tecnologia, infatti, si compone di artefatti che non sono solo materiali, ma anche simbolici; sono "costruzioni sociali", modellate da una complessa rete di attori e di fattori, insieme economici, sociali e culturali: al pari degli individui, anche gli oggetti possiedono differenti "biografie", dalle quali traspaiono i cambiamenti e le trasformazioni che essi hanno vissuto, ma anche quelli degli ambienti sociali e culturali in cui sono circolati (Silverstone, Hirsch, 1992). Secondo questo approccio, denominato della *domestication*, l'attenzione si focalizza sui soggetti che usano le tecnologie e sul loro contesto sociale e familiare, mettendo in luce il ruolo attivo che gli individui esercitano nella formazione dell'innovazione tecnologica. Gli strumenti digitali, quindi, come sostiene anche l'approccio sociotecnico, si configurano come "strutture incarnate", ossia "tecnologie-in-pratica" grazie all'interazione con i loro utilizzatori (Orlikowski, 2000). Questi ultimi, quindi, assumono un ruolo fondamentale rispetto all'utilizzo delle tecnologie e al loro impatto. Le potenzialità e i limiti di ogni tecnologia, così come i vantaggi e gli svantaggi che ne possono derivare, dipendono dunque dal significato, costruito nell'interazione col contesto, che i suoi utilizzatori le attribuiscono.

Per la popolazione anziana, molteplici sono i vantaggi connessi all'uso delle tecnologie digitali. Quelli maggiormente enfatizzati riguardano la fruizione dei servizi della P.A. e della sanità, nonché il mantenimento e il potenziamento delle relazioni sociali. Rilevante, infatti, nel corso degli ultimi anni è stata la diffusione delle cosiddette e-health Technologies, ossia le numerose tecnologie dell'informazione e della comunicazione utilizzate al fine di favorire un migliore accesso e utilizzo di servizi e prestazioni di tipo sanitario. Da esse, infatti, si ritiene possano derivare significativi benefici sul piano della prevenzione delle malattie, della loro gestione -soprattutto qualora siano croniche - della loro cura e della riabilitazione.

Analogamente il massiccio investimento che la P.A. sta facendo, in particolare in seguito alla pandemia, per trasferire online molti dei servizi alla cittadinanza dovrebbe facilitare l'accesso agli stessi e migliorare la loro fruizione, in particolare da parte della componente più anziana che solitamente ha maggiori difficoltà nella mobilità. Altrettanto dicasi per i benefici attesi in termini di potenziamento della possibilità di comunicare e stare in relazione e contatto con altri.

Eppure, i dati disponibili sulla diffusione e l'utilizzo delle tecnologie digitali da parte della popolazione anziana nel nostro Paese (Istat, 2025) descrivono una situazione caratterizzata da livelli alquanto differenziati sia dell'uno che dell'altro, dove a prevalere però sono i livelli più bassi in particolare per quanto riguarda l'utilizzo.

Tali dati confermano la persistenza del cosiddetto *grey digital divide* (Neves et al. 2018), ossia il divario nell'accesso e nell'utilizzo delle tecnologie digitali che contraddistingue la componente anziana della popolazione. Si tratta di un fenomeno complesso in cui le disuguaglianze legate all'età si somma a quelle derivanti dal genere, dal livello di istruzione, dalla condizione economica, dalla condizione professionale, dalle relazioni familiari e, più in generale, dal corso di vita di una persona. Cosicché non sono solo gli anziani che possiedono i titoli di studio più elevati e che hanno ricoperto le posizioni lavorative più alte a riportare i livelli più alti di dotazione e utilizzo delle tecnologie digitali, ma anche quelli con le relazioni familiari e sociali più intense (Carlo, 2022). Queste ultime, infatti, e in particolare quelle tra nonni e nipoti e quelle tra pari, rappresentano un potente volano per imparare a utilizzare le tecnologie digitali.

Queste evidenze forniscono ulteriore conferma dello stretto rapporto che lega tecnologia e società poc'anzi menzionato. Esse però offrono anche un'importante

indicazione metodologica di cui tener conto qualora si vogliano promuovere la digitalizzazione e l'utilizzo di servizi digitali in questa fascia della popolazione. Senza la mediazione umana, infatti, le tecnologie digitali, più che procurare i benefici attesi, rischiano di causare danni, provocando, ad esempio, emarginazione ed esclusione sociale tra gli anziani che potrebbero vedersi privati di importanti occasioni di socializzazione.

Tali premesse consentono di cogliere il valore di progetti come *Silver in Alps*: soluzioni innovative per la longevità e il benessere cognitivo degli over 70 nelle Alpi, basato proprio sul valore aggiunto e sulle potenzialità derivanti dall'interazione tra la dimensione umana e la dimensione tecnologica. Al suo interno infatti, da un lato, le tecnologie digitali sono state utilizzate come strumenti funzionali a promuovere la socializzazione e lo sviluppo di relazioni comunitarie in una zona montana dove la configurazione territoriale e le ridotte opportunità di mobilità le rendono molto difficili, soprattutto alle persone anziane.

Dall'altro lato, la socializzazione e le relazioni umane sono state utilizzate come strumenti didattici con cui promuovere l'apprendimento e l'utilizzo delle tecnologie digitali.

L'esito di questo intreccio è stato il potenziamento delle potenzialità insite in ognuna di esse e dei conseguenti vantaggi. Le tecnologie digitali hanno potuto essere meglio apprese e utilizzate da un numero maggiore di anziani e, al tempo stesso, hanno evidenziato gli aspetti della loro configurazione e del loro funzionamento che risultano più ostici per questa fascia della popolazione e richiedono pertanto di essere modificati. La socializzazione e lo sviluppo di relazioni umane, a loro volta, hanno potuto rafforzarsi, scoprendo le ulteriori opportunità che tali strumenti offrono al loro mantenimento e sviluppo, ma anche la più ampia ricaduta che possono procurare in termini di salute e benessere individuale e comunitario.

La mediazione umana, infatti, è ciò che ha consentito alle persone anziane di superare i molti pregiudizi e timori che ancora nutrono nei confronti delle tecnologie digitali, accompagnandole a meglio comprenderne tanto i limiti quanto le potenzialità e a scoprire i numerosi vantaggi che esse possono offrire per la loro vita quotidiana, la loro salute e il loro benessere.

1.3

Silver society: dall'invecchiamento alla longevità

di Elisa Cargnelutti
Phd in Neuroscienze e Scienze Cognitive e operatrice di *Silver in Alps*

Il miglioramento delle condizioni di vita e il progresso della medicina hanno consentito, negli ultimi decenni, un significativo allungamento delle aspettative di vita, stimate attorno agli 85,5 anni per le donne e agli 81,4 per gli uomini (ISTAT, 2024). In Italia, gli over 65 rappresentano un quarto dell'intera popolazione, per un totale di 14 milioni 358 mila individui (il 24,3%, in aumento di 5,1 punti percentuali rispetto al 2004).

Approssimativamente la metà di questi è rappresentata dagli over 75 (7 milioni 439 mila individui, ovvero il 12,6% della popolazione totale, con un aumento di 3,8 punti percentuali negli ultimi venti anni). Ne consegue, a fronte anche del parallelo e apparentemente progressivo calo della natalità, che la fascia di popolazione destinata a crescere maggiormente sia quella anziana, e in particolare, quella comprendente i "grandi anziani" (quarta età), ovvero gli ultra 75-80enni (Chattat, 2004).

Diviene quindi fondamentale un nuovo inquadramento di questa componente rilevante della nostra società, meglio definibile in termini di *longevity society*, e delle conseguenze che questo cambiamento comporta dal punto di vista economico, sociale e sanitario. Proprio per l'aumento dell'aspettativa e il miglioramento delle condizioni di vita, la Società Italiana di Geriatria e Gerontologia, durante il congresso nazionale del 2018, ha proposto di posticipare a 75 anni l'età oltre la quale una persona viene convenzionalmente definita "anziana". Questa soglia viene invece convenzionalmente e abitualmente posta attorno ai 65-70 anni, ovvero l'età in cui inizia, generalmente, il pensionamento.

Le persone anziane rappresentano un sistema complesso e diversificato in termini di grado di autonomia – legata a condizioni psico-fisiche – e socialità e ciò richiama la necessità di guardare all'invecchiamento secondo un'ottica bio-psico-sociale. L'allungamento delle aspettative di vita è facilmente – anche se non necessariamente – accompagnato dall'insorgenza di patologie o comunque fragilità che vanno a compromettere la qualità di vita delle persone stesse, nonché dei familiari e potenzialmente anche delle comunità in cui sono inserite.

L'obiettivo dell'allungamento delle aspettative di vita non può prescindere dall'obiettivo di preservare l'autonomia e il benessere delle persone "anziane". Mantenere un livello adeguato di qualità di vita significa anche soddisfare diversi bisogni aggiuntivi non necessariamente primari, nell'ottica di un invecchiamento attivo. Quest'ultimo è definito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (2002) come "il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano". Le attività caratterizzanti l'invecchiamento attivo si configurano essenziale presupposto per la promozione di un *healthy ageing* (invecchiamento in salute).

Affinché questo possa avvenire, è ovviamente e primariamente necessario che la persona anziana mantenga un buon grado di autonomia, fattore che dipende anche dalla preservazione delle facoltà cognitive, suscettibili a decadimento con l'avanzare dell'età.

Un aspetto fondamentale, e correlato alla salute della persona a tutto tondo, è quello del benessere psicologico, che si trova spesso a essere minato nelle persone anziane. L'indice di benessere psicologico in questa fascia d'età è risultato più basso rispetto al resto della popolazione, raggiungendo il minimo tra i grandi anziani (65,2 su 100) e specialmente tra le donne (ISTAT, 2024).

Come anticipato, l'evento che convenzionalmente segna l'entrata nella terza età è rappresentato dalla cessazione dell'attività lavorativa, la quale determina numerosi cambiamenti nella quotidianità e può comportare disorientamento e diminuzione delle occasioni di socialità. Accade infatti che, mentre per alcune persone il pensionamento viene vissuto come un'occasione per potersi dedicare ai propri hobbies e ai propri affetti, per altri rappresenta un passaggio traumatico, che può causare un peggioramento della qualità di vita e favorire l'innescarsi di fattori di rischio per un declino fisico e cognitivo.

A complicare il quadro, entra in gioco la visione che la società moderna ha dell'anziano, visione che corre il rischio di contribuire ad aumentare il senso di disagio, isolamento e perdita di identità nelle persone che rientrano in questa fascia d'età. Nella moderna società occidentale, infatti, sono normalmente riconosciuti come qualità valoriali la forza, il dinamismo, la produttività, la bellezza, che non rientrano propriamente nei valori di rilievo delle persone anziane. Al contrario, queste ultime, soprattutto per il fatto che non possono concorrere al benessere della società in termini di produttività e che anzi spesso richiedono supporto a causa della frequente perdita di autonomia, sembrano non solo perdere un ruolo di rilievo nella società, bensì rappresentarne quasi un peso. La vecchiaia viene spesso vista come una sconfitta (Amore, 2001) e non come risorsa ancora viva.

A questa visione, si oppone la prospettiva dell'arco di vita, che contrasta la tradizionale rappresentazione della vita umana come una curva a campana con il momento culminante corrispondente all'età adulta (massima fertilità e produttività) e che sottolinea come ogni periodo della vita sia ugualmente significativo e come persone di qualsiasi età possano portare un contributo significativo alla società ed essere aperte a nuovi apprendimenti (Alberici, 1994). A ciò si aggiunge il desiderio intrinseco dell'essere umano, in qualsiasi stadio della sua vita, di continuare ad evolvere, dando così senso alla propria esistenza (Di Prospero, 2004).

1.3.1
Il concetto di "decadimento cognitivo"

Fino a pochi decenni fa, il cervello era oggetto di attenzione solo quando colpito da eventi drastici quali ictus o tumori, mentre non si prestava grande attenzione a cambiamenti che potessero riguardare la memoria, l'attenzione, la capacità di esprimersi o di pianificare. Solo relativamente di recente, il problema ha iniziato ad essere preso seriamente in considerazione nell'ambito clinico, visto l'impatto che sta avendo non solo sulla qualità di vita delle persone affette e di chi sta loro accanto, ma anche sui sistemi sanitario e socioassistenziale.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità riporta che i casi di demenza nel mondo sono oltre 57 milioni e che il numero è destinato a crescere. Il 60-70% dei casi è rappresentato dalla malattia di Alzheimer. Nel caso specifico dell'Italia, secondo i dati dell'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer, i nuovi casi di demenza sono circa 150.000 ogni anno (di cui 70.000 casi di Alzheimer), per un totale di 3 milioni di persone coinvolte nell'assistenza. Inoltre, si stima che nel 2040 l'Italia sarà il quarto Paese per prevalenza di casi di demenza (OECD, 2018).

Ad oggi, la medicina non ha molte armi a disposizione per contrastare l'avanzare delle malattie neurodegenerative, ma molti sono gli interventi che si possono

attuare, in combinazione con i farmaci, per rallentarne il decorso. A livello di prevenzione, l'obiettivo è quello di posticipare – se non addirittura impedire – l'insorgenza del decadimento cognitivo e morbo di Alzheimer. L'aspetto rilevante è che i casi di declino cognitivo di grado lieve tendono ad evolvere nelle forme più gravi in circa il 50% dei soggetti. Ne consegue l'importanza di agire precocemente e con interventi mirati al fine di prevenire il progredire della condizione verso le forme più severe e invalidanti.

La Lancet Commission (Livingston, 2020) ha evidenziato dodici fattori che possono favorire l'insorgenza di demenze, sottolineando che, agendo su questi, è possibile ridurre o comunque ritardare del 40% l'esordio di questa condizione clinica. I fattori menzionati riguardano principalmente gli stili di vita e consistono in consumo eccessivo di alcool, ipertensione, fumo, obesità, diabete, scarsa attività fisica, esposizione a fattori inquinanti, problemi di udito, traumi alla testa, basso livello di istruzione, nonché limitati contatti sociali e depressione. Gli ultimi due fattori ci riguardano più da vicino, nel senso che l'isolamento sociale, e la depressione che in parte da questo può conseguire, rappresentano una condizione facilmente riscontrabile nei soggetti che vivono sul territorio destinatario del progetto.

I fattori di prevenzione concorrono a definire un vero e proprio magazzino o "riserva", che può essere di tipo anatomico (ad esempio, maggior numero di sinapsi o maggiore sostanza bianca e grigia) o di tipo cognitivo.

Ciò che è rilevante anche ai fini del presente progetto è che la riserva cognitiva è una variabile dinamica, ovvero soggetta a fluttuazioni e quindi anche al possibile rafforzamento in qualunque momento della vita (Stern, 2017). In particolare, il fatto di partecipare ad attività di diversa natura e di incrementare le occasioni di interazione sociale anche in età avanzata si è visto essere in grado di mitigare lo sviluppo di demenza, attraverso l'incremento della riserva cognitiva (Fratiglioni et al., 2004). Questi studi rivelano quindi due cruciali aspetti: innanzitutto, che anche nelle persone anziane c'è margine per migliorare e contrastare un declino cognitivo che può facilmente presentarsi a causa dell'avanzare dell'età; secondariamente, che le interazioni sociali sono un aspetto di vitale importanza anche in quest'ottica e vanno pertanto coltivate.

Un invecchiamento di successo (Baltes e Baltes, 1990) è quello che si riesce a ottenere guardando non alle competenze perse, bensì a quelle residue, con l'obiettivo di mantenerle e, se possibile, potenziarle.



2.

La società longeva e il bisogno della nuova cultura progettuale dell'intergenerazionalità

di Maurizio Ionico
Amministratore Unico Melius srl – impresa sociale, urbanista e ricercatore

2.1

Scenari

I progetti AttivaMente, promossi da Melius srl – impresa sociale nel contesto della Canal del Ferro Valcanale, hanno messo in relazione le dimensioni dell'innovazione sociale e con l'innovazione digitale per affrontare attraverso attività laboratoriali ed esercizi di allenamento il processo di "decadimento cognitivo". Si sono configurati come "pilota" che hanno creato le condizioni metodologiche e scientifiche per l'attivazione del PNRR denominato *Silver in Alps*.

Le tre esperienze si sono misurate con i termini della "società longeva".

Le società montane, a pari dei contesti urbani, sono caratterizzate da un'elevata aspettativa di vita con anziani progressivamente non solo sempre più numerosi, ma anche più in salute ed attivi. Questa dimensione condiziona i modi attraverso cui la cultura, istituzioni, servizi ed i mercati si riorganizzano per corrispondere meglio a nuovi bisogni. Su scala nazionale, le città stanno ripensando l'articolazione e le modalità di fornitura dei servizi. È il caso di Bergamo che si è proposta "città della longevità" promuovendo progetti relativi al miglioramento delle condizioni di accessibilità e del benessere per le classi d'età oltre 65 anni, mentre Siena sta assumendo una funzione di leadership, specie nei confronti delle donne, in virtù del miglioramento della qualità ambientale e sociale.

Partiamo dalla nostra realtà. La popolazione residente in Friuli Venezia Giulia è pari a 1.194.095 abitanti (2025), con un'età media pari a 48,3 anni, caratterizzata da classi d'età dai 6 ai 19 anni che rappresentano l'11,7% della popolazione (140.000), fino a 19 anni che rappresentano il 25,2% della popolazione mentre le classi d'età +65 anni sono il 27,5% della popolazione (328.376). A questa situazione vanno aggiunti i neet costituiti da 45.000 giovani tra i 15 e 34 anni (12% di quelle classi d'età), in prevalenza donne (15,7% vs 8,4% maschi), con il picco nella fascia 25 - 34 anni (15,6%), le persone straniere che rappresentano il 10% della popolazione (10%). Per comprendere a fondo le caratteristiche della società regionale, va sottolineata la frantumazione della struttura famigliare così come l'abbiamo conosciuta sinora. Infatti, le famiglie unipersonali sono pari al 37,1% delle famiglie totali (210.000), con prevalenza di +65 anni (47,8% nel 2024), le famiglie monogenitoriali sono pari al 10,6% (60.000), in prevalenza madri sole (80%): queste due tipologie di famiglia rappresentano oltre il 47% dei nuclei riflettendo la combinazione tra invecchiamento e separazioni.

Gli scenari demografici, sociali ed antropologici prevedono un'ulteriore riduzione della popolazione a 1.187.000 abitanti nel 2030 e 1.134.000 nel 2050, modesti livelli di compensazione in entrata dei flussi in uscita (migranti, giovani espatriati), la drastica riduzione delle classi d'età dai 6 ai 19 anni che al 2030 diminuiranno a 120.000 unità, e la platea delle persone + 65 anni tenderà ad ampliarsi fino al 34% (2050), con un'età media che aumenterà progressivamente fino ad arrivare a 49,3 anni (2030) e a 51 anni (2050) famiglie unipersonali si prevede arrivino al 57,4% al 2050 mentre l'aspettativa di vita crescerà passando dagli attuali 81,9 anni a 87 anni per gli uomini e a 90,7 per le donne (2050).

