

RISORSE PER I SOGGETTI IN SITUAZIONI DIFFICILI. PROGETTO CRXSiSS

MANUALE

© **Publicato nel 2023 dal Consorzio del Progetto CRxSiSS**

Confrontare le risorse per i soggetti in situazioni difficili

www.crxsiss.uma.es

Layout & Design: José Jesús Delgado Peña

Finanziato da:

UNIONE EUROPEA, Programma ERASMUS+

[Progetto n.: 2020-1-ES01-KA204-083103]



**Cofinanziato
dall'Unione europea**

Finanziato dall'Unione europea. Le opinioni espresse appartengono, tuttavia, al solo o ai soli autori e non riflettono necessariamente le opinioni dell'Unione europea o dell'Agenzia esecutiva europea per l'istruzione e la cultura (EACEA). Né l'Unione europea né l'EACEA possono esserne ritenute responsabili.

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO 1. SPAZI E TEMPI DEL CICLO DI VITA DELLE PERSONE: VIVERE MEGLIO PER CHI VIVE PIÙ A LUNGO	6
CHAPTER 2. AI MARGINI DELLA CRESCITA INCLUSIVA. LA SFIDA DELLA FEMMINIZZAZIONE DELLA POVERTÀ NELL'UNIONE EUROPEA	16
CAPITOLO 3. TURISMO INCLUSIVO E TURISMO ACCESSIBILE. INVECCHIAMENTO ATTIVO E FORMAZIONE: PRESENTAZIONE DI UN CASO DI STUDIO	29
CAPITOLO 4. ESPERIENZE DI ALFABETIZZAZIONE DIGITALE E MEDIATICA NELL'UNIVERSITÀ SENIOR DELL'UNIVERSITÀ DI MÁLAGA	41
CAPITOLO 5. UTILIZZO E INSEGNAMENTO DELLE TECNICHE TIC PER CONTRASTARE IL DIVARIO DIGITALE E PER IL MIGLIORAMENTO DELLA CYBER-SICUREZZA	58
CAPITOLO 6. IMPRENDITORIA RURALE. COME CONTRIBUISCE A MIGLIORARE L'OCCUPABILITÀ?	67
CAPITOLO 7. POTENZIARE L'APPRENDIMENTO PERMANENTE PER LA PROTEZIONE DELL'AMBIENTE, LO SVILUPPO SOSTENIBILE E IL CONSUMO RESPONSABILE - LE MIGLIORI PRATICHE PER UN FUTURO SOSTENIBILE	75
CAPITOLO 8. IL PATRIMONIO IMMATERIALE COME FORZA TRAINANTE PER AFFRONTARE LE SFIDE DEL XXI SECOLO	88
CAPITOLO 9. RISPOSTA DELLA SANITÀ PUBBLICA, ADEGUAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO E PRESA IN CARICO DEI GRUPPI DI POPOLAZIONE VULNERABILI ALLA PANDEMIA DI COVID-19 IN SERBIA	91
CHAPTER 10. ISTITUTO DI SANITÀ PUBBLICA DI BELGRADO ATTIVITÀ IN SITUAZIONI DI EMERGENZA - ESEMPI DI LAVORO SUL CAMPO	103
CHAPTER 11. ATTIVITÀ PROMOZIONALI ED EDUCATIVE PER LA SALUTE E RELATIVE MODALITÀ DI ATTUAZIONE DURANTE LA PANDEMIA	112

INTRODUZIONE

José Jesús Delgado Peña¹,
Departamento de Didáctica de la Matemática, de las CCSS y de las CC Experimentales. Universidad de
Málaga
¹jdelgado@uma

Nel XXI secolo stiamo assistendo all'emergere e alla crescente preoccupazione per le grandi questioni internazionali che segneranno o continueranno a segnare le agende politiche ed educative di molti Paesi, come l'invecchiamento attivo, il divario digitale e la sicurezza informatica, la conservazione del patrimonio culturale, l'abbandono rurale, l'occupabilità dei giovani, lo sviluppo sostenibile e la salute pubblica. Tutti questi temi aprono nuovi orizzonti contenutistici per chi si occupa di Educazione degli Adulti, con particolare attenzione agli anziani, che vogliono migliorare le proprie conoscenze e competenze e rimanere attivi nel campo dell'apprendimento permanente, per poter sviluppare una cittadinanza attiva e informata rispetto a queste sfide della società odierna. Questo manuale è il risultato del progetto educativo "Risorse a confronto per soggetti in situazioni gravi" (CRxSiSS), Ref. 2020-1-ES01-KA204-083103. Questo progetto è stato finanziato dal programma Erasmus+ KA204 e ha avuto una durata di tre anni, da settembre 2020 ad agosto 2023. Gli enti partecipanti, a cui appartengono gli autori di questo lavoro, sono i seguenti: Università di Malaga (Spagna) con il suo programma Aula de Mayores+55, e coordinatore del progetto; Tierra de Maestros (TdM, Spagna), ente privato con corsi e attività di promozione e sensibilizzazione culturale nell'ambito dell'Educazione degli Adulti; Università della LiberEtà (ULE, Italia) in qualità di Università Popolare strettamente legata al governo comunale e regionale; Associazione Interculturale per tutti (IAFA, Portogallo) come istituzione specializzata nella mobilità degli adulti, nell'imprenditorialità e nell'interculturalità; GEA (Slovenia) attraverso i suoi numerosi programmi sociali sull'ambiente e sul consumo responsabile, e il Servizio Sanitario Pubblico di Belgrado (GZZJZ, Serbia) come ente pubblico per la sensibilizzazione e la formazione su importanti questioni sanitarie come le pandemie, hanno formato il consorzio del progetto CRxSiSS. Prima di tutto, vorrei esprimere la mia più profonda gratitudine a tutti loro per la collaborazione e il buon lavoro svolto.