Queste tendenze andranno a rafforzare una serie di dinamiche già incorso. Le famiglie saranno ulteriormente coinvolte nelle dinamiche solidaristiche e di cura e, accanto all'educazione dei figli, dovranno assistere ed "accompagnare" la componente anziana, peraltro soggetta ad una più elevata aspettativa di vita e sempre più organizzata in famiglie unicellulari. Peraltro questa composizione della società rende arduo mantenere in equilibrio la struttura regionale del lavoro e dell'occupazione: sarà difficile disporre al 2030 e 2050 di risorse umane e competenze specifiche necessarie al sistema per confermare gli attuali livelli di qualità sociale e dello sviluppo e competere, in assenza di un cambiamento delle dinamiche demografiche

reali (-4,4% nel quinquennio delle classi d'età 19–39 anni che "fanno società"), del progressivo raddoppio della componente straniera e della sensibile compensazione dei flussi di giovani in uscita.

Vi sarà bisogno di istituzioni pubbliche in relazione con un sistema articolato di reti ed associazioni locali in grado di mettere in atto un sistema di servizi e micro-servizi di prossimità necessari per corrispondere sia ai bisogni determinati dall'evoluzione demografica sia ai modelli e all'organizzazione dei sistemi pubblici e, allo stesso tempo, capaci di contrastare l'isolamento degli anziani offrendo, tra gli altri, servizi di trasporto, socializzazione e formazione.

2.2
Territorio della longevità

Con "territorio della longevità" s'intende lo spazio entro cui promuovere un approccio territoriale integrato rivolto all'invecchiamento attivo e sano, valorizzando le risorse locali in contesti demograficamente longevi.

Si stanno moltiplicando le aree geografiche impegnate a adottare strategie per massimizzare la qualità della vita degli anziani attraverso azioni concrete rivolte alla pianificazione urbana, alla fornitura di servizi e all'attivazione di politiche inclusive. In particolare, le attività perseguite dai soggetti pubblici su scala locale si basano sull'adozione di indicatori di benessere multidimensionale, non solo riferite alle aspettative di vita, integrando le dimensioni della salute, socialità e ambiente. Includono interventi sulle infrastrutture accessibili per favorire la mobilità, sulle reti sociali intergenerazionali e sullo svolgimento di attività culturali per combattere l'isolamento (di natura territoriale, sociale, culturale).

L'adozione di un approccio strategico (o, in altre parole, ecosistemico) determina impatti rilevanti come la riduzione di costi sanitari prolungando l'autonomia dei soggetti e stimola le economie locali e di prossimità. Richiede per la buona riuscita una governance effettivamente partecipata, con i Comuni chiamati a mappare le risorse e a monitorare progressi per sostenibilità.

Nella società longeva, il territorio può diventare Laboratorio per l'intergenerazionalità proprio perché capace di unire le generazioni nelle pratiche di scambio nella quotidianità e nel lavoro, nella condivisione degli spazi e promozione della resilienza demografica.

La progettazione del "territorio della longevità" coinvolge necessariamente ambiti di intervento molteplici e robusti che abbracciano gli spazi urbani, i modelli organizzativi, i luoghi della produzione. In questo approccio, l'età non rappresenta un limite quanto una leva morale, creativa ed economica partecipante allo sviluppo della società facendo collaborare le risorse umane, junior e senior.

2.3
Modelli organizzativi nel tempo della società longeva

La "società longeva" mette in discussione i tradizionali modelli organizzativi e di fornitura dei servizi in numerosi sistemi. In modo sintetico è possibile rappresentare la situazione in questo modo:

a. lavoro e produzione, che nel contesto delle "complessità" presenta: (I) convivenza di una molteplicità di etnie e generazioni diverse, (II) mismatch verticale e orizzontale tra domanda e offerta di lavoro;

b. formazione, che richiede di ripensare le forme tradizionali di erogazione dei moduli formativi nelle diverse aree quali: (I) neet, (II) lavoratori che devono riconvertire proprie competenze e saperi, (III) stranieri che devono imparare la lingua e una professione;

c. sanità e assistenza, che sollecita la gestione degli impatti di una società in profonda evoluzione, i cui principali tratti sono: (I) progressivo invecchiamento, (II) forme di prevenzione e cura, (III) gestire cronicità, tra cui il "decadimento cognitivo";

d. educazione e scuola, che impone di riprogettare strutture, modelli organizzativi e di ripensare alla platea di insegnanti, in virtù della: (I) bassa natalità, (II) modesto peso delle classi d'età dai 6 ai 19 anni, (III) spopolamento nelle aree a bassa densità insediativa (aree interne della montagna e pianura);

e. mobilità e trasporti, ambiti in progressiva trasformazione considerato il: (I) cambiamento delle quantità di persone trasportate nelle "ore di punta" e di "morbida", (II) trasformazione dei comportamenti delle persone nell'utilizzo dei mezzi collettivi e pubblici, (III) aumento dei giovani che non vogliono utilizzare l'auto, (IV) crescita delle persone sprovviste di patente e prive di reti famigliari di sostegno alla mobilità.

La "società longeva" pertanto come fattore di trasformazione strutturale irreversibile poiché riscrive equilibri economici, sociali e territoriali. Non va tuttavia considerata la come una crisi, ma come un passaggio storico che può diventare un'occasione di riprogettazione collettiva. A questo punto la domanda non è se diventeremo una società più anziana, ma: «*che tipo di società anziana vogliamo costruire*».

2.4

Approccio strategico (ecosistemico) nel "territorio della longevità"

Entro questo spazio vanno promosse policy, progetti e microprogetti secondo un approccio urbano e/o territoriale strategico ed integrato, che preveda alcune fasi fondamentali:

a. governance partecipata e processi di innovazione sociale con Comuni, Comunità di Comuni, reti locali chiamate a mappare le risorse, individuare i bisogni, programmare la fornitura di servizi, monitorare i progressi di politiche, attività e grado di sostenibilità delle iniziative;

b. dai bisogni alla progettazione di attività e servizi attraverso il coinvolgimento strutturato di spazi urbani (nelle forme di accordi "metromontani", "contratti di quartiere"), l'intervento sui sistemi organizzativi dei servizi come (sanità e assistenza, formazione, educazione e scuola, mobilità e trasporti), le iniziative sui territori e luoghi della produzione:

c. politiche ed incentivi mirati per far evolvere ed innovare modelli, sistemi ed organizzazioni e le relative metodologie di lavoro.



Figura 1: Approccio strategico ecosistemico nel "territorio della longevità"

2.5

Generation return e il "patto intergenerazionale"

Il "*generation return*" descrive il fenomeno per cui i giovani, dopo aver vissuto esperienze differenziate nei diversi ambiti di attività, si rendono disponibili nelle comunità, nei luoghi di vita e di lavoro a capitalizzare idee e competenze in relazione alle altre generazioni. Le esperienze rilevano la partecipazione di soggetti under 40 che, per una parte, hanno riportato nelle comunità competenze digitali e innovative di rigenerazione territoriale in settori differenziati, dall'innovazione sociale all'agricoltura.

Sono diversi i fattori che spingono ad affermare questi comportamenti e possono anche essere progettati nel contesto urbano e comunitario tramite l'utilizzo di strumenti finanziari come il FSE+. E il "ritorno generazionale" rappresenta

un'occasione per invertire il processo di *brain drain* trasferendo innovazioni e/o metodologie di lavoro nei "territori della longevità".

Le stesse componenti anziane e soggetti senior sono protagoniste dei processi di intergenerazionalità. Tramite un approccio volontaristico o all'interno di policy progettate e programmate nel contesto comunitario, si assumono la responsabilità di concorrere ad assicurare struttura alle dinamiche intergenerazionali.

Questa proiezione stimola processi di transizione e scambio di responsabilità, arricchisce l'insieme dei valori e delle visioni proprio perché accompagnati dalla messa a disposizione di saperi, saper fare e competenze nei contesti più diversi che, di volta in volta, possono essere la comunità locale, l'impresa di famiglia, un luogo di lavoro complesso. La componente senior, in questo caso, non solo è parte attiva nella formazione del percorso e nella ricerca di soluzioni efficaci ma non è soggetta a subire i condizionamenti radicati nelle loro abitudini e comportamenti.

Nel contesto longevo, il *generation return* rafforza la resilienza territoriale e la coesione sociale mettendo meglio in connessione le risorse umane e realizzando un meccanismo di "ritorno circolare" in termini di saperi, competenze e funzioni imprenditoriali nei campi dell'agricoltura, della manifattura, del turismo e dell'energia.

La cultura progettuale dell'intergenerazionalità concilia l'utilizzo di metodologie di innovazione sociale con i valori e competenze in capo alle singole persone. Permette di oltrepassare le sole esigenze di convivenza tra soggetti diversi e componenti differenziate della società, per dare vita, invece, a progetti mirati di scambio e reciprocità tra le parti impegnate negli ambiti di vita e di lavoro. Da questa integrazione di skills ed esperienze vi è l'opportunità di creare sia impatti di natura universali, rivolti ad esempio al generale miglioramento del benessere, sia più concreti, connessi ad ottenere efficacia dalle azioni individuate (sociali, educative, lavorative).

Attraverso il "patto generazionale" si definiscono, alle diverse scale (regionale, locale), le condizioni dello scambio in relazione alle policy (di tipo sociali, territoriale, di settore) che si intendono promuovere a sostegno del dialogo nei contesti di vita quotidiana, di partecipazione attiva alle iniziative e progetti della comunità, di lavoro e della produzione.

Un "patto" promosso alla scala locale allude ad un accordo tra generazioni diverse, siano essi anziani, adulti o giovani, radicato in un territorio specifico, come località e comunità rurali, per condividere risorse, esperienze e progetti comuni orientati al ricambio sociale o al contrasto lo spopolamento o all'affermazione di condizioni per lo sviluppo locale. Lo scambio coinvolge quanti, da una parte, si occupano di innovazione digitale, sostenibilità e imprese green, e dall'altra sono impegnati a trasmettere riti, identità, valori culturali e aspetti attinenti all'agricoltura e l'artigianato.

Gli stessi programmi complessi, si pensi alle forme dell'abitare come il co-housing o social housing, o a quelli legati alla produzione e al lavoro, dal passaggio generazionale all'acquisizione di saperi nella manifattura, sollecitano a creare patti ed alleanze nell'ambito delle "comunità della longevità" e ad affermare leadership diffuse tra generazioni diverse nei territori.

Il "patto", inoltre, può coinvolgere i giovani nella gestione di forme diverse di mobilità a favore della popolazione anziana; i senior (lavoratori, tecnici) nel passaggio di competenze verso i giovani; soggetti diversi nella gestione della coesistenza di più generazioni nei differenti ambiti (urbano, comunitario, di lavoro) individuando compiti, responsabilità e obiettivi.

2.6
Modelli organizzativi nel tempo della "società longeva"

In ambito sociale, i programmi intergenerazionali permettono la promozione di attività comuni tra anziani e giovani, come Laboratori e iniziative condivise di volontariato, mentre per "governare" una società più longeva si rendono necessarie policy integrate di prevenzione.

L'aumento della popolazione nelle classi d'età + 65 anni e delle aspettativa di vita superiore agli 85 anni richiede modelli organizzativi ad elevata sostenibilità e una più massiccia presa in cura personalizzata verso forme di "*Long-term Care* territoriale" in grado di integrare prossimità domiciliare, telemedicina e reti per le persone fragili e con cronicità, con un'attenzione particolare sull'*ageing in*

place quale strategia che permette agli anziani di invecchiare nella propria casa e di vivere le relazioni di comunità e di mantenere autonomia e indipendenza.

Nel caso dell'educazione e formazione è possibile prevedere programmi di "*Lifelong learning* continui" incardinati su corsi misti giovani-anziani rivolti all'acquisizione di competenze digitali e saperi tradizionali, e su scuole intergenerazionali, come nel caso del "mentoring reciproco" (reverse mentoring) e della formazione sulla longevità attiva.

Nel "territorio della longevità", garantire la mobilità delle persone e l'accessibilità a luoghi, strutture e servizi assume una valenza strategica che condiziona la qualità della vita e il benessere individuale e collettivo. Diventa decisivo assicurare effettivamente i diritti sia delle persone anziane, che richiedono servizi in primo luogo di natura sanitaria, assistenziale e sociale, sia i desideri, i comportamenti e le aspettative dei giovani. Queste due dimensioni impongono gestioni della mobilità piuttosto variegati ed efficaci, come attraverso il *Mobility as a Service – MaaS* quale modello di mobilità integrata che permette di pianificare, prenotare e pagare diversi servizi di trasporto tramite app o piattaforma digitale. Altre soluzioni sono riconducibili all'attivazione di servizi on-demand e flessibili e di piattaforme condivise, anche del tipo car-pooling intergenerazionale, che favoriscono al tempo stesso socialità e la riduzione dell'isolamento.

La mobilità può essere assunta come "progetto strategico guida" poiché alimenta capacità progettuali intergenerazionali e richiede il riconoscimento o l'esistenza sul territorio di condizioni, strutture e servizi (di natura economica, tecnologica, infrastrutturale) che permettano di corrispondere a bisogni e esigenze delle diverse classi d'età garantendo diritti ed equità alle persone.



Parte II

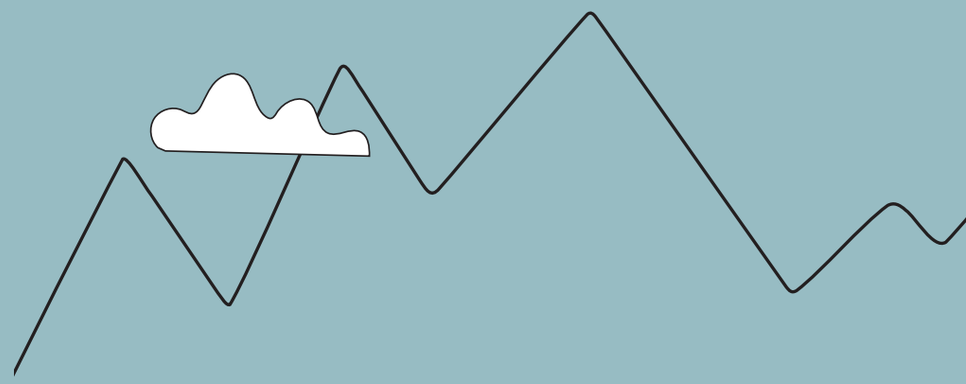
Pur inserendosi in un quadro di dinamiche condivise da molti territori montani, il modello sviluppato nell'ambito di *Silver in Alps* assume una configurazione specifica, strettamente legata al contesto della Carnia. Si tratta infatti di un modello ecosistemico che non si limita a essere applicato a un territorio, ma che prende forma al suo interno, attraverso un processo progressivo di costruzione condivisa con le persone, le reti e le comunità locali. In questo senso, le caratteristiche peculiari del contesto non rappresentano uno sfondo neutro, ma costituiscono parte integrante del modello stesso.

A partire dai dati e dalle caratteristiche dei comuni coinvolti, fino alle relazioni e alle connessioni attivate nel corso del progetto, emerge un tessuto territoriale che ha contribuito in modo sostanziale alla definizione di un modello di innovazione sociale fondato sulla dimensione relazionale. Le reti costruite rappresentano, in questa prospettiva, non solo uno strumento operativo, ma anche uno degli esiti più significativi e duraturi dell'esperienza.

Un elemento centrale del percorso è stato inoltre la capacità di mettere in relazione soggetti diversi – istituzioni, servizi, comunità locali – attorno a un tema cruciale come quello dell'invecchiamento della popolazione e delle strategie per affrontarlo, riconoscendolo come ambito di interesse comune e terreno di azione condivisa. Questo ha rappresentato uno snodo fondamentale per l'attivazione dei processi e per la costruzione di un approccio integrato.

La Parte Seconda di questo Quaderno è dedicata all'analisi del percorso sviluppato in *Silver in Alps*, entrando nel merito delle sue principali fasi: dalle attività di preparazione e sensibilizzazione sul territorio attraverso i "laboratori di emersione", al coinvolgimento delle realtà locali e la costruzione della platea dei partecipanti, fino alle scelte operative che hanno guidato la realizzazione dei percorsi di allenamento cognitivo, al ruolo delle operatrici e agli esiti complessivi dell'esperienza.

L'obiettivo è quello di restituire in modo sistematico quanto emerso, mettendo a fuoco gli apprendimenti maturati, le pratiche che si sono rivelate più efficaci e gli elementi che richiedono ulteriori approfondimenti, nella prospettiva di contribuire a una riflessione più ampia sulle possibilità di sviluppo e replicabilità di modelli analoghi.



3.

Il modello *"Silver in Alps"*

di Raffaella Petris
Project Manager di *Silver in Alps* - Cooperativa Cramars

di Elisa Cargnelutti
Phd in Neuroscienze e Scienze Cognitive e operatrice di *Silver in Alps*

3.1
Il contesto territoriale locale

Il progetto ha visto protagonisti soggetti over 70 residenti in nove comuni della Carnia, un territorio in cui 16 dei 28 Comuni sono classificati come "periferici" o "ultraperiferici", con una popolazione di circa 20.000 abitanti soggetta al calo demografico. Questi comuni sono in maggioranza caratterizzati da una bassa densità abitativa e costituiti da diverse frazioni o località, frequentemente isolate territorialmente rispetto al capoluogo, nonché da Tolmezzo, cittadina che rappresenta il punto nevralgico della Carnia in termini di servizi offerti.

Nello specifico, il progetto ha voluto coinvolgere comuni che fossero dislocati nelle diverse vallate della Carnia:

- Valle del But: Arta Terme (2022 abitanti, di cui 584 28.9%; otto frazioni e sette località);
- Valcalda: Ravascletto (509 abitanti, di cui 189 over 65, pari al 37.1% della popolazione; due frazioni);
- Val Degano: Comeglians (424 abitanti, di cui 180 over 65, pari al 42.5% della popolazione; sette frazioni), Ovaro (1727 abitanti, di cui 600 over 65, pari al 34.7% della popolazione; 13 frazioni);
- Val Pesarina: Prato Carnico (825 abitanti, di cui 292 over 65, pari al 35.4% della popolazione; 10 frazioni);
- Val Tagliamento: Socchieve (861 abitanti, di cui 269 over 65, pari al 31.2% della popolazione; otto frazioni e due località), Preone (249 abitanti, di cui 83 over 65, pari al 33.3% della popolazione; una frazione);
- Conca Tolmezzina: Amaro (844 abitanti, di cui 197 over 65, pari al 23.3% della popolazione), Cavazzo Carnico (954 abitanti, di cui 284 over 65, pari al 29.8% della popolazione; tre frazioni).

Di questi comuni, alcuni godono di diversi servizi legati anche ad un modesto turismo (Arta Terme, Ovaro, Ravascletto). Tuttavia, va sottolineato che questi servizi sono presenti prevalentemente nei paesi capoluogo, mentre le frazioni si ritrovano spesso ad essere completamente sguarnite. In molti paesi, non esiste alcuna attività commerciale o punto di incontro/ritrovo. Molto spesso, inoltre, per poter avere una fruizione più completa di servizi in termini socio-ricreativi, culturali, commerciali e sanitari, è necessario spostarsi fino a Tolmezzo, il quale dista diversi chilometri da alcuni paesi, arrivando ai 25 chilometri (su strade tortuose) di Prato Carnico e Ravascletto.

Va altresì sottolineato che comuni vicini a Tolmezzo, ovvero Cavazzo Carnico e Amaro, pur godendo di questa vicinanza, hanno comunque un numero esiguo di collegamenti con i mezzi pubblici. La problematica dei trasporti è amplificata nei paesi più decentrati, in alcuni dei quali il servizio pubblico può garantire al massimo una corsa giornaliera andata e ritorno verso e da Tolmezzo, rendendo spesso impraticabili gli spostamenti.

Molti dei nostri anziani, infatti, vivono una condizione di solitudine legata allo spopolamento delle località montane periferiche a favore di centri abitati di maggiori dimensioni. Ne consegue che, mentre l'anziano rimane ancorato al paesino d'origine che difficilmente intende abbandonare, i potenziali figli e, conseguentemente, i nipoti si trovano a vivere in centri che offrono maggiori opportunità dal punto di vista lavorativo e ricreativo. Infatti, nei piccoli paesi, le occasioni di incontro strutturate, comprendenti attività associative e culturali, tendono a scarseggiare, non essendoci un numero di persone sufficiente per l'avvio di tali progetti.

Quaderno delle esperienze Silver in Alps

Come già accennato, l'isolamento è ulteriormente complicato dalla difficoltà di potersi muovere agevolmente, a causa della limitata offerta del trasporto pubblico, ostacolato dalle tempistiche e dalla logistica degli spostamenti tra paesi distanti e spesso difficili da raggiungere. Una buona parte della popolazione anziana over 70 non è in possesso di un mezzo proprio e pertanto si ritrova ad essere vincolata, nei suoi spostamenti, alla disponibilità dei figli, quando presenti. Questo si traduce, molto spesso, in un atteggiamento rinunciatario e di esacerbazione della condizione di isolamento: la persona anziana, per non gravare sugli altri, si rassegna a spostarsi verso i centri che offrono maggiori servizi unicamente per assolvere ai bisogni di prima necessità (spesa, cure mediche), trascurando l'aspetto socioculturale.

In questo quadro, si inseriscono ulteriori difficoltà legate al genere: sono soprattutto le donne, e in particolare quelle con status economico e sociale medio-basso, a soffrirne, essendo abituate, per retaggio culturale, ad occuparsi della casa e a non frequentare luoghi pubblici quali i bar al pari dei rappresentanti di sesso maschile (Ciarrocchi e Lupi, 2012). Il risvolto della medaglia è rappresentato dal fatto che le donne, nell'arco della loro vita, devono affrontare più frequentemente degli uomini cambiamenti biologici e sociali e a tendono ad instaurare relazioni più diversificate e questo fornisce loro un maggiore potenziale per poter uscire da una situazione di isolamento che tenderebbe a colpirle più facilmente (Friedan, 1994).

A tutti questi fattori si aggiunge quello rappresentato dal *digital divide*. È già normalmente probabile che le persone anziane non abbiano la possibilità di sfruttare al meglio i vantaggi dei dispositivi tecnologici che consentirebbero loro di avere una più ampia finestra sul mondo, un maggiore accesso a risorse di diverso tipo e una modalità di comunicazione a distanza con parenti e amici maggiormente interattiva. Questo fenomeno è amplificato nelle aree montane, dove la conformazione geografica e orografica spesso ostacola la connettività digitale, contribuendo a incrementare il divario e ad esacerbare anziché mitigare la condizione di isolamento.

L'aspetto della socialità è di cruciale importanza, in quanto non solo impatta sul benessere psicologico della persona, ma rappresenta un fattore protettivo contro il decadimento cognitivo, fulcro di questo progetto.

3.2

Il percorso sul territorio

Il percorso di *Silver in Alps* parte dal lavoro sul territorio. Infatti, il punto di partenza e il cuore del modello adottato è la costruzione di un ecosistema generativo, basato su relazioni sociali e reti di prossimità. In quest'ottica, la co-progettazione diventa lo strumento operativo che ha visto il coinvolgimento di attori chiave del territorio – Servizio sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale Carnia (ASU FC), Comuni, Comunità di Montagna, associazioni locali e personale sanitario a diretto contatto con le persone anziane (quali medici e farmacisti/e) – riconoscendone il ruolo attivo nella definizione del problema e nella costruzione della risposta.

Questi soggetti non sono meri erogatori di servizi, ma veri e propri co-autori del processo, secondo una logica di partenariato orizzontale e di valorizzazione delle competenze e delle risorse disponibili. Il loro coinvolgimento ha permesso di estendere la partecipazione all'esperienza anche alle persone più isolate - dal punto di vista spaziale, culturale e sociale - contribuendo al contempo a radicare sul territorio una proposta innovativa.

L'attivazione di un partenariato con competenze diverse e complementari ha reso disponibili le risorse di ciascun attore per il raggiungimento di obiettivi comuni (Plebani, Lorenzi 2009), favorendo al contempo la capacitazione degli stakeholder locali (Plebani, Lorenzi 2009, p. 13). Ciò si è tradotto nella costruzione di una rete in grado di sostenere il processo di innovazione e di supportare una valutazione più consapevole e strutturata dell'impatto sociale generato sui destinatari (ImpACT Euricse).

3.2.1.
Un modello di innovazione sociale “relazionale”

Il modello di innovazione deve essere radicato all’interno del territorio, attraverso il coinvolgimento di attori chiave, facendolo diventare, in questo modo, un’occasione di sviluppo sistemico/strutturale (Caroli 2015), ovvero un’innovazione capace di stimolare un cambiamento culturale. Quest’ultimo è possibile solamente mediante l’arricchimento e la stimolazione delle competenze degli attori coinvolti, siano essi utenti finali, istituzioni o servizi sociali, affinché siano capaci di affrontare un bisogno reale mediante strumenti nuovi, immaginando approcci diversi e facendo evolvere persone e comunità.

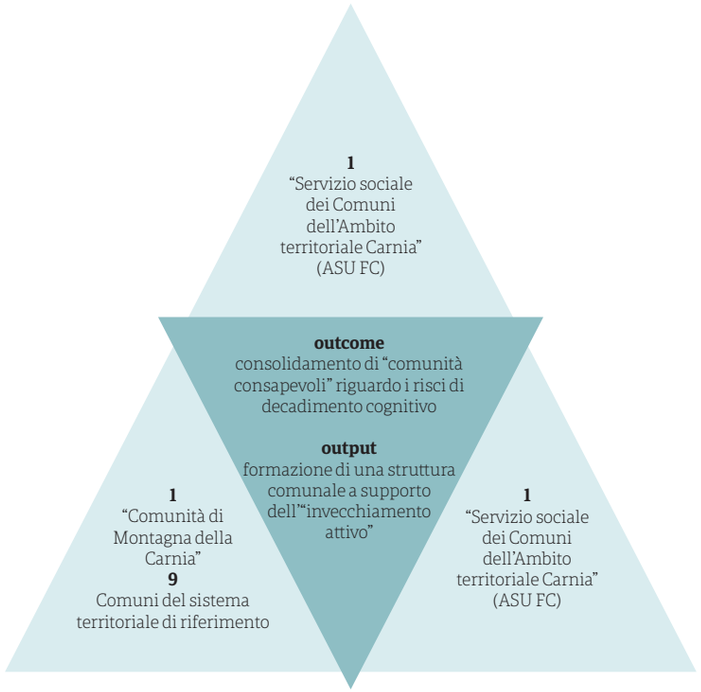


Figura 2: Modello relazionale di innovazione sociale

Nella rappresentazione della Figura 1, viene esplicitato graficamente il modello relazionale di innovazione sociale, avvalorando l’apporto generativo di breve e di lungo periodo che l’attività di coinvolgimento e di sensibilizzazione svolto sul territorio hanno avuto.

Inoltre, gli attori sopracitati, impegnati sul territorio, sono rilevanti anche per “attivare” e sostenere le relazioni sociali, le connessioni e i “legami di valore” (Maiolini 2015, p.27) che sostengono e permettono il rafforzamento di comunità consapevoli, competenti e intraprendenti.

L’innovazione sociale è permessa non solo da legami istituzionalizzati, ma anche – e soprattutto – da legami informali; si basa infatti sulla capacità di attivare e consolidare i legami “deboli”, secondo la nota definizione di Granovetter (1973).

Poiché l’innovazione sociale è *path dependen*t, è necessario considerare il più ampio contesto socioeconomico, culturale ed istituzionale in cui essa si inserisce (Caroli 2015, p.42). Cramars soc.coop., grazie alla sua presenza radicata sul territorio e al riconoscimento acquisito per l’impegno nell’ambito sociale, svolge in questo contesto un ruolo di “attore di coalizione”, favorendo il dialogo tra i diversi stakeholder e soggetti del sistema territoriale locale e la costruzione di una rete coesa e cooperativa. In questo modo, il progetto non solo risponde a un bisogno specifico, ma contribuisce a rafforzare le capacità del territorio di affrontare sfide complesse in modo integrato e partecipato. L’innovazione proposta non si limita dunque a introdurre una nuova pratica, ma ambisce a generare un cambiamento strutturale e culturale, capace di incidere nel lungo periodo sulle modalità con cui le comunità locali si prendono cura dei propri membri più fragili, e come questi ultimi interiorizzano la necessità di essere attivamente coinvolti nel processo di cambiamento e di miglioramento della propria qualità di vita.

In questa dinamica si genera vero impatto sociale: non come risultato puntuale, ma come esito di un processo partecipativo, radicato nel contesto, capace di stimolare apprendimenti collettivi, costruire competenze e rafforzare la coesione. In questa visione, l’innovazione sociale non è qualcosa che si fa “per” qualcuno, ma “con” qualcuno: nasce dall’incontro tra bisogni reali, relazioni di valore e risorse territoriali, generando valore condiviso e durevole.

3.2.2
Incontri e attivazione delle reti

Come anticipato in precedenza, nel corso dell'intero svolgimento del progetto, il coinvolgimento del territorio e degli attori che vi operano è stato posto in primo piano. Nel facilitare il processo di coinvolgimento ha ricoperto un ruolo essenziale la collaborazione della Comunità di Montagna della Carnia e Servizio Sociale dei Comuni dell'ambito territoriale Carnia, presenti anche agli incontri con le comunità.

I 9 incontri svolti capillarmente sul territorio sono stati preceduti da un incontro preliminare di presentazione del progetto (in data 3 marzo 2025) e da altrettante 9 occasioni di colloquio individuale con gli assessori dei comuni coinvolti con delega alla salute e servizi sociali. L'incontro di marzo era rivolto alle amministrazioni comunali dei comuni selezionati, alle quali è stato presentato il progetto al fine di sondare la loro volontà di adesione allo stesso.

Gli incontri sono stati organizzati uno in ciascuno dei comuni coinvolti (9 in totale), il primo dei quali si è svolto in data 1° aprile e l'ultimo in data 13 maggio, comprendo un mese e mezzo di intenso lavoro sul territorio. Questi incontri sono stati possibili grazie all'intermediazione delle amministrazioni comunali, nella persona degli assessori competenti, che hanno coinvolto associazioni locali, professionisti sanitari e istituzioni presenti a livello comunale.

Questo passaggio si è rivelato fondamentale sia per la diffusione dell'iniziativa sul territorio sia per il successivo coinvolgimento della platea degli utenti nel secondo ciclo di incontri, svoltisi nei centri di aggregazione comunali gestiti dai servizi sociali territoriali o dalle associazioni locali. In questa seconda fase, per raggiungere in maniera efficace il maggior numero di persone interessate sul territorio è stata elaborata una strategia comunicativa coerente con gli obiettivi progettuali e orientata alla massima efficacia nella diffusione delle informazioni. In tale prospettiva, l'attività di progettazione grafica ha assunto un ruolo centrale, consentendo la definizione di un'identità visiva unitaria e riconoscibile, mantenuta in modo sistematico lungo l'intero arco temporale dell'iniziativa.

L'adozione di un linguaggio visivo coerente e inclusivo ha facilitato la leggibilità e l'accessibilità dei contenuti, aumentando la capacità del progetto di intercettare target eterogenei e rafforzandone la percezione pubblica. Gli elementi grafici selezionati sono stati utilizzati in maniera uniforme su tutti i materiali informativi e divulgativi, e la loro diffusione è stata resa possibile grazie alla collaborazione stabile della rete territoriale costituita nel corso del progetto, sia attraverso canali fisici e istituzionali sia mediante le piattaforme social di Cramars.

Questi incontri si sono svolti nel periodo 30 aprile - 21 maggio e si sono rivelati essere dei veri e propri laboratori dalla valenza ben più ampia di un semplice incontro informativo; infatti, li abbiamo chiamati "laboratori di emersione" in virtù del loro ruolo generativo. Oltre alla loro cruciale valenza approfonditamente descritta nel paragrafo 3.4, questi secondi incontri hanno rappresentato l'occasione per raccogliere le adesioni al progetto e, altro aspetto importante, di conoscere alcune delle operatrici che avrebbero svolto il lavoro di intermediazione tra la piattaforma e il partecipante. Un punto centrale da considerare è, infatti, che la forza dell'iniziativa risiede soprattutto nella relazione instaurata tra operatrice e utente.

3.3
Il ruolo delle operatrici

Poiché la figura delle operatrici ha rappresentato un punto cardine degli interi percorsi di allenamento cognitivo, si presenta di seguito una breve panoramica del profilo socio-demografico delle 8 professioniste coinvolte. In primo luogo, è opportuno sottolineare come il profilo professionale delle operatrici sia eterogeneo per età, esperienza, percorso professionale e formativo; questa eterogeneità ha apportato un valore aggiunto in termini di competenze ed esperienze di vita.

Infatti, mediamente l'età è di 43 anni (con un range che va dai 20 ai 67 anni). Nello specifico, è stata rilevante la presenza di giovani (tre di loro sono under 30) e significativa la presenza di persone con un'esperienza decennale in campo educativo/assistenziale e a contatto con il pubblico. Due di loro avevano già partecipato alla precedente esperienza "Attivamente" nelle sue due edizioni, realizzata in Val Canale e Canal del Ferro, portando quindi un bagaglio di competenze ed esperienze maturate in contesti simili. Mentre alcune di loro si sono

approcciate per interesse personale all'esperienza, altre hanno una formazione strettamente inerente (operatrice sociosanitaria e dottorato in neuroscienze).

Ciò che accomuna tutte le operatrici, al di là delle differenze individuali, è la disponibilità a partecipare in un'ottica costruttiva e di scambio al percorso previsto da *Silver in Alps*. Inoltre, al fine di allineare le competenze relazionali e le conoscenze tecniche necessarie allo svolgimento efficace del percorso è stata erogata una formazione suddivisa in due moduli: il primo seguito da Optimens in relazione ad aspetti tecnici di utilizzo della piattaforma per l'erogazione degli esercizi, il secondo seguito da una psicoterapeuta che ha poi rappresentato la figura di riferimento per la supervisione psicologica dell'intero percorso (il processo di supervisione verrà illustrato con maggior dettaglio nel prossimo paragrafo).

L'introduzione della figura dell'operatrice di mediazione tra l'utente e la piattaforma non ha avuto soltanto la funzione di facilitare la fruizione degli esercizi, ma anche quella di arricchire complessivamente l'esperienza, poiché la dimensione relazionale e umana si configura come parte imprescindibile del processo.

È ampiamente noto, infatti, che la qualità della relazione umana ha un impatto significativo sul benessere e sulle decisioni che una persona può maturare nei più svariati ambiti (e.g., Crosby et al., 1990; Mertika et al., 2020). Questo aspetto risulta avere un ruolo di primo piano nel contesto delle fragilità, com'è quello dell'invecchiamento (Merz & Huxhold, 2010), ed è quanto mai rilevante nelle relazioni di cura: a questo proposito, la letteratura dimostra che l'aderenza a un percorso o trattamento e l'esito degli stessi sono positivamente influenzati dal rapporto di fiducia che la figura che lo offre riesce a instaurare con la persona che ne usufruisce (e.g., Hall et al., 1988; Lambert, 1992). L'utente che riceve un supporto o una cura riesce, infatti, a ottenere risultati migliori e ad avere una maggiore motivazione a proseguire nel percorso quando si sente supportato e guidato da una figura che comunica empatia.

Per questo motivo, si è voluto includere la figura di un'operatrice che potesse instaurare un solido rapporto con gli utenti, affinché questo aspetto potesse contribuire ad amplificare l'efficacia del percorso. I dispositivi tecnologici, infatti, benché utilissimi, non possono sostituirsi alla persona, non solo in quanto non sono in grado di fornire delucidazioni o riformulazioni dell'esercizio in caso di incomprensione, ma, in particolare, nemmeno l'aspetto cruciale della rassicurazione, del conforto e, in generale, del supporto "umano".

La somministrazione a distanza si è rivelata particolarmente adatta a raggiungere persone isolate, senza compromettere l'efficacia, come dimostrato anche da studi recenti (Kaiser et al. 2021), a condizione che sia mantenuta una componente di interazione umana.

3.3.1
Supporto e supervisione psicologica

Un aspetto migliorativo e non previsto in fase di progettazione inziale è rappresentato dal fatto che le operatrici hanno potuto godere dell'affiancamento e della supervisione, durante tutto il percorso, da parte di una psicologa-psicoterapeuta. Questa figura esperta ha erogato una specifica formazione nella quale sono state affrontate e discusse le strategie maggiormente efficaci al fine di arginare i rischi intrinseci legati alla relazione costruita con gli anziani durante il percorso di allenamento cognitivo; uno dei temi centrali è stata la ricerca dell'equilibrio tra l'esigenza di socialità delle persone anziane e il mantenimento del focus sull'esercizio e sugli opportuni confini da mantenere al fine di costruire una relazione proficua e costruttiva senza che quest'ultima sfociasse in attaccamento.

Inoltre, le operatrici hanno avuto possibilità di beneficiare di momenti di confronto o rassicurazione ogniqualvolta hanno riscontrato delle difficoltà nello svolgimento della loro attività. Le difficoltà incontrate sono state prevalentemente arginabili con brevi consulti, nei quali la figura della psicoterapeuta è stata funzionale ad una più proficua gestione di piccole situazioni di disagio che si sono venute a creare (es. gestione di un utente che stava attraversando un momento difficile).

Oltre ad un confronto uno-a-uno, si sono tenuti regolarmente dei *meeting* in cui tutti le figure coinvolte nel progetto hanno avuto modo di confrontarsi relativamente allo stato di avanzamento del progetto stesso e delle eventuali problematiche incontrate. Nello specifico, le operatrici, con la mediazione della psicoterapeuta, hanno portato la loro esperienza, condividendola con gli altri partecipanti; si sono così create occasioni di scambio e arricchimento reciproco, che hanno permesso di proseguire l'attività in maniera ancora più proficua.

3.4

Laboratori di emersione

Dopo i primi incontri con i rappresentanti, le associazioni e i professionisti sanitari dei comuni coinvolti nella sperimentazione, come accennato in precedenza, sono stati organizzati 9 incontri rivolti direttamente alla platea di destinatari coinvolti. Per delineare il ruolo essenziale di questi secondi incontri, i cosiddetti "laboratori di emersione", è utile riprendere la definizione proposta da Caroli (2015, p.47), secondo cui l'innovazione sociale non è "qualcosa che qualcuno decide di realizzare e attua a beneficio di qualcun altro che si limita a ricevere: piuttosto, è un processo basato sulla sintesi dei possibili contributi di coloro che sono in vario modo coinvolti".

È proprio in questa prospettiva che abbiamo inquadrato gli incontri realizzati con le comunità locali nei nove comuni coinvolti, così come quelli rivolti direttamente ai destinatari dell'iniziativa, organizzati all'interno degli spazi comunali o nei centri di aggregazione gestiti dai Servizi Sociali dell'ambito territoriale della Carnia e dell'AUSER Carnia.

La scelta di definirli "laboratori" nasce dal ruolo generativo che abbiamo attribuito a questi momenti di confronto: come già menzionato, più che semplici occasioni informative o di presentazione del progetto, essi sono stati strumenti per raccogliere domande, dubbi e perplessità, ma soprattutto per diffondere conoscenza, promuovere consapevolezza e rafforzare le competenze individuali rispetto al tema dell'invecchiamento cognitivo.

Questo processo è stato attivato, in una prima fase, attraverso il coinvolgimento diretto delle amministrazioni comunali, della Comunità di montagna e dei Servizi Sociali della Carnia, e successivamente ha posto al centro le persone stesse, rendendole protagoniste e parte attiva del percorso.

Nello specifico, i laboratori tenutisi con la platea dei potenziali partecipanti al progetto si sono articolati in due momenti principali:

- primo momento maggiormente strutturato in cui, con il supporto di semplici slides esplicative, è stato presentato agli utenti il progetto nei suoi obiettivi e caratteristiche salienti;
- secondo momento di libera interazione con la platea, che ha avuto modo di esporre dubbi e perplessità, fare domande ed essere rassicurata in m rito a eventuali resistenze nei confronti del percorso.

Durante il primo momento, è stato esposto il concetto di decadimento cognitivo e l'importanza di agire attraverso percorsi di prevenzione, descrivendo a grandi linee quali sono i domini cognitivi che si sarebbe andati a potenziare; si è poi illustrato il percorso in termini di tempistiche e organizzazione e della misura e modalità con cui le persone aderenti all'iniziativa sarebbero state coinvolte; inoltre, si sono portati degli esempi pratici di esercizi inseriti nella piattaforma Calliope, che i partecipanti hanno avuto la possibilità di testare in prima persona, in modo che quanto illustrato non rimanesse per loro astratto, ma diventasse tangibile e pienamente comprensibile.

A seguito di questo primo momento, si è avviata la seconda parte dell'incontro, ovvero un vero e proprio processo laboratoriale che ha preso vita dalle domande poste dai presenti in merito al progetto appena illustrato e che ha poi permesso una partecipazione ponderata e consapevole al percorso di allenamento cognitivo. La curiosità che ha stimolato le domande, e la costruzione delle risposte che sono seguite, hanno rappresentato il punto di avvio di un processo di innovazione partecipata di cui si è accennato nei paragrafi precedenti.

Nello specifico, i partecipanti hanno posto numerose domande, quali: *Come si svolgono le telefonate? Quali sono i contenuti delle chiamate? Quali benefici si possono ottenere nella vita di ogni giorno grazie a questo percorso di allenamento cognitivo?*

Un altro aspetto fondamentale ha riguardato l'esposizione di dubbi o perplessità riguardo cui i presenti cercavano rassicurazione. In particolare, è stato affrontato il tema del trattamento dei dati, sottolineando che ciò sarebbe avvenuto in piena ottemperanza della legge sulla privacy e che ci sarebbe stata estrema riservatezza da parte di tutti gli attori coinvolti nel progetto. Inoltre, la platea è stata rassicurata riguardo un'altra tematica che risultava spinosa per una vasta componente, ovvero la comunicazione del proprio numero di cellulare. Anche in questo caso, le persone sono state rassicurate relativamente al fatto che il loro numero sarebbe stato utilizzato per i soli fini del progetto e che, in un secondo momento, sarebbe stato loro preventivamente comunicato il numero da cui avrebbero ricevuto le chiamate, in modo da sentirsi sereni e sicuri nel rispondere. In aggiunta,

Quaderno delle esperienze Silver in Alps

è stata ribadita la massima flessibilità da parte delle operatrici riguardo a giornate ed orari in cui effettuare le chiamate, in modo da andare completamente incontro alle esigenze degli utenti e fare in modo che questa esperienza fosse vissuta come un momento piacevole e non di costrizione.

Infine, si è ribadito che l'intento non sarebbe stato quello di valutare il livello di competenze cognitive dei partecipanti a fini di giudizio o di diagnosi (timore piuttosto diffuso), ma che le valutazioni sarebbero servite al solo scopo di delineare un piano di potenziamento cognitivo altamente personalizzato in base livello cognitivo della persona.

I laboratori sono stati così pensati e strutturati con l'obiettivo di guidare la platea di potenziali partecipanti in un processo di presa di consapevolezza e a un approccio *action-oriented* articolato in quattro passaggi chiave successivi:

- **Conoscenza e comprensione:** innanzitutto, occorreva fornire ai partecipanti gli elementi per conoscere e comprendere il fenomeno del declino cognitivo, le sue conseguenze e l'importanza di agire attraverso percorsi di prevenzione. La sensibilizzazione riguardo a questo tema è quanto mai importante, in quanto la prevenzione in questo ambito difficilmente viene promossa, contrariamente a quanto avviene in merito ad altre condizioni cliniche che facilmente colpiscono le persone over 65 (es. diabete, ipertensione);

- **Emersione della consapevolezza:** a seguito della conoscenza, è fondamentale riconoscere la propria condizione, identificando eventuali elementi della propria quotidianità riconducibili a forme di decadimento cognitivo. Questa fase rappresenta un primo passaggio cruciale, in quanto si verifica di frequente il fenomeno del diniego, ovvero il negare che questa condizione affligga l'interessato in prima persona. Il diniego ha una funzione di protezione, poiché risulta essere più adattivo rispetto al dover affrontare la realtà (Dorpat, 1983);

- **Interiorizzazione:** occorre in seguito una comprensione profonda del complesso dei rischi di "declino cognitivo" come qualcosa che riguarda direttamente la propria esperienza di vita. Anche il passaggio all'interiorizzazione è un aspetto delicato, in quanto può accadere che la persona, pur non negando sue eventuali défaillances, tenda a minimizzarle e ad attribuirle, ad esempio, alla distrazione; questo fenomeno viene definito come evitamento e ha anch'esso una funzione protettiva (Carver & Connor-Smith, 2010; Lazarus & Folkman, 1987);

- **Assunzione di responsabilità:** infine, è fondamentale che i passaggi precedenti si traducano in un atteggiamento proattivo verso la propria condizione, con la partecipazione consapevole al percorso di allenamento. Questo rappresenta l'ultimo passaggio cruciale, ovvero quello che porta all'attuazione di strategie efficaci di quello che viene definito come coping e che possono attuarsi in termini di adattamento o fronteggiamento del problema (Lazarus e Folkman, 1984); queste strategie di coping consentono di affrontare in modo funzionale le difficoltà, contrariamente a quelle di diniego o evitamento.

Giungendo all'ultima fase di assunzione di responsabilità e, quindi, scegliendo consapevolmente di prendere parte a questo progetto, gli utenti hanno dimostrato volontà di riappropriazione attiva della propria vita. L'adesione al progetto potrebbe apparire una scelta semplice, scontata e senza alcun costo per l'utente. Tuttavia, durante i laboratori abbiamo potuto riscontrare due macrocategorie in cui la popolazione target poteva essere raggruppata: la prima, rappresentata da persone ancora attive e con diversi impegni fissi nell'arco della giornata (es. lavori nell'orto e in casa, cura dei nipoti) e una seconda rappresentata, di contro, da persone molto isolate e, per questo, spesso demotivate e passive. Alla luce di questo, per entrambe le categorie di utenti aderire al percorso ha significato prendersi un impegno costante e relativamente protratto nel tempo e lo scegliere di dedicare deliberatamente del tempo a sé stessi, con l'obiettivo di migliorare la propria condizione.

Un altro aspetto degno di nota è che l'adesione dei partecipanti non ha comportato benefici meramente a vantaggio del singolo, ma dell'intera comunità: usufruendo del programma di allenamento cognitivo, testando quindi gli esercizi e fornendo un *feedback* sugli stessi alla fine di ogni sessione, ogni utente ha contribuito alla validazione del programma nonché al miglioramento dello stesso, con ricadute positive sulle persone che ne usufruiranno in futuro.

Visti tutti questi aspetti e la complessità dei laboratori così articolati, possiamo affermare che la scelta di partecipare al percorso non ha costituito il traguardo finale, bensì l'avvio di un processo più ampio, orientato alla costruzione di

comunità più consapevoli, attente e capaci di riconoscere e rispondere in modo attivo ai propri bisogni.

I Laboratori hanno rappresentato un'occasione fondamentale per raccogliere dubbi e perplessità riguardanti l'adesione al percorso di allenamento cognitivo e per fornire risposte adeguate.

Condotti in questo modo, i laboratori di emersione hanno prodotto un output misurabile: la decisione, da parte di diverse persone, di aderire al percorso di allenamento cognitivo. A ciò si è aggiunta la raccolta delle relative adesioni, ulteriormente integrate dalle manifestazioni di interesse pervenute attraverso le reti territoriali e le collaborazioni attivate. In diversi comuni questo processo si è tradotto in una vera e propria "presa incarico" informale da parte dei soggetti locali, che si sono mobilitati fino a recarsi al domicilio delle persone individuate per coinvolgerle nell'iniziativa. È fondamentale sottolineare che le adesioni pervenute non riguardano esclusivamente persone over 70, ma includono anche diversi partecipanti over 65. Questa fascia di età, sebbene non inizialmente individuata come target prioritario, presenta comunque possibili situazioni di vulnerabilità emergente. Pertanto, di fronte alla loro esplicita richiesta di partecipare, si è ritenuto necessario - e coerente con gli obiettivi del progetto - accogliere tali adesioni. Uno dei target prioritari del progetto era raggiungere le persone "isolate". Anche qualora queste non avessero ancora compiuto i 70 anni, l'obiettivo fondamentale rimaneva quello di intervenire positivamente sulla loro situazione di isolamento, offrendo opportunità capaci di favorire una concreta occasione di socialità e di favorire un migliore benessere cognitivo.

3.5

Avvio dei percorsi, telefonate, restituzioni

3.5.1

La funzione sociale del linguaggio nella costruzione della relazione

La fase laboratoriale è stata particolarmente delicata relativamente alla modalità e al linguaggio che sono stati utilizzati per affrontare la tematica, in quanto suscettibile di incomprensioni e mal-interpretazioni.

A tal proposito risulta opportuno affrontare in maniera separata il tema della scelta del linguaggio utilizzato, in quanto rappresenta un punto cruciale nell'interazione con la platea. Infatti, si è cercato di interagire con la platea (e, successivamente, con i singoli partecipanti durante le sessioni di allenamento) utilizzando un linguaggio che permettesse di creare un rapporto di fiducia e un clima di serenità.

Infatti, le scelte linguistiche, nell'arco di tutta la sperimentazione (dal coinvolgimento degli attori locali sul territorio, passando per gli incontri con la comunità e con la platea dei destinatari, fino allo svolgimento delle telefonate) sono scelte ragionate in virtù della funzione sociale rivestita dal linguaggio.

Uno degli aspetti che sono stati considerati nello svolgimento degli esercizi, è l'utilizzo estremamente esteso tra la popolazione residente della lingua friulana nella sua variante di friulano carnico; una delle caratteristiche strutturali in merito all'utilizzo di questa lingua, è rappresentata dal fatto che il friulano è una lingua parlata "in misura percentualmente maggiore nelle fasce più anziane di popolazione" (Uniud 2014); infatti, "vi è una correlazione tra l'aumento dell'età e aumento medio dell'uso della lingua friulana" (Uniud 2014, p.7).

Nello specifico, osservando i dati relativi al campione "Provincia di Udine" per classe d'età, si può notare come, per la classe d'età "60 e oltre", il 74,6 % delle persone parli regolarmente il friulano (ibidem; p.7). Tenendo in considerazione questi dati, non sorprende quindi che molti dei partecipanti coinvolti nella sperimentazione abbiano espresso la preferenza per l'uso della lingua madre durante le attività.

Da soli però questi dati ci dicono poco rispetto a quanto l'utilizzo del dialetto rappresenti una scelta necessaria in molti casi per rendere la comunicazione efficace e garantire la qualità dell'interazione necessaria allo svolgimento dell'esercizio. Infatti, la scelta non ha avuto solo una valenza comunicativa, ma anche identitaria: parlare friulano ha significato sentirsi compresi, riconosciuti e accolti nella propria appartenenza culturale e, pertanto, il linguaggio riveste una funzione sociale.

Per valorizzare questa dimensione, agli utenti che hanno espresso la preferenza per il friulano sono state abbinate operatrici capaci di comunicare nella stessa lingua. Questo sistema di matching ha ridotto le distanze linguistiche, rendendo più semplice la comprensione degli esercizi e favorendo la creazione di un clima di fiducia. La letteratura conferma che la concordanza linguistica tra professionista e utente concorre al benessere di quest'ultimo, aumentando comfort e soddisfazione (Schyve, 2007; Arumugam e Kaur, 2011; Drossman, 2013).

La lingua, dunque, si è rivelata uno strumento di inclusione e allo stesso tempo di valorizzazione delle radici culturali, rafforzando il senso di appartenenza e di prossimità.

L'uso della lingua friulana in un contesto esercitativo come questo esprime un senso di vicinanza all'interlocutore, crea una condivisione di significati e rafforza un senso di appartenenza identitaria al territorio, oltre a garantire una più autentica comprensione.

3.5.2

Le parole

Nel quadro sopra delineato, la riflessione sulle parole utilizzate ha assunto un tono centrale. Come affermava Tullio De Mauro, le parole non sono semplici mezzi di comunicazione, ma veicoli di vita e di cultura.

Per questa ragione, anche le stesse parole e la terminologia utilizzata è stata selezionata e scelta per sostenere l'obiettivo sociale di creare consapevolezza e sensibilizzare attorno al tema del decadimento cognitivo senza generare paura o stigmatizzazione. Trattandosi di un concetto scientifico complesso, si è reso necessario tradurlo in forme concrete e tangibili, mostrando come esso si manifesti nella vita quotidiana. Lungi dall'assumere toni paternalistici, si è scelto di presentare il fenomeno in termini rassicuranti, insistendo sulla prevenzione e sui benefici degli interventi, piuttosto che sulla patologia; a tal fine, si è reso necessario mantenere uno stile comunicativo sincero ma curato.

Questo lavoro ha richiesto l'adozione di registri linguistici differenti:

- **quello scientifico**, per la definizione accurata del fenomeno;
- **quello scientifico applicato**, calato nel contesto d'uso pratico e operativo;
- **quello relazionale**, impiegato dalle operatrici nei colloqui e nelle telefonate per instaurare vicinanza e fiducia.

L'integrazione di questi registri ha consentito di mantenere un linguaggio comprensibile e rispettoso, evitando tecnicismi eccessivi e allo stesso tempo garantendo precisione. Si è fatto uso frequente della prima persona plurale ("noi", "nostro"), così da abbattere la distanza tra chi conduceva l'attività e i partecipanti, favorendo inclusione e senso di comunità (Chung et al., 2007; Davis e Brock, 1975; Fitzsimons, 2004).

Ciascun registro linguistico – scientifico, scientifico-applicato e relazionale – ha svolto un ruolo complementare nella costruzione di un processo che, attraverso l'apprendimento e la successiva interiorizzazione, mira a generare innovazione sociale. In questa prospettiva, l'obiettivo non è stato quello di rivolgersi a persone già interessate da forme di declino cognitivo, bensì di promuovere consapevolezza e responsabilizzazione rispetto ai comportamenti di prevenzione, riconoscendo i destinatari come soggetti attivi e competenti nella tutela del proprio benessere cognitivo.

La selezione attenta e mirata della terminologia ha rappresentato un passaggio cruciale per evitare reazioni difensive, quali rifiuto o chiusura, che possono emergere quando un fenomeno viene percepito come minaccia. Si è pertanto scelto di non insistere sulla dimensione patologica, bensì di presentare il declino cognitivo come una condizione potenzialmente comune nell'invecchiamento, su cui è possibile intervenire attraverso pratiche preventive. L'accento è stato posto sugli effetti positivi che attività di allenamento cognitivo possono avere nel ritardare, e in alcuni casi prevenire, l'insorgenza del fenomeno, sottolineando così la centralità della prevenzione come leva principale dell'intervento.

3.6

Avvio dei percorsi di allenamento cognitivo

Come delineato nei paragrafi precedenti, l'avvio dei percorsi di allenamento cognitivo - previsto per il mese di giugno 2025 - è stato preceduto da una fase preliminare di progettazione, condotta in stretta collaborazione con il partner scientifico Optimens srl-sb, che ha incluso anche la formazione delle operatrici.

Un elemento rilevante di questa fase è stato l'ascolto attento delle perplessità e dei dubbi espressi dai partecipanti durante i laboratori di emersione. Tale processo ha costituito un passaggio cruciale per la definizione di scelte operative significative, in particolare rispetto alla gestione dei contatti telefonici. Questa attenzione si è resa necessaria poiché il telefono sarebbe stato lo strumento principale per lo svolgimento delle chiamate di allenamento cognitivo: garantire sicurezza, riconoscibilità e fiducia nel contatto risultava pertanto imprescindibile.

In questa prospettiva è stato attivato un sistema di centralino con interni dedicati, ciascuno associato a una specifica operatrice. Ogni interno era collegato a un numero esterno dotato di prefisso territoriale riconoscibile (ad esempio "0433..."). A ciascun partecipante è stato comunicato anticipatamente il numero dell'operatrice di riferimento, responsabile dell'intero percorso telefonico di allenamento cognitivo. In questo modo, gli utenti erano in grado di identificare immediatamente la chiamata, riconoscendone la finalità e riducendo i rischi di diffidenza o rifiuto.

Questa scelta organizzativa ha risposto efficacemente alle preoccupazioni emerse nei laboratori, rafforzando la relazione di fiducia tra operatrici e partecipanti. Inoltre, ha garantito la tutela dei recapiti personali delle operatrici, che non hanno dovuto ricorrere ai propri numeri privati per le telefonate previste dal percorso.

La fase di preparazione ha riguardato anche l'assegnazione dei partecipanti alle diverse operatrici, effettuata non solo sulla base delle rispettive disponibilità, ma anche considerando le caratteristiche, le preferenze e i bisogni anche in termini di tempistiche manifestate dalle persone coinvolte. Tale processo ha consentito di costruire abbinamenti che favorissero una relazione significativa e personalizzata, in linea con l'approccio del progetto.

Un'attenzione specifica è stata dedicata alle preferenze linguistiche: per i partecipanti che hanno espresso la preferenza di comunicare in friulano carnico, è stata prevista l'assegnazione a un'operatrice che utilizzava abitualmente tale lingua. Questa scelta ha permesso non solo di facilitare la comprensione delle attività, ma anche di valorizzare l'identità linguistica e culturale delle persone, rafforzando la loro partecipazione e il senso di appartenenza al percorso.

Il percorso di allenamento cognitivo ha avuto una durata di 12 settimane per ciascun partecipante. La maggior parte ha iniziato a giugno e ha concluso a metà settembre, organizzandosi direttamente con l'operatrice per gli appuntamenti. Questa modalità ha garantito una maggiore flessibilità, facilitando l'adesione al programma e consentendo quasi a tutti di rispettare l'appuntamento settimanale, un aspetto fondamentale per assicurare l'affidabilità dei risultati del percorso.

Nel corso dell'intera esperienza è stato assicurato un puntuale supporto alle operatrici da parte di Cramars e di Optimens, volto a gestire eventuali difficoltà nel contatto con gli utenti, nonché a fornire risposte tempestive a dubbi o perplessità emerse durante lo svolgimento delle attività.

3.7

La tecnologia che si adatta alle persone: la piattaforma Calliope e i risultati del training cognitivo

Ludovica de Giovanni
Project Manager di *Silver in Alps* - Optimens

A fianco del modello di innovazione sociale, il progetto *Silver in Alps* ha sviluppato un'infrastruttura tecnologica pensata con lo stesso principio guida: non chiedere alle persone di adattarsi agli strumenti, ma fare in modo che siano gli strumenti ad adattarsi alle persone.

Questa è l'idea alla base di Calliope, la piattaforma sviluppata da Optimens per la gestione e l'erogazione del training cognitivo telefonico. Non un'applicazione da scaricare né uno schermo da imparare a usare ma una telefonata. Un gesto quotidiano, familiare, che non richiede competenze digitali né dispositivi particolari. Una scelta semplice e, proprio per questo, preziosa. Ha permesso di raggiungere persone che vivono in aree montane e rurali che difficilmente avrebbero potuto accedere a un percorso di questo tipo attraverso altri canali.

In questo contesto, la piattaforma Calliope non rappresenta soltanto uno strumento operativo, ma un esempio di innovazione digitale progettata a partire dai bisogni reali degli utenti. Il modello adottato si basa su un'integrazione tra infrastruttura tecnologica e componente umana, in cui il digitale svolge una funzione abilitante e non sostitutiva.

La piattaforma consente di strutturare il servizio in modo sistematico: organizza i percorsi, supporta la personalizzazione degli esercizi sulla base del profilo cognitivo iniziale e permette il monitoraggio continuo dei progressi. Questo rende l'intervento tracciabile, replicabile e adattabile nel tempo.

Allo stesso tempo, la presenza dell'operatrice introduce una dimensione relazionale fondamentale. La telefonata non è solo il canale attraverso cui vengono proposti gli esercizi, ma diventa uno spazio di interazione, ascolto e sostegno. L'operatrice interpreta i bisogni, modula il ritmo del percorso e mantiene alta la motivazione, contribuendo in modo significativo all'aderenza al training.

L'integrazione tra queste due componenti consente di superare una criticità tipica degli interventi digitali rivolti a popolazioni anziane, ovvero il rischio di esclusione legato al digital divide. L'utilizzo del telefono permette infatti di accedere al servizio senza necessità di competenze tecnologiche, mantenendo al tempo stesso i vantaggi della digitalizzazione, come la raccolta e l'analisi dei dati e la possibilità di personalizzazione.

Calliope ha supportato le operatrici formate in ogni fase del percorso: dalla valutazione iniziale del profilo cognitivo di ciascuna persona, alla costruzione di un programma su misura, fino alla somministrazione settimanale degli esercizi e al monitoraggio dei progressi nel tempo.

Gli strumenti di valutazione e gli esercizi di training si ispirano ai principi della pratica clinica e sono stati adattati con cura alla modalità telefonica. Un approccio metodologicamente fondato, che guarda con interesse a ulteriori sviluppi sul piano della validazione formale. Ogni sessione prevedeva cinque esercizi su memoria, attenzione, linguaggio e funzioni esecutive. Il livello di difficoltà, differenziato per ciascun dominio, veniva calibrato sulla valutazione iniziale. Il percorso di training cognitivo è stato progettato secondo un approccio multicomponenziale, con l'obiettivo di intervenire su diversi domini del funzionamento cognitivo che risultano centrali per il mantenimento dell'autonomia e della qualità della vita.

La memoria riguarda i processi di acquisizione, mantenimento e recupero delle informazioni ed è una funzione fondamentale nella gestione della quotidianità. L'attenzione consente di selezionare gli stimoli rilevanti e mantenere il focus nel tempo, rappresentando una base per tutte le altre attività cognitive. Le funzioni esecutive comprendono processi di controllo come pianificazione, flessibilità e problem solving, essenziali per affrontare situazioni nuove e complesse. Il linguaggio, infine, riguarda le capacità di comprensione e produzione verbale ed è centrale per la comunicazione e le relazioni sociali.

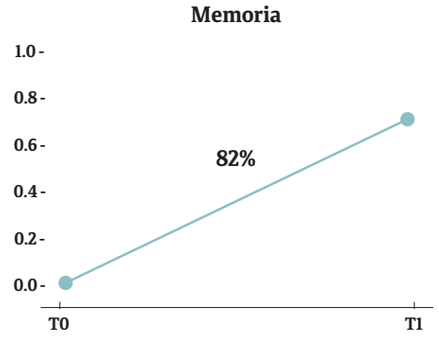
Questi domini non operano in modo isolato, ma sono fortemente interconnessi. Per questo motivo, il training è stato costruito con esercizi variati e livelli di difficoltà personalizzati, al fine di allenare più funzioni contemporaneamente e favorire una generalizzazione delle abilità nella vita quotidiana.

3.7.1

Cosa è cambiato in dodici settimane

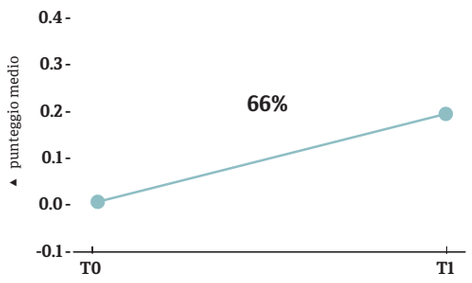
I 62 partecipanti hanno completato il percorso nell'arco di tre mesi con una sessione a settimana. I risultati, misurati attraverso una valutazione cognitiva prima e dopo il training, hanno superato le aspettative.

In termini quantitativi, i dati confermano la tendenza positiva osservata. La memoria è il dominio in cui i progressi sono stati più sorprendenti: più di otto persone su dieci hanno migliorato significativamente la capacità di fissare e richiamare informazioni. Un risultato notevole, se si considera che la memoria è spesso la prima funzione a mostrare segnali di cedimento con l'età e quella la cui perdita pesa di più sul senso di autonomia e sicurezza di sé.



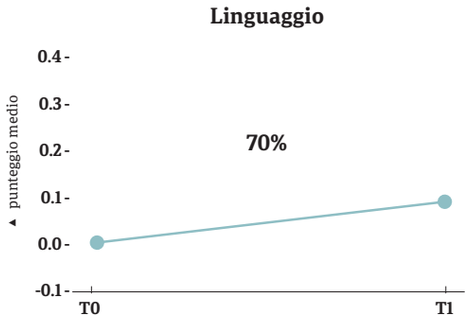
Risultati quantitativi - Memoria

Anche le funzioni esecutive hanno risposto con forza al training: circa due persone su tre hanno fatto progressi significativi nella flessibilità mentale, nell'inibizione e nel controllo dell'attenzione. Sono le abilità che incidono di più sulla vita quotidiana, dalla gestione delle attività domestiche alla presa di decisioni autonome.



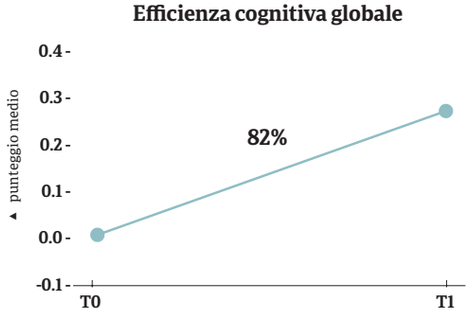
Risultati quantitativi - Funzioni esecutive

Per quanto riguarda attenzione e linguaggio, i risultati evidenziano una buona stabilità complessiva accompagnata da miglioramenti in un'ampia quota del campione, indicando un effetto sia di mantenimento sia di potenziamento.



Risultati quantitativi - Linguaggio

Nel complessivo, oltre l'80% dei partecipanti ha registrato un incremento dell'efficienza cognitiva globale tra la valutazione iniziale (T0) e quella finale (T1), un dato che racconta bene l'impatto reale del percorso sulla vita delle persone. E chi partiva da un profilo più fragile ha mostrato, in diversi casi, i miglioramenti più marcati: un segnale incoraggiante, che meriterebbe conferme su campioni più ampi.



Risultati quantitativi - Efficienza cognitiva globale

3.7.2

Quello che i numeri non dicono, ma le persone sì

Ma i numeri raccontano solo una parte della storia. Quello che ha reso il progetto davvero speciale è il modo in cui è stato vissuto dalle persone coinvolte.

I partecipanti hanno raccontato di sentirsi più concentrati, più sicuri di sé, più fiduciosi nelle proprie capacità. Molti aspettavano la telefonata settimanale con curiosità e piacere. Qualcuno ha descritto gli esercizi come qualcosa che "mette in moto la testa" in modo diverso dalla routine.

Un elemento emerso con forza è la relazione con l'operatrice. In territori dove la solitudine è spesso invisibile, quella telefonata è diventata anche un momento di connessione umana: presenza, ascolto, continuità. La letteratura scientifica lo conferma: i programmi di training con mediazione umana mostrano in generale una maggiore efficacia rispetto a quelli completamente automatizzati, perché la relazione sostiene motivazione e senso di autoefficacia.

Questo è il cuore del modello *human-centered* del progetto: la tecnologia non come fine, ma come mezzo. L'operatrice non era solo una voce che

somministrava esercizi, ma una presenza, una voce amica. Ed è proprio questa combinazione di allenamento strutturato, personalizzazione e relazione umana ad aver reso il percorso efficace e sostenibile.

Questi risultati possono essere letti anche alla luce del modello integrato adottato. Il miglioramento osservato non è riconducibile esclusivamente agli esercizi proposti, ma al modo in cui il percorso è stato strutturato e vissuto dai partecipanti. La combinazione tra struttura digitale, adattività del percorso e relazione umana ha reso possibile un intervento continuativo e motivante, capace di mantenere elevato il coinvolgimento nel tempo e di generare benefici concreti sulle principali funzioni cognitive.

La nostra ambizione è agire prima che il tempo lasci il segno, per preservare la mente, la dignità e la qualità di vita di chi invecchia. Questa sperimentazione ci ha mostrato che la direzione è quella giusta: strumenti accessibili, un approccio metodologico scientificamente fondato e, soprattutto, le persone sempre al centro.

3.8 Restituzioni e riscontri dei partecipanti

Al termine dell'esperienza, sono state effettuate delle telefonate di feedback per raccogliere com'era andata l'esperienza e verificare i primi impatti di quest'ultima da un punto di vista quantitativo.

Inoltre, in un incontro di restituzione che ha assunto la forma di un convegno che ha avuto il ruolo di porre un tema e di riflettere sul tema della longevità oltre che far incontrare operatrici e partecipanti che fino ad allora si erano sentiti solo tramite telefono. È stato un momento di racconti, riconoscimento e di gioia perché quelle che si sono create nel corso delle telefonate sono delle vere e proprie relazioni di fiducia tra partecipanti e operatrici.

Qui riportiamo alcuni dati raccolti dalle telefonate di feedback che ci hanno permesso di fare un'analisi preliminare e una prima valutazione dell'esperienza a partire dall'utilità percepita dei laboratori di emersione e del percorso di interiorizzazione e consapevolezza in merito alle forme in cui si manifesta il decadimento cognitivo che questi ultimi hanno promosso:

L., 78 anni: **«Soddisfatta perché volevo lavorare sulla mia memoria e mi sono piaciuti gli esercizi.»**

R., 91 anni: **«Sono rimasta contenta di aver passato del tempo spensierato.»**

M., 86 anni: **«Mi è piaciuto stare in compagnia dell'operatrice.»**

Alla domanda "Pensa che questo percorso le abbia portato dei benefici? Se sì, in cosa?" le risposte sono state:

M., 70 anni: **«Nel fare un po' più attenzione alle cose.»**

M., 70 anni: **«Gli esercizi che mi sono stati proposti erano una sorta di gioco, alcuni particolarmente interessanti perché, laddove sbagli, ti viene voglia di migliorare. Mi sono piaciuti molto!»**

D., 73 anni: **«Sicuramente per il potenziamento della memoria e dell'attenzione, è una sfida continua.»**

C., 76 anni: **«A capire che bisogna essere sempre attivi.»**

I., 79 anni: **«Mi sono divertita, mi ha fatto anche riflettere su quali sono le mie difficoltà.»**

M., 90 anni: **«Mi è piaciuto proprio, per parlare con qualcuno e avere compagnia.»**

A., 86 anni: **«Mi ha fatta stare serena, quella mezz'ora sono stata bene.»**

Dalle testimonianze dei partecipanti si evince come diversi di loro sostengono come fossero «già molto attivi nel prendersi cura di queste tematiche», mentre

Quaderno delle esperienze Silver in Alps

altri avvalorano l'idea che l'attività laboratoriale sia servita per stimolare una riflessione più attenta attorno ai possibili "rischi" di declino cognitivo comprendendo «che se il cervello non viene allenato si spegne». Altri sostengono come gli incontri siano serviti per «stimolare la curiosità».

È emerso quindi come i laboratori di emersione, condotti sul territorio, abbiano avuto un ruolo fondamentale nel stimolare riflessioni profonde oltre che a suscitare curiosità e interesse. Infatti, alla domanda «Perché ha scelto di partecipare a questo progetto?», si ritrovano diverse motivazioni che possono essere così sintetizzate:

- desiderio di mantenere la mente attiva, percependo un rischio concreto di decadimento cognitivo;
- volontà di mettersi alla prova e valutare le proprie capacità mnemoniche;
- ricerca di nuovi stimoli;
- curiosità personale;
- bisogno di socialità e compagnia.

Considerato l'obiettivo del progetto di intercettare anche persone isolate e, nel lungo periodo, favorire la costruzione di reti sociali sul territorio, è stato chiesto ai partecipanti se fossero già coinvolti in attività aggregative o relazionali. I risultati mostrano che:

- il 69% prendeva già parte a centri di aggregazione, all'Università della Terza Età o ad attività di volontariato;
- il 31% non partecipava ad alcuna attività.

In questo contesto, l'introduzione della telefonata settimanale come attività di socializzazione e di esercizio cognitivo si è rivelata strategica: ha permesso alle persone di sperimentare i benefici di un contatto periodico e di uno scambio relazionale continuo. È particolarmente significativo che la metà di coloro che inizialmente non partecipavano ad alcuna attività sul territorio abbia espresso il desiderio di iniziare a farlo dopo le 12 settimane in cui si è svolta l'iniziativa, indicando una potenziale continuità degli effetti positivi del progetto anche dopo la sua conclusione.

La valutazione dell'impatto sociale del modello di innovazione adottato non si limita alla semplice rilevazione dei risultati ottenuti, ma include anche la capacità dell'iniziativa di generare valore percepito e continuità nel coinvolgimento della comunità di riferimento. In questo senso, l'adesione nel tempo e la disponibilità a proseguire l'esperienza costituiscono indicatori significativi della qualità del processo attivato, della sua rilevanza per i destinatari e del potenziale di consolidamento dell'intervento.

La misurazione dell'impatto sociale, pur rappresentando un processo articolato e multidimensionale, può infatti essere sostenuta dall'analisi di specifici parametri. Uno di questi riguarda la propensione dei partecipanti a ripetere l'esperienza qualora venisse riproposta un'iniziativa analoga.

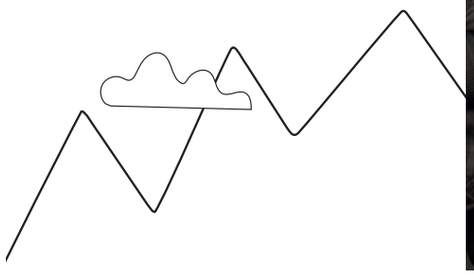
In merito alla disponibilità a proseguire il percorso:

- l'82% dei partecipanti ha espresso la volontà di prendere nuovamente parte all'iniziativa;
- il restante 18% ha indicato la necessità di una pausa o ha manifestato preferenza per svolgere le attività in presenza.

Questi risultati suggeriscono un elevato livello di gradimento e di riconoscimento del valore prodotto, evidenziando al contempo elementi utili per orientare eventuali future implementazioni del modello; inoltre, evidenziano come il progetto sia stato percepito non solo come un percorso efficace di allenamento cognitivo, ma anche come un'esperienza relazionale significativa: molti partecipanti hanno riferito di attendere con piacere la telefonata settimanale, attribuendole un valore affettivo e sociale. Infatti, il 100% dei partecipanti ha espresso una valutazione positiva rispetto all'interazione con l'operatrice, dichiarando di essersi trovato molto bene e manifestando il desiderio di conoscerla di persona. Tale incontro è stato reso possibile durante l'evento finale di restituzione; alcuni partecipanti, inoltre, si sono autonomamente organizzati per conoscersi anche al di fuori dell'iniziativa. Infine, i 9 incontri realizzati sul territorio hanno rappresentato ulteriori momenti di confronto e di racconto degli esiti dell'esperienza in formato aggregato, nei quali è emersa con forza una domanda ricorrente - *«L'esperienza si ripeterà?»* - a conferma dell'interesse generato e dell'impatto positivo che il progetto ha lasciato nelle comunità coinvolte.









3.9

Risultati attesi e obiettivi raggiunti

La dimensione maggiormente significativa del progetto è stata di tipo qualitativo, emergendo nelle parole, nelle restituzioni, nei racconti dei partecipanti e nelle riflessioni che ne sono derivate, di cui il presente Quaderno rappresenta una sintesi significativa.

Nonostante ciò, per completezza e in coerenza con quanto dichiarato nel progetto, di seguito verrà delineato come il modello sia stato in grado di guidare il processo operativo verso il raggiungimento anche degli obiettivi quantitativi prefissati, conseguendoli e, al contempo, aprendone di nuovi nel corso del percorso, a ulteriore conferma dell'importanza del processo.

Indicatore	Obiettivo previsto	Obiettivo raggiunto	Descrizione
Comuni coinvolti	> 4	9	Amaro, Arta Terme, Cavazzo Carnico, Comeglians, Prato Carnico, Preone, Ovaro, Ravascletto, Socchieve
Enti istituzionali coinvolti	1	2	Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale della Carnia, Comunità di Montagna della Carnia
Associazioni territoriali coinvolte	Non definito	> 30	Realtà associative non precedentemente attivate sul tema del benessere cognitivo
Figure territoriali aggiuntive coinvolte	Non definito	18	Medici e farmacisti/e che hanno fornito supporto alla diffusione del progetto anche nei confronti di utenti "isolati" e legittimazione del progetto
Persone raggiunte	> 300	> 300	Anziani over 70 intercettati tramite laboratori di emersione, incontri e reti informali
Persone coinvolte	> 30	72	Adesioni formalizzate
Persone che hanno iniziato il percorso di allenamento cognitivo	> 30	65	Partecipanti effettivi avviati nel programma
Operatrici coinvolte	Non definito	8	Profili selezionati, formati e che hanno potuto beneficiare di un supporto di supervisione psicologica da parte di una psicologa psicoterapeuta; a ciascuna di loro è stato assegnato un numero diverso di utenti (mai superiore a 12) tenendo in considerazione le loro competenze e disponibilità per garantire continuità e qualità del percorso di allenamento cognitivo

Tabella 1: Indicatori, obiettivi previsti nel progetto, obiettivi raggiunti e relativa descrizione

Per riassumere sinteticamente gli esiti riportati nella Tabella 1, il progetto ha:

- più che raddoppiato l'obiettivo sui Comuni coinvolti;
- ha più che triplicato il numero minimo di persone coinvolte nel percorso di allenamento cognitivo via telefono
- garantito una conversione altissima tra adesione e avvio effettivo del percorso (oltre 9 utenti su 10).
- generato output non previsti (coinvolgimento di associazioni e personale operante nell'ambito sanitario), che non solo amplificano l'impatto ma convalidano il modello generativo e trasformativo di coinvolgimento e animazione sociale.

3.10
Punti di attenzione

Dalle testimonianze dei partecipanti e dal processo di ascolto degli attori territoriali coinvolti, emergono alcuni elementi che non solo costituiscono punti di attenzione da considerare e monitorare per future progettualità:

1. **Proseguire nel monitoraggio delle implicazioni legate alla geomorfologia e orografia del territorio.**
   Nonostante la scelta del telefono e del telefono cellulare per la somministrazione degli esercizi abbia ridotto alcune barriere operative, la copertura del segnale rimane un fattore critico nei contesti montani. Per una parte dei partecipanti, infatti, anche l'utilizzo del telefono ha presentato difficoltà, in particolare nel momento di ricontattare l'operatrice qualora si rendesse necessario.

2. **Permangono alcune resistenze alla partecipazione.**
   Queste sono riconducibili a diversi fattori, tra cui si può annoverare il persistere del timore del giudizio da parte degli altri. Tale elemento incide sulla disponibilità dei partecipanti a condividere i percorsi di allenamento cognitivo all'interno delle proprie reti sociali. La condivisione risulta infatti più elevata in ambito familiare (67%), dove il clima relazionale è percepito come più sicuro, mentre si riduce nel rapporto con gli amici (56%), contesto in cui il timore del giudizio potrebbe essere maggiormente presente.

3. **Il modello richiede coordinamento, formazione, supervisione e un sistema di relazioni multidirezionali.**
   Senza presidio continuativo, tali fattori possono diventare costosi o non scalabili. Pertanto, il rischio maggiore e l'elemento da presidiare riguarda la continuità post-progetto, tentando di presentare gli esiti all'interno di tavolo di lavoro e decisionali, avvalorandone la portata e tentando di porre il modello alla base di priorità politiche e stanziamento di risorse economiche.

4. **Nonostante l'elemento di successo dell'esercizio svolto "a distanza" tramite il telefono, e l'accessibilità resa possibile da questa soluzione, rimangono fondamentali i momenti in presenza.**
   In realtà, sia una volta terminato il percorso per rafforzare l'identificazione con lo stesso e lo scambio e condivisione di competenze, sia per favorire processi di apprendimento informale e scambio tra pari, la presenza è essenziale. In sede di restituzione finale, è stato proposto da uno dei partecipanti all'esperienza di costituire gruppi stabili in cui svolgere gli esercizi, confrontarsi e condividere esperienze. I momenti di incontro in presenza sono stati essenziali anche in fase iniziale per favorire l'adesione all'iniziativa per l'instaurarsi del processo generativo di conoscenza, consapevolezza e interiorizzazione di cui si è discusso nei paragrafi precedenti.

5. **Dimensione di genere nel modello operativo.**
   La presenza femminile risulta nettamente prevalente sia tra le partecipanti, sia tra le operatrici coinvolte, così come tra le ricercatrici impegnate nello sviluppo del progetto. Per molte donne, la possibilità di prendere parte al percorso sia esso di allenamento cognitivo, sia esso di accompagnamento nello svolgimento degli esercizi, ha rappresentato un'occasione significativa di empowerment. Tuttavia, accanto a questa valorizzazione, risulta necessario interrogarsi criticamente sulle motivazioni che hanno condotto la componente maschile a una partecipazione marginale o assente e un'adesione nettamente minore. Infatti, solo 10 partecipanti maschi hanno terminato il percorso di allenamento cognitivo a fronte di 52 femmine. Tale fenomeno può essere interpretato come esito di più fattori ampiamente descritti in letteratura che riguardano, ad esempio, la costrizione dei ruoli di genere che rendono, ad esempio, distante dalla sfera maschile l'espressione di vulnerabilità.

Quaderno delle esperienze Silver in Alps

L'analisi di queste dinamiche non riguarda solo il progetto in esame, ma si inserisce in una più ampia riflessione sociologica sulle modalità con cui uomini e donne accedono, in misura diversa, a percorsi di cura, comunità e partecipazione (Annandale e Hunt, 2000). Comprendere tali processi appare fondamentale per ripensare future azioni in un'ottica inclusiva, capace di intercettare bisogni, linguaggi e modalità di coinvolgimento più adatte anche alla componente maschile.

6. **Path dependency e trasferibilità del modello.**
   Il progetto conferma la natura *path dependent* e la necessaria visione ecosistemica dell'innovazione sociale: ogni modello deve necessariamente adattarsi al contesto specifico in cui si realizza e tenere in considerazione ciascun elemento all'interno di quest'ultimo. Sebbene i territori montani presentino alcune caratteristiche comuni, ciascuno di essi presenta delle peculiarità e una natura propria e originale, derivata dal tessuto sociale e di relazioni sempre differente. Pertanto, non sono omogenei e la trasferibilità dei risultati - soprattutto sul piano metodologico - non può avvenire senza una lettura approfondita delle specificità locali. Analisi del contesto, tessuto sociale, reti attive e relazioni pregresse costituiscono componenti imprescindibili. In questo senso, il modello di innovazione sociale adottato in *Silver in Alps* rappresenta una *best practice* replicabile come impianto concettuale, ma non prescinde da una lettura attenta del contesto e da un'analisi del tessuto sociale locale che potrebbe rendere necessaria una revisione e adattamento del modello.

3.11
Uno sguardo avanti: cosa funziona e perché

Ciò che ha funzionato nel modello sperimentato risiede soprattutto nella combinazione di tre elementi: radicamento territoriale e focus sulla relazione umana che ha semplificato l'elevata innovazione tecnologica. L'efficacia dell'iniziativa non deriva infatti dalla sola introduzione di uno strumento di allenamento cognitivo supportato da una piattaforma tecnologica evoluta, ma dal processo sociale che ne ha accompagnato l'adozione. I laboratori territoriali e i momenti di confronto hanno svolto una funzione di "emersione" della consapevolezza attorno al tema dei rischi di decadimento cognitivo. Allo stesso tempo, la relazione continuativa con le operatrici ha favorito la costruzione di fiducia e di responsabilizzazione individuale, sostenendo una partecipazione stabile nel tempo.

Infine, la scelta del telefono come dispositivo di allenamento si è rivelata strategica proprio perché non introduceva una discontinuità tecnologica nella vita quotidiana dei partecipanti, ma si innestava su pratiche comunicative già familiari e un dispositivo già conosciuto. In questo modo l'innovazione ha operato non tanto come rottura bensì ha attivato dinamiche di apprendimento, socialità e consapevolezza all'interno della comunità locale.

Risulta utile offrire una panoramica sulle modalità attraverso cui l'esperienza di *Silver in Alps* possa essere capitalizzata, ovvero trasformata in un patrimonio di conoscenze, pratiche e risultati sistematizzati, riutilizzabili e trasferibili in altri contesti. L'obiettivo è quello di individuare alcuni accorgimenti operativi concreti volti a garantire continuità, diffusione e sostenibilità delle innovazioni prodotte: in primo luogo, *Silver in Alps* non ha solamente erogato un servizio sperimentale o introdotto una pratica innovativa, ma ha contribuito a trasformare un insieme di attori istituzionali, organizzativi e comunitari in una rete capace di riconoscersi attorno a un tema e bisogno comune - il declino cognitivo - e di attribuirgli significato, responsabilità e prospettiva condivisa per prevenirlo e affrontare concretamente i rischi.

Questo processo è parte integrante del modello adottato che può essere riprodotto e ricostruito con le comunità anche in altri contesti e su altre tematiche. Infatti, è andata costruendosi una comunità "senziente" nell'ambito della sensibilizzazione, prevenzione e innovazione nel campo della longevità cognitiva. Il passaggio da una sperimentazione progettuale a una struttura stabile non è dunque un semplice elemento organizzativo, bensì l'evoluzione naturale di un processo che ha già prodotto una nuova ecologia di relazioni, competenze e visioni condivise e che può essere stabilizzato mediante l'adozione di specifiche scelte organizzative.

A tal proposito, risulta essenziale la visione politica, capace di garantire continuità, diffusione e sostenibilità alle innovazioni prodotte, orientandole verso un assetto strutturato e sistemico. Ciò implica l'attivazione di una regia complessiva

in grado di assicurare adeguate risorse economiche e di favorire l'allineamento con gli indirizzi programmatori già presenti sul territorio. Una tale configurazione – sostenuta da partner con ruoli chiari e complementari – consentirebbe di trasformare l'esperienza sperimentale in una componente stabile dell'offerta territoriale dedicata alla longevità attiva, rafforzandone la sostenibilità operativa e la potenziale trasferibilità in altri contesti.



Parte III

L'esperienza *Silver in Alps* ha stimolato la riflessione e favorito la costruzione di consapevolezza sia tra i partecipanti sia tra le comunità ed enti del territorio, e creato ponti con i servizi già esistenti sul territorio. È proprio la volontà di non rimanere un'esperienza isolata, ma di mostrare come soluzioni innovative da un punto di vista tecnologico, unite al lavoro sul territorio e all'animazione delle comunità, possano essere il volano per l'ampliamento dei servizi di prossimità e delle opportunità offerte dal territorio, capaci di raggiungere anche le persone maggiormente "isolate", secondo una struttura di follow-up generativa e strettamente integrata nel contesto locale.

4.

Le valutazioni sull'esperienza

4.1

Capitalizzazione dell'esperienza

di Adelia Candotti

Assessore Comunità di Montagna della Carnia con deleghe ai Servizi Sociali, Sanità, Sicurezza, Vigilanza

Il modello sperimentato con il progetto *Silver in Alps* si configura come un esempio concreto e replicabile di innovazione sociale, radicato nel territorio e costruito attraverso il dialogo costante tra teoria e prassi, tra bisogni locali e risposte condivise. L'approccio adottato ha saputo tenere insieme molteplici dimensioni – tecnologica, sociale, relazionale, linguistica, dimostrando come il benessere cognitivo e relazionale delle persone anziane possa essere promosso anche in contesti montani e periferici, purché si investa nella costruzione di relazioni di fiducia, nella valorizzazione dei saperi diffusi e nella corresponsabilità dei diversi attori locali, unitamente all'adozione di approcci e forme innovative.

Un punto fondamentale è che la forza dell'innovazione proposta non risiede nella tecnologia in sé, ma nel modo in cui essa è stata integrata in un ecosistema generativo che ha coinvolto attivamente le persone anziane, le istituzioni, i servizi, le comunità.

Lo strumento utilizzato – il telefono –, tanto semplice quanto accessibile, si è trasformato in veicolo di relazione e tramite per lo svolgimento del percorso

di allenamento cognitivo. Allo stesso modo, il linguaggio – inteso sia come linguaggio finalizzato a veicolare in maniera comprensibile concetti scientifici, sia come linguaggio relazionale volto a creare sintonia e fiducia con gli utenti – si è rivelato un elemento centrale nella costruzione di una relazione autentica tra operatrici e utenti, contribuendo a generare consapevolezza, fiducia e senso di appartenenza.

L'aspetto centrale dell'innovazione sociale è rappresentato dal fatto che i diversi attori coinvolti – prima fra tutte le persone che hanno aderito all'esperienza – sono stati non solo destinatari del progetto, ma hanno anche rappresentato una parte attiva e imprescindibile della sua generazione, divenendo soggetti attivi e co-creatori di significato. Grazie alle diverse azioni intraprese e particolarmente grazie ai laboratori di emersione, si è assistito a un processo evolutivo che ha riguardato gli stessi utenti, che hanno progressivamente maturato consapevolezza riguardo il fenomeno del decadimento cognitivo, interiorizzando e acquisendo delle competenze in merito alle forme attraverso le quali quest'ultimo si manifesta, per poi decidere attivamente di intraprendere il percorso di allenamento cognitivo proposto. Attraverso l'interazione, lo scambio e il confronto che loro stessi hanno generato durante i laboratori, hanno permesso un'evoluzione non solo delle proprie conoscenze ma l'apprendimento e accrescimento delle competenze anche delle persone che hanno partecipato agli incontri ma hanno deciso di non prendere parte all'iniziativa ed infine delle persone (familiari e amici) con cui hanno condiviso l'esperienza.

Questo ha reso possibile non solo l'adesione al percorso *Silver in Alps* ma anche la costruzione di un senso di comunità più forte, capace di riconoscere e affrontare i propri bisogni in relazione alle sfide socioeconomiche e demografiche in maniera autonoma e sostenibile.

4.2

L'animazione in Carnia come strategia per migliorare il benessere delle persone anziane e supportare il sistema della domiciliarità adottando l'ottica del welfare generativo.

di Paola Dario
Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Carnia

Il servizio di animazione del Servizio Sociale dei Comuni dell'ATS Carnia nasce nel 2004, in seguito ad una modifica organizzativa che ha permesso al servizio di implementare le figure professionali presenti e creare una area che si dedicasse alla promozione del benessere della popolazione creando occasioni, e opportunità di partecipazione e di coprogettazione, anche di azioni di fronteggiamento del disagio.

Da allora il servizio si è sviluppato con la creazione di una équipe di animatori che lavora in forma integrata con gli assistenti sociali, composta da 5 professionisti incardinati nell'ente pubblico e dipendenti della cooperativa che ha in appalto i servizi alla persona.

L'obiettivo principale del servizio di animazione, in integrazione con gli altri servizi, è garantire alle persone, il **diritto alla domiciliarità** intesa come azioni di supporto a domicilio e non, volto a permettere agli anziani più fragili e soli la possibilità di rimanere a casa e/o di migliorare/mantenere la qualità di vita anche dal punto di vista della socializzazione. Negli ultimi anni si è sviluppata, inoltre, una particolare attenzione al supporto ai caregiver anche di persone con deterioramento cognitivo, grazie alla collaborazione con psicologa e con una terapista occupazionale.

Il nostro territorio ha un elevato numero di anziani e di grandi anziani soli e anche geograficamente isolati che desiderano rimanere a vivere in casa propria, nella propria comunità di appartenenza, fino quando sono in grado di farlo (e spesso oltre); mantiene ancora la presenza di una rete di volontariato strutturato e non, fortemente radicato al territorio e attento nei confronti delle persone anziane, ha degli amministratori "relazionalmente" presenti, buoni conoscitori dei propri cittadini che facilitano i contatti con il servizio e strutture pubbliche e private che

negli anni si sono aperte alla comunità, superando il concetto di "dentro" e "fuori" la struttura, ETS proattivi e innovativi che aprono a metodologie nuove e a tracciano solchi per nuove linee di lavoro.

Il tema dell'invecchiare a casa è strettamente legato a come la comunità di appartenenza è in grado di prendersi cura dei suoi membri, in termini di promozione equa del benessere di ciascuno, indipendentemente dall'età, sviluppando coesione sociale e promuovendo comunità vivibili.

Quando si parla di "comunità vivibile", ci si riferisce alla qualità dell'ambiente fisico, economico, alla presenza di infrastrutture, di trasporti che garantiscano la mobilità, ma anche alla qualità delle relazioni sociali., quali il grado di fiducia generalizzata nelle persone, la soddisfazione nella rete familiare, la soddisfazione nella rete amicale e le persone su cui contare (indicatori BES).

E per garantire comunità davvero vivibili, specialmente nei territori delle cosiddette "aree interne", è fondamentale fare rete, rafforzare i legami, mettere a sistema iniziative, interventi, progetti.

In questi anni, quindi, il servizio di animazione ha sviluppato diverse linee di lavoro collegate alla domiciliarità ed al lavoro di comunità: apertura di centri di aggregazione per anziani "MovinMent", progetto animazione in rete, progetto "Un Natale di Comunità", progetto "Sentinelle di Comunità", camminate lente, collaborazioni con comuni ed ETS, tra cui la cooperativa Cramars, per iniziative locali quali ad esempio il progetto "Vestu?", elaborazione della "Carta dell'animazione", sperimentazione di azioni di supporto agli anziani con decadimento cognitivo e ai loro ai caregiver come "Plan planut si rive dapardut" e "Cattura i Ricordi" e collaborazione con assistenti sociali, psicologa e terapista occupazionale per interventi a favore di persone con deterioramento cognitivo e lo familiari.

La collaborazione con la cooperativa Cramars nel progetto *Silver in Alps* ha costruito un ponte con alcuni dei centri di aggregazione per anziani del progetto "MovinMent", permettendo ad essi di beneficiare di una ulteriore iniziativa a loro dedicata. Ha permesso, inoltre, di intercettare anziani non noti che non partecipano alle iniziative fino ad ora sviluppate sul territorio ed aprire nuove linee di lavoro che erano rimasta nel cassetto, come i gruppi per i caregiver e la sperimentazione dei laboratori, sempre in forma gruppale, di gruppo di stimolazione cognitiva, condotti dalla psicologa.

È stato un modo per essere, insieme, costruttori di ponti di welfare comunitario, che, come dice Fabio Folgheraiter, "è una strategia di politica sociale, che non si preoccupa solo di come distribuire le ricchezze materiali prodotte dal sistema economico, bensì anche di come creare ricchezze immateriali e risorse attraverso l'"intelligenza" e il cuore delle reti sociali comunitarie.

4.3

Prendersi cura della mente in contesti montani: dentro e oltre al progetto *Silver in Alps*

di Francesco Miele
Francesco Miele, Docente presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali (DiSPES) dell'Università degli Studi di Trieste

Cosa significa invecchiare? Com'è possibile 'fronteggiare' l'invecchiamento e le sue conseguenze? Queste domande permeano la quotidianità sia degli anziani sia di chi si trova a loro fianco per motivi familiari o professionali. Come ricercatore ho avuto l'opportunità di intervistare diversi anziani coinvolti in *Silver in Alps*, un solido progetto di ricerca coordinato dalla cooperativa Cramars e dalla start up Optimens, focalizzato sull'implementazione di un intervento di allenamento cognitivo volto ad operare su aree sensibili all'invecchiamento come memoria, attenzione, fluenza verbale e funzioni esecutive. L'ambizioso obiettivo del progetto è stato quello di costruire un servizio digitalizzato che poggi sulle più recenti scoperte nel campo della ricerca neurocognitiva e dello sviluppo tecnologico, fornendo esercizi personalizzati per tipologia e complessità agli anziani che, da nove comuni della Carnia, hanno scelto di parteciparvi volontariamente. D'altra parte, gli ideatori del progetto hanno optato per combinare l'innovazione tecnologica con la necessità di raggiungere un pubblico spesso poco avvezzo all'uso del digitale, contattandolo attraverso un percorso di dodici telefonate mirate ad 'allenarlo' dal punto di vista cognitivo. Se, quindi, dal lato dell'operatore gli esercizi venivano formulati da una sofisticata piattaforma digitale, dal lato dell'anziano gli esercizi venivano incorporati in una strutturata 'chiacchierata' telefonica.

In questo quadro, un concetto che ha guidato il mio processo di ricerca è stato quello di infrastruttura della cura utilizzato da diverse parti (Langstrup, 2013; Miele 2023) per descrivere l'insieme di tecnologie, persone, oggetti e organizzazioni che supportano la persona nella cura del sé e nella ricerca del suo benessere complessivo. Partendo da tale costrutto teorico mi soffermerò su tre tematiche emergenti dalle interviste svolte con i partecipanti del progetto *Silver in Alps*.

La prima questione riguarda il portato emotivo intrinseco alla partecipazione dell'intervento. Come noto la cura del sé è un processo associato a stati affettivi variegati e spesso tutt'altro che univoci (Miele, Gherardi, 2025). Le telefonate che hanno accompagnato i partecipanti per diversi mesi hanno rappresentato, innanzitutto, dei momenti di socialità con gli operatori del progetto che sono diventati loro stessi parte integrante dell'infrastruttura della cura degli anziani coinvolti. A fianco, quindi, di partner, figli, nipoti, amici, educatori dei centri di aggregazione territoriali sono subentrate figure professionali che somministravano esercizi di allenamento cognitivo e, allo stesso tempo, costruivano momenti di socialità.

Alla piacevolezza della telefonata in sé si affiancavano stati emotivi di diversa matrice associati all'esito degli esercizi: sollievo, soddisfazione, ma anche frustrazione e delusione. Le persone coinvolte, infatti, si sono avvicinate a *Silver in Alps* per diverse ragioni, tra cui spiccavano la curiosità e la volontà di mettersi alla prova per valutare fino a che punto invecchiare avesse inciso su abilità un tempo date per scontate. Ne consegue che quando la prova ha dato esiti lontani da quelli attesi, le emozioni e i sentimenti emergenti sono stati tutt'altro che positive.

La seconda questione riguarda la rappresentazione del sé emergente nel corso dell'intervento. Come evidenziato dal sociologo David Amstrong (1995) da ormai diverso tempo siamo di fronte all'era della 'problematizzazione della normalità', in cui non serve avere una patologia specifica per sentire l'esigenza di monitorare la propria salute e di sottoporsi a percorsi di prevenzione specifici. Questo processo è di per sé ambivalente, da una parte porta gli individui a prendersi maggiormente cura di sé nel quotidiano, dall'altra porta a vivere come ansiogeni, frustranti e clinicamente problematici stati e periodi della vita un tempo interpretati come 'normali'. Gli anziani coinvolti nel progetto in diversi casi si sono approcciati ad esso consapevoli di essere o di essere visti come parte di una popolazione a rischio. Il percepirsi come a rischio in quanto anziani è frutto sicuramente di processi molto ampli in cui il discorso pubblico veicolato dai media e i professionisti della salute, quali ad esempio i medici di medicina generale, svolgono un ruolo fondamentale. Detto ciò, anche il progetto *Silver in Alps* ha contribuito a munire i partecipanti di un occhio 'clinico' con cui osservarsi. Non è raro che gli anziani intervistati abbiano osservato come, dopo il progetto, tendano ad auto-monitorarsi maggiormente, cercando di capire se le loro prestazioni in termini di memoria o di capacità di svolgere compiti di calcolo siano stabili oppure in peggioramento. Se l'invecchiamento tradizionalmente era visto come un declino inesorabile, i nostri anziani sembrano figli di un tempo differente in cui è possibile agire per rallentare il decremento delle capacità cognitive e fisiche e, più in generale, tutelare il proprio benessere. In questo senso, il progetto considerato è solo una parte di infrastrutture della cura molto più ampie costruite quotidianamente dagli anziani assieme alle proprie reti informali e alle istituzioni presenti: tempo passato con figli e nipoti, coltivazione dell'orto, passatempo individuali e, infine, attività collettive svolte nei centri di aggregazione territoriali. Se l'invecchiamento è generalmente percepito dagli intervistati come doloroso, secondo loro è possibile fare in modo da alleggerirlo nelle sue conseguenze.

La terza e ultima questione riguarda la possibilità di mantenere stabili le attività di prevenzione proposte dal progetto. In alcuni casi sporadici, gli intervistati raccontano di avere messo in atto pratiche di autocura al fine di mantenere i risultati del progetto, come ad esempio appassionarsi alle parole crociate o al sudoku per tenere la memoria e, più in generale, la mente attive. Nella maggior parte dei casi, però, il progetto lascia un certo vuoto, dal punto di vista dei partecipanti, perché vengono a meno le emozioni e i sentimenti positivi che questo sollecitava e, in prospettiva progettuale, in quanto 'l'allenamento' cognitivo viene interrotto. Appare scontato affermare che sarebbe insostenibile in prospettiva economica e organizzativa pensare ad un intervento come quello di *Silver in Alps* in maniera permanente per tutti gli anziani che lo desiderino. D'altra parte, però, la ricerca sociologica nel campo degli stili di vita (Nettleton, Green, 2014; Bønnelycke et al., 2019; Miele, 2023) mostra come i cambiamenti sono permanenti se divengono collettivi e condivisi: ad esempio, mangiare bene o fare attività fisica diventano abitudini se si trasformano in attività che coinvolgono la persona e le proprie reti primarie di riferimento. In maniera similare si può pensare ad una fase di *follow-up*, al termine di future edizioni di *Silver in Alps,* in cui le attività di cura della mente prima svolte con l'assistenza di operatori esperti impiegati nel progetto vengono seguite da pratiche quotidiane condivise dai partecipanti con educatori dei centri di aggregazione, coetanei, nonché familiari e

amici di tutte le età. Data quindi l'ampiezza delle infrastrutture della cura costruite da ogni anziano, una volta che l'intervento progettuale *ad hoc* è terminato, è importante pensare a quali possano essere i 'pezzi' della sua infrastruttura da coinvolgere per rendere stabili i cambiamenti processuali e di risultato innescati dal progetto. Formare, ad esempio, gli educatori dei centri diurni a svolgere attività focalizzate sulla memoria e sostenute da evidenze scientifiche di efficacia può essere un modo di fare ciò, come può essere farlo coinvolgendo i familiari.

In un contesto montano, che sarebbe caratterizzato di per sé da fenomeni come lo spopolamento, la migrazione dei giovani verso aree urbane e l'assenza di servizi specializzati, il progetto *Silver in Alps* si presenta come un coraggioso e innovativo intervento sostenuto da organizzazioni presenti sul territorio per non lasciare gli anziani soli. Esso si aggiunge agli sforzi quotidiani dei singoli per invecchiare attivamente, da una parte, accettando una nuova fase della vita e, dall'altra, cercando di mantenere il proprio benessere anche all'interno di quest'ultima. Per il futuro è necessario stabilire, innanzitutto, condizioni tali da permettere a questo progetto di essere replicato in nuove edizioni: in questo senso è indispensabile un impegno da parte delle istituzioni locali per permettere a *Silver in Alps* di uscire dalla fase sperimentale ed entrare nel ventaglio delle politiche sociali a supporto della popolazione anziana.

D'altra parte, risulta importante pensare anche ad un'estensione dell'azione di *Silver in Alps*, prevedendo anche attività di *follow-up* sul territorio volte a rendere stabili i cambiamenti innescati dal percorso progettuale.



Parte IV

Per permettere al modello sperimentato in *Silver in Alps* di evolvere, è fondamentale mantenere un'apertura verso l'esterno, evitando di ripiegarlo su sé stesso e favorendone invece l'integrazione e il confronto, in modo dialettico, con i molteplici progetti e le innovazioni sociali e tecnologiche che contribuiscono a ridefinire il panorama delle opportunità legate alla longevità e alle modalità con cui le persone scelgono di viverla all'interno delle comunità.

A questo proposito, in questa quarta e ultima parte del Quaderno si riportano due esperienze che rappresentano esempi significativi di integrazione tra la dimensione sociale e quella tecnologico-digitale, in un'ottica generativa e strettamente connessa all'attivazione delle comunità e al soddisfacimento dei bisogni delle persone.



5.
Altre esperienze da esplorare

5.1
APPrendiamo in movimento. Innovazione sociale, attivazione comunitaria e longevità nelle aree alpine

di Annalisa Bonfiglioli
Vicepresidente Cooperativa Cramars

L'invecchiamento demografico nelle aree alpine non rappresenta soltanto una trasformazione statistica, ma una ridefinizione strutturale del patto sociale territoriale. In contesti come la Carnia, caratterizzati da dispersione insediativa, riduzione dei servizi di prossimità e progressivo invecchiamento della popolazione, la longevità si intreccia con il rischio di isolamento e con la contrazione delle reti comunitarie.

La letteratura sull'*healthy ageing* e sull'*active ageing* ha progressivamente superato l'approccio esclusivamente sanitario, riconoscendo il carattere multidimensionale del benessere in età avanzata (OMS, 2002; 2020). Tuttavia, la trasposizione locale di tali paradigmi richiede dispositivi capaci di agire contemporaneamente su salute, partecipazione e autonomia.

In questo quadro si colloca il progetto APPrendiamo in(sieme) in movimento, ideato e promosso da Cramars in collaborazione con il Comune di Tolmezzo e il CAI locale. L'esperienza si configura non come intervento settoriale, ma come infrastruttura relazionale di innovazione sociale.

5.1.1

Innovazione sociale come processo situato

Secondo Murray, Caulier-Grice e Mulgan (2010), l'innovazione sociale consiste nello sviluppo di nuove idee (prodotti, servizi, modelli) che rispondono a bisogni sociali in modo più efficace rispetto alle soluzioni esistenti e, al contempo, generano nuove relazioni e collaborazioni. In una prospettiva più territoriale, l'innovazione sociale è anche un processo di riarticolazione delle risorse locali, in cui comunità e istituzioni co-producono soluzioni contestualizzate.

APPrendiamo in movimento si inserisce in questa cornice teorica sotto almeno tre profili:

- è una risposta a un bisogno emergente: contrastare isolamento e sedentarietà nella popolazione over 65.
- è un modello relazionale: integra attori pubblici, terzo settore, associazionismo e beneficiari.
- produce capacità diffuse: rafforza competenze individuali e reti comunitarie.

La costruzione progettuale si ispira alla logica dell'Asset-Based Community Development (ABCD) (McKnight, 2017), che orienta l'intervento non alla compensazione di deficit, ma alla valorizzazione di risorse già presenti nel territorio. L'anziano non è destinatario passivo di servizi, ma portatore di competenze, esperienze, legami.

Come sottolineato da una delle coordinatrici nelle interviste:
«Non volevamo organizzare un'attività per loro, ma con loro. Molti partecipanti conoscevano già sentieri, avevano competenze, storie da raccontare. Il progetto è cresciuto anche grazie a questo.»

In questa prospettiva, l'innovazione non si esprime nella radicalità tecnologica, bensì nella capacità di ricombinare elementi esistenti (camminate, formazione, digitale, volontariato) in un dispositivo coerente e generativo.

5.1.2

Le tre dimensioni dell'intervento: un'ibridazione funzionale

L'impianto progettuale si articola su tre assi, movimento, socialità, alfabetizzazione digitale, che operano in modo interdipendente.

›› Movimento come pratica di capacitazione

L'attività motoria è stata proposta non solo come strumento di prevenzione sanitaria, ma come leva di autonomia e riconnessione territoriale. In termini di capability approach (Sen, 1999), il progetto ha ampliato le opportunità effettive di scelta e azione dei partecipanti.

Un formatore ha osservato:
«All'inizio molti dicevano 'non ce la faccio'. Dopo qualche uscita li vedevi più sicuri, anche nel proporre percorsi. È cambiata la percezione delle proprie possibilità.»

Il movimento, dunque, non come prescrizione, ma come esperienza condivisa di competenza.

›› Socialità come infrastruttura contro l'isolamento

L'isolamento sociale rappresenta uno dei principali fattori di rischio nella terza età. La ricerca sull'invecchiamento attivo evidenzia come la partecipazione sociale incida significativamente sul benessere psicologico e sulla qualità della vita.

Nel corso del progetto, si sono attivati legami che hanno oltrepassato la dimensione formale delle attività. Una coordinatrice racconta:
«Abbiamo iniziato a vedere persone che si organizzavano tra loro per camminare anche fuori dal calendario. Questo per noi era un segnale forte.»

Qui si manifesta una delle dimensioni chiave dell'innovazione sociale: la generatività relazionale. Non solo fruizione di un servizio, ma produzione autonoma di interazioni.

›› Digitale come fattore di autonomia e inclusione

La componente digitale ha rappresentato un elemento distintivo del progetto. In un contesto di progressiva digitalizzazione dei servizi pubblici, la mancata alfabetizzazione tecnologica rischia di tradursi in esclusione civica.

I laboratori hanno affrontato sia competenze operative (uso di app per il monitoraggio dell'attività fisica), sia aspetti legati alla sicurezza online.

Un formatore ha evidenziato:
«All'inizio c'era molta paura di sbagliare. Poi abbiamo visto persone che si aiutavano tra loro, spiegandosi come scaricare un'app o come proteggere i dati.»

L'innovazione, in questo caso, non è tanto nell'introduzione della tecnologia, quanto nel ridisegno della relazione tra tecnologia e persona anziana, superando una narrazione ageista che associa età avanzata e incompetenza digitale.

›› La dimensione valutativa: tra risultati e apprendimento istituzionale

La ricerca valutativa ex post ha confermato alcuni esiti significativi: aumento della consapevolezza rispetto alla salute, rafforzamento delle reti tra pari, maggiore disinvoltura nell'uso dei dispositivi digitali.

Tuttavia, come ricorda Bezzi (2001), l'oggetto della valutazione sociale è intrinsecamente intangibile e negoziabile. Il cambiamento non è mai esclusivamente attribuibile a un singolo intervento, ma emerge dall'interazione tra progetto, contesto e biografie individuali.

Una coordinatrice ha sintetizzato così:
«Non possiamo dire che abbiamo cambiato la vita delle persone. Però possiamo dire che abbiamo creato uno spazio in cui qualcosa poteva cambiare.»

Questa affermazione intercetta una concezione processuale dell'innovazione sociale: non evento puntuale, ma condizione abilitante.

5.1.3

APPrendiamo in movimento come Laboratorio territoriale

Nel quadro più ampio di *Silver in Alps*, APPrendiamo in movimento offre almeno tre apprendimenti strategici:

1. L'innovazione sociale in area alpina è necessariamente ibrida: deve integrare salute, relazione e tecnologia.
2. La prossimità è una risorsa strutturale: piccoli numeri e relazioni dense favoriscono fiducia e attivazione.
3. La sostenibilità è relazionale: la continuità dei legami è un indicatore più significativo della mera replicabilità del format.

Il progetto dimostra come, anche in territori segnati da invecchiamento e spopolamento, sia possibile attivare dinamiche generative attraverso dispositivi semplici ma teoricamente fondati. Camminare insieme non è solo un'attività motoria. È un atto politico di ricostruzione comunitaria. E, nelle Alpi della longevità, questo rappresenta già una forma concreta di innovazione sociale.



5.2

Di nuovo sulle vette: il Laboratorio di realtà virtuale che ha emozionato tutti

di Paolo Dileno
Founder & CEO di VirtuAlp

«é stata un'esperienza meravigliosa», «vi ringrazio per aver sviluppato questo progetto e per avermi fatto rivivere in modo così intenso l'emozione di un panorama di alta montagna», «ho avuto le vertigini ma anche questo ha fatto parte di un'esperienza nuova e di emozioni nuove», «ho apprezzato la filosofia alla base del progetto VirtuAlp e mi complimento per lo spirito di condivisione che ne è alla base», ...

Sono questi solo alcuni dei commenti a caldo che i partecipanti hanno condiviso appena tolto il visore. Le emozioni, come spesso accade durante queste dimostrazioni, prendono il sopravvento e lo stupore traspare dalle espressioni dei volti. È questa la più bella narrazione e forse anche la più alta gratificazione che si può ricevere per un progetto nato da una profonda passione per montagna e per la tecnologia e da un senso di sincero desiderio di condividere in modo innovativo la bellezza delle nostre Alpi con chiunque.



Lo scorso 30 ottobre, nell'ambito del Progetto Silver In Alps, su gentile invito della Cooperativa Sociale Cramars, VirtuAlp ha avuto il piacere di organizzare un laboratorio esperienziale in Virtual Reality (VR) per offrire ad un gruppo di over 65 la possibilità di conoscere una tecnologia oggi in rapida espansione in molti settori e per provare in prima persona un'esperienza immersiva nelle montagne del Friuli-Venezia Giulia.

Molti dei partecipanti coinvolti nel laboratorio esperienziale organizzato da VirtuAlp avevano alle spalle tanti anni di escursionismo e di vita in montagna: alcuni di essi la frequentano ancora, altri, per varie ragioni (età, condizione fisica, ...), hanno ridotto o in alcuni casi interrotto del tutto l'attività.

L'escursionismo in alcuni casi diventa quindi un ricordo e la montagna, con il passare degli anni, può trasformarsi in un ambiente non più accessibile per vari motivi: difficoltà del terreno, necessità di allenamento e preparazione fisica, distanza dal luogo di residenza.

In questo contesto, laddove si crei una cesura così marcata che vincola l'accesso ad un'attività praticata per tanti anni, l'impossibilità diventa limite e - sebbene accettato e compreso - crea spesso una sensazione di privazione che conduce a rifugiarsi nei soli ricordi.

Nonostante nessuna esperienza alternativa possa eguagliare l'emozione di una vera e propria escursione in montagna, la tecnologia VR dimostra sempre più spesso come le distanze possano essere accorciate, soprattutto laddove la stessa sia messa al servizio di finalità sociali e inclusive.

È stato il caso del laboratorio svolto da VirtuAlp a Tolmezzo nell'ambito del progetto Silver In Alps, dove la tecnologia VR ha consentito a molte persone di rivivere esperienze fatte tanti anni prima e di rivedere dall'alto le proprie amate montagne e vallate, riacquisendo - sebbene per un momento - la percezione di un possibile accesso ai luoghi frequentati un tempo.

5.2.1

Cos'è VirtuAlp?

VirtuAlp è nato da una convinzione semplice ma potente: la bellezza della natura e - nello specifico - la maestosità della montagna è un patrimonio universale ma, per varie ragioni la stessa è limitata ad una nicchia molto ristretta (alpinisti, escursionisti, appassionati di trekking).

Di fronte ad un panorama incredibilmente vasto, con lo sguardo che si perdeva all'orizzonte, dalla vetta del Monte Canin, anni fa è nata l'intuizione che forse, grazie alla tecnologia, sarebbe stato possibile condividere l'emozione della montagna in modo più vivo rispetto alla pubblicazione di foto o brevi video sui social media.



Figura 4: Panorama dalla vetta al Monte Canin, Alpi Giulie

La realtà virtuale avrebbe potuto consentire di risolvere i problemi di inclusività, accessibilità e condivisione che vincolavano la fruizione di questi ambienti da parte di tanti segmenti della popolazione (persone anziane, persone a ridotta mobilità, famiglie con bambini o semplicemente persone che vivono in altre regioni), rendendo accessibili, sebbene in digitale, le aree remote della montagna.

Da queste premesse è nato il progetto VirtuAlp.

VirtuAlp è una piattaforma online che mira a rendere accessibile la bellezza delle nostre montagne grazie ad esperienze immersive in Virtual Reality create dagli utenti grazie alla condivisione delle proprie foto sferiche acquisite attraverso fotocamere 360°.

Un progetto che pensa non solo all'accessibilità e all'inclusione ma anche alla promozione territoriale delle aree interne montane in chiave turistica, attraverso una tecnologia innovativa che consente di facilitare la conoscenza dei luoghi.

VirtuAlp contribuisce inoltre al concetto di *"extended destination"*, favorendo prima dell'esperienza la conoscenza del territorio (e delle escursioni disponibili) grazie alla fruizione del catalogo delle esperienze pubblicate online (e popolabili sulla base dei contributi della community) e dopo l'escursione attraverso la possibilità da parte dell'utente di creare un proprio *virtual tour* (partendo dalle proprie foto sferiche), di condividere l'escursione con la community e con i propri cari in un modo totalmente nuovo ed accessibile.

Oltre a consentire a chiunque di creare il proprio *virtual tour* dell'escursione montana, VirtuAlp consente a chiunque di fruire delle stesse, in due modi, attraverso:

- attraverso il proprio smartphone all'interno di un visore VR tipo cardboard;
- attraverso visori standalone integrati (navigando sul sito e selezionando l'esperienza).

È inoltre un progetto *community-driven* in quanto - data la crescente diffusione delle fotocamere sferiche tra gli utenti outdoor - si presta ad aumentare significativamente il numero di esperienze disponibili a portale, grazie al contributo di tutti.

5.2.2

Il Laboratorio esperienziale di VirtuAlp

La mattinata di lavoro ha preso avvio con un'introduzione alla tecnologia della VR, illustrando il processo di generazione di un'esperienza virtuale e fornendo esemplificazioni di applicazioni pratiche in vari settori: dal gaming alle esposizioni museali, dalla formazione all'immobiliare, fino alle esperienze outdoor.



La presentazione dei casi studio è avvenuta riportando articoli estratti dal web, illustrando la strumentazione di base per generare una riproduzione di un ambiente e i relativi costi (visori VR cardboard/standalone e fotocamere sferiche).



Il Laboratorio è quindi proseguito illustrando in diretta come, da una fotocamera sferica fosse possibile - con un semplice click - acquisire in un attimo l'intera scena. È stata scattata una foto in sala con una fotocamera sferica e la stessa è stata quindi mostrata ai vari partecipanti che, con stupore, hanno visto in diretta come la fotografia avesse ripreso tutto l'ambiente intorno ad essa.



Successivamente, una volta presentato e compreso il background tecnologico, è stata presentata la filosofia alla base del progetto VirtuAlp e come la tecnologia VR fosse stata la risposta perfetta alla *value proposition* del Progetto. È stata quindi introdotta la tecnica di generazione di un *virtual Tour* partendo da alcune riprese sferiche realizzate durante le escursioni.

Nell'ultima parte del laboratorio i partecipanti hanno avuto la possibilità di indossare i visori - anche utilizzando i propri smartphone come schermi all'interno di un visore cardboard - e di immergersi nei vari itinerari disponibili online e fruibili da chiunque.

Come avviene spesso in queste dimostrazioni, i feedback sono diversificati ma sempre ampiamente positivi. Lo stupore è la sensazione più diffusa. In alcuni casi lo stupore si trasforma in commozione. È il caso di una signora di 90 anni che, trascorsa una vita in montagna, ha avuto la possibilità di rivedere i panorami di tante escursioni e - tolto il visore - è rimasta senza parole per l'esperienza fatta.

In altri casi il desiderio di vedere altre escursioni ha prevalso e il tempo a disposizione è stato quindi sfruttato fino all'ultimo minuto.

5.2.3
Conclusioni

Il Laboratorio esperienziale di VirtuAlp ha dimostrato come la tecnologia, quando messa a servizio di progetti con *value proposition* chiara e orientata al sociale, ha il potenziale per emozionare e coinvolgere.

L'attività svolta nell'ambito del progetto Silver In Alps ha dimostrato come la tecnologia - spesso richiamata con l'accezione negativa del *digital divide* - possa avere invece la capacità di abbattere le barriere e di consentire esperienze nuove e coinvolgenti.

La vera sfida non è quindi l'accesso alla tecnologia: è quella di veicolare valore alle persone. Quando ciò

che l'utente vive supera lo sforzo per accedervi, la tecnologia scompare e resta l'esperienza.

La tecnologia VR non si esime da questo paradigma: VirtuAlp la intende come uno strumento di promozione territoriale al servizio delle comunità, per ampliare la gamma delle esperienze disponibili, diffondere la maestosa bellezza delle terre alte e favorire l'accessibilità, anche nei contesti di vulnerabilità.



CHI SIAMO

Cramars è una società cooperativa sociale fondata nel 1997, con sede a Tolmezzo (Udine). La sua missione è lo sviluppo delle risorse umane e sociali delle aree marginali e dei territori di montagna del Friuli-Venezia Giulia.

Quale Ente di formazione professionale accreditato presso la Regione, gestisce corsi indirizzati a occupati, disoccupati e apprendisti garantendo oltre 10.000 ore di formazione annue nelle aree marginali della montagna friulana e pordenonese, che rappresenta il punto di riferimento privilegiato dell'azione della Cooperativa, ed è costantemente impegnata nella ricerca di idee innovative, in Italia e in Europa, per creare nuovi prodotti formativi da offrire a chi ne ha più bisogno e di nuove opportunità di lavoro e di reddito per gli allievi.

Lo stile che contraddistingue il modo di lavorare si fonda sull'innovazione sociale e animazione territoriale, a sostegno dei tessuti comunitari, sul design cooperativo che permette di costruire i progetti condividendoli con le aziende e di interpretare le esigenze degli Enti locali al fine di valorizzare compiutamente il potenziale dei nostri utenti. Il metodo Cramars è quindi semplice e concreto:
offrire soluzioni tali da favorire l'inserimento sul mercato del lavoro nuova risorse umane qualificate stimolando la cooperazione intersettoriale tra i vari portatori di interesse presenti sul territorio.
Nell'ambito locale, la Cooperativa conduce ricerche socio-economiche, attiva comunità marginali e promuove progetti di sviluppo locale e di rigenerazione culturale e sociale avvalendosi di metodi e pratiche di innovazione e animazione territoriale.

Un gruppo di coordinatori, ricercatori e formatori si occupa di ideare, promuovere, gestire ed attuare i progetti alla scala territoriale, regionale e nazionale, ed aderisce bandi e progetti U.E. sia in qualità di partner sia di coordinatore.

I temi su cui Cramars ha maggiore expertise sono connessi con le pari opportunità, il dialogo e l'inclusione sociale, la formazione e occupazione, la cittadinanza e l'educazione digitale, la promozione economica alla scala locale e di area vasta e la creazione d'impresa.

Vanta partenariati, anche di livello europeo, con Istituzioni pubbliche, Agenzie di sviluppo, Fondazioni, Università, Centri di ricerca, Reti ed associazioni ed ha partecipato a numerose iniziative comunitarie.

Tutte le attività svolte sono certificate ISO 9001.

Il Quaderno delle Esperienze di *Silver in Alps* è a cura di Cramars Società Cooperativa Sociale.

Con i contributi di:

Annalisa Bonfiglioli, Vicepresidente della Cooperativa Cramars

Adelia Candotti, Assessore della Comunità di Montagna della Carnia con deleghe ai Servizi Sociali, Sanità, Sicurezza, Vigilanza

Elisa Cargnelutti, PHD in Neuroscienze e scienze cognitive e operatrice di *Silver in Alps*

Paola Dario, Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Carnia

Ludovica de Giovanni, Project Manager del progetto *Silver in Alps*, Optimens srl-sb

Paolo Dileno, Founder & CEO di VirtuAlp

Maurizio Ionico, Amministratore Unico di Melius srl – Impresa Sociale, Urbanista e Ricercatore

Stefania Marcoccio, Presidente della Cooperativa Cramars

Francesco Miele, Docente presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali (DiSPES) dell'Università degli Studi di Trieste

Laura Pagani, Docente di Statistica, Dipartimento di Scienze Economiche e Statistiche presso l'Università degli Studi di Udine

Raffaella Petris, Project Manager del progetto *Silver in Alps*, Cooperativa Cramars

Anna Zenarolla, Docente di Metodi e Tecniche del Servizio Sociale, Dipartimento di Studi Umanistici presso l'Università degli Studi di Trieste

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Alberici, A. (1994). Imparare sempre nella civiltà della conoscenza. Milano: Mondadori.

Amore, M. (2001). La depressione nell'anziano. Clinica e terapia. Milano: UTET Periodici.

Armstrong D (1995) The rise of surveillance medicine. Sociology of Health & Illness 17(3): 393– 404.

Arumugam, N., & Kaur, N. (2011). Needs analysis on the importance of English communication skills for medical assistants. Journal of Institutional Research South East Asia, 9 (1).

Baltes, B. P., & Baltes, M. M. (Eds). (1990). Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences. Cambridge University Press.

Blessed, G., Tomlinson, B. E., & Roth, M. (1968). The association between quantitative measures of dementia and of senile change in the cerebral grey matter of elderly subjects. The British Journal of Psychiatry, 114 (512), 797-811.

Bønnelycke J, Sandholdt CT and Jespersen AP (2019) Household collectives: Resituating health promotion and physical activity. Sociology of Health & Illness 41(3): 533–548.

Carlo S. (2022), Anziani digitali, il Mulino, Rivista trimestrale di cultura e di politica, 3/2022, pp. 110-118, doi: 10.1402/104777

Caroli M.G., 2015, Lo stato dell'arte della letteratura sull'innovazione sociale, in Modelli ed esperienze di innovazione sociale in Italia: secondo rapporto sull'innovazione sociale a cura di Matteo G. Caroli, Studi ed esperienze sull'innovazione sociale – CERIIS, Franco Angeli, Milano.

Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. Annual Review of Psychology, 61, 679–704.

Chattat, R. (2004). L'invecchiamento. Processi psicologici e strumenti di valutazione. Roma: Carocci.

Chung, C., & Pennebaker, J. (2011). The psychological functions of function words. In: Fiedler, K. (Ed.) Social communication (pp. 343-359). New York, NY: Psychology Press.

Ciarrocchi, R. A., Lupi, G. (2012). Intervenire sulla qualità della popolazione anziana. In: Taddia, F. (Ed.), Laboratori di animazione per la terza età (pp-19-28). Trento: Centro Studi Erickson.

Crosby, L. A., Evans, K. R., & Cowles, D. (1990). Relationship quality in services selling: an interpersonal influence perspective. Journal of Marketing, 54 (3), 68-81.

Davis, D., & Brock, T. C. (1975). Use of first person pronouns as a function of increased objective self-awareness and performance feedback. Journal of Experimental Social Psychology, 11 (4), 381-388.

De Mauro, T. (2019). Guida all'uso delle parole, Laterza, Roma-Bari.

Di Prospero, B. (Ed.) (2004). Il futuro prolungato. Introduzione alla psicologia della terza età. Roma: Carocci.

Dorpat, T. L. (1983). Denial, defect, symptom formation-and construction. Psychoanalytic Inquiry, 3 (2), 223-253.

Drossman, D. A. (2013). 2012 David Sun lecture: helping your patient by helping yourself-how to improve the patient–physician relationship by optimizing communication skills. Official Journal of the American College of Gastroenterology ACG, 108 (4), 521-528.

Fitzsimons, G. M., & Kay, A. C. (2004). Language and interpersonal cognition: Causal effects of variations in pronoun usage on perceptions of closeness. Personality and Social Psychology Bulletin, 30 (5), 547-557.

Fratiglioni, L., Paillard-Borg, S., & Winblad, B. (2004). An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia. The Lancet Neurology, 3 (6), 343-353.

Friedan, B. (1994). The fountain of age. New York, NY: Touchstone.

Granovetter, M. (1973), The strength of weak ties", American Journal of Sociology, 78, pp. 1360-1380.

Hall, J. A., Roter, D. L., & Katz, N. R. (1988). Meta-analysis of correlates of provider behavior in medical encounters. Medical Care, 26 (7), 657-675.

Istat (2025), Cittadini e ICT. Anno 2024, statistiche report, 28 aprile 2025

Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT). (2024). Rapporto annuale 2024. La situazione del Paese.

Kaiser, J., Hanschmidt, F., & Kersting, A. (2021). The association between therapeutic alliance and outcome in internet-based psychological interventions: A meta-analysis. Computers in Human Behavior, 114, 106512.

Lambert, M. J. (1992). Implications of outcome research for psychotherapy integration. In: Norcross, J. C., Goldstein, M. R. (Eds.), Handbook of Psychotherapy Integration (pp. 94-129). New York, NY: Basic Book.

Langstrup H (2013) Chronic care infrastructures and the home. Sociology of Health & Illness 35: 1008–1022.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. European Journal of Personality, 1, 141–169.

Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., et al. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. The Lancet, 396 (10248), 413-446.

Maiolini R., 2015, Lo stato dell'arte della letteratura sull'innovazione sociale, in Modelli ed esperienze di innovazione sociale in Italia: secondo rapporto sull'innovazione sociale a cura di Matteo G. Caroli, Studi ed esperienze sull'innovazione sociale – CERIIS, Franco Angeli, Milano.

Martin, K. D., Roter, D. L., Beach, M. C., Carson, K. A., & Cooper, L. A. (2013). Physician communication behaviors and trust among black and white patients with hypertension. Medical Care, 51 (2), 151-157.

Mertika, A., Mitskidou, P., & Stalikas, A. (2020). "Positive Relationships" and their impact on wellbeing: A review of current literature. Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society, 25 (1), 115-127.

Merz, E. M., & Huxhold, O. (2010). Wellbeing depends on social relationship characteristics: Comparing different types and providers of support to older adults. Ageing & Society, 30 (5), 843-857.

Miele, F. (2023). On care infrastructures and health practices: How people in health promotion programmes try to change their everyday life. Health, 27 (6), 980-997.

Miele, F., & Gherardi, S. (2025). Atmospheres of care, coercion, and containment: An affective ethnography. Management Learning, 56 (5), 940-961.

Montanari F., Sgaragli F., Teloni D., Le dimensioni dell'innovazione sociale per il design e l'implementazione di politiche pubbliche efficaci, in Rivista impresa sociale, n. 10/2017. https://www.rivistaimpresasociale.it/rivista/articolo/le-dimensioni-dell-innovazione-sociale

Murray R., Grice J.C., Mulgan G., 2009, Libro bianco sull'innovazione sociale.

Nettleton S and Green J (2014) Thinking about changing mobility practices: how a social practice approach can help. Sociology of Health & Illness 36: 239–251.

Neves BB, Waycott J, Malta S. (2018), Old and afraid of new communication technologies? Reconceptualising and contesting the 'age-based digital divide, Journal of Sociology, 54 (2):236-248.

OECD. (2018). Care Needed: Improving the Lives of People with Dementia, OECD Health Policy Studies. Paris: OECD Publishing.

Orlikowski W.J. (2007), Sociomaterial Practices: Exploring Technology at Work, Organization Studies, 28 (9):1435-1448.

Orr J.E., 1996, Talking about Machines: An Ethnography of a Modern Job, Collection on Technology and Work, Cornell University Press.

Pellizzoni L., Territorio e movimenti sociali. Continuità, innovazione o integrazione?, in Poliarchie, Studi e ricerche del DiSPeS, n. 2/2014, Università degli studi di Trieste.

Plebani M.E., Lorenzi A., 2009, Ideare e gestire progetti nel sociale, Rotaltype: Mezzocorona.

Sartori F., Sforzi J., Attori e reti di relazioni nei processi di sviluppo locale: il caso di Bolbeno, Impresa sociale, n.14/2019.

Silverstone R., Hirsch E., Morley D. (eds) (1992), Consuming technologies. Media and information in domestic spaces, London.

Stern, Y. (2017). An approach to studying the neural correlates of reserve. Brain Imaging and Behavior, 11 (2), 410-416.

Tresolini, C. P. & The Pew-Fetzer Task Force. (1994). Health professions education and relationship-centered care: Report of the Pew-Fetzer Task Force on Advancing Psychosocial Health Education. San Francisco, CA: Pew Health Professions Commision.

Università degli Studi di Udine, Dipartimento di Scienze Umane. (2014). Rilevazione ed elaborazione statistica sulle abitudini, i comportamenti, le opinioni, le conoscenze e l'uso riferiti alla lingua friulana.

World Health Organization. (2002). Active ageing: A policy framework. https://iris.who.int/handle/10665/67215