Per raggiungere gli obiettivi di questo progetto, era necessario creare uno scenario per lo scambio di approcci pedagogici e risorse educative su temi di importanza cruciale e a cui i cittadini devono rispondere all'unanimità. Un obiettivo fondamentale è stato quello di sviluppare una serie di mobilità, sia per gli insegnanti che per gli studenti, in cui ogni entità partecipante, specializzata in uno di questi temi, avrebbe condiviso la propria esperienza e le buone pratiche sviluppate nella propria area geografica, sia da loro stessi che da altre entità collaboranti nelle vicinanze, in modo tale da moltiplicare l'effetto di scambio sia a livello transnazionale che locale.

Inoltre, queste azioni servirebbero come base per migliorare le competenze didattiche degli insegnanti coinvolti, così come i programmi, le metodologie e le risorse delle loro istituzioni di origine, e quindi la qualità della formazione, delle competenze e delle conoscenze dei loro studenti, aiutandoli ad affrontare e ad agire sulle sfide attuali di una società in evoluzione fortemente influenzata dalle questioni sopra descritte. La presente pubblicazione si propone di riunire questi obiettivi.

Gli insegnanti e i formatori che lavorano con questi gruppi di studenti (università, centri per adulti, associazioni, ecc.) sono di vitale importanza per l'utilizzo e la diffusione di nuove forme di insegnamento in questo campo. Per questo motivo vogliamo concentrarci su questo gruppo di professionisti affinché possano agire come agenti di cambiamento, fornendo loro nuove conoscenze, metodologie e risorse, anche sui loro studenti, ma senza dimenticare il coinvolgimento di altri agenti fondamentali, come i gestori delle azioni formative sia a livello pubblico che privato, e a diverse scale.

Esiste già una notevole varietà di materiali sviluppati nell'ambito di progetti europei e di altri inviti a presentare proposte, che affrontano queste sfide in modi diversi e in modo isolato, ma con l'obiettivo di ridurre al minimo i costi.

Tuttavia, con la seguente proposta vogliamo affrontarli da una prospettiva olistica che aiuti a raggiungere un insieme variegato di conoscenze e competenze, e in cui la promozione della cittadinanza in risposta alle grandi sfide educative del XXI secolo sia il pilastro centrale.

Questi obiettivi ruotano quindi principalmente intorno alla mobilità di insegnanti e studenti e al principale risultato tangibile del progetto, che è la presente pubblicazione, prodotta in collaborazione e come compendio finale dello scambio sviluppato durante questi tre anni di percorso comune. Per tutti questi motivi, gli obiettivi specifici del CRxSiSS erano i seguenti:

- Creare uno scenario di scambio sui temi chiave del progetto coinvolgendo personale e studenti dei partner e delle organizzazioni che collaborano.

- Come risultato di questo scambio: 1) elaborare materiali didattici utilizzabili a livello europeo (ad esempio, manuali per insegnanti, presentazioni specifiche, ecc.) e 2) introdurre elementi di miglioramento nei programmi, nelle metodologie e nelle risorse degli enti coinvolti.

Come obiettivi generali:

- Promuovere il miglioramento delle conoscenze e delle competenze dei gruppi beneficiari (insegnanti e studenti).

- Contribuire all'integrazione sociale attraverso una maggiore consapevolezza e formazione in riferimento ai temi centrali del progetto.

- Stimolare, nel corpo docente, un aggiornamento didattico in questa linea.

- Stimolare negli studenti una cittadinanza attiva in risposta alle sfide poste dal progetto CRxSiSS.

I principali risultati di CRxSiSS erano strettamente legati allo schema di attività delle mobilità svolte, per insegnanti e studenti, da sviluppare nell'ambito del progetto, come base per lo scambio di metodologie e buone pratiche. In questo modo, abbiamo pianificato un programma di mobilità basato su due eventi di scambio in cui un'entità del consorzio, che fungeva da ospite, con la collaborazione di un'altra entità, ha organizzato un evento di formazione congiunta di breve durata per gli insegnanti, nonché un corso strutturato in mobilità combinata faccia a faccia e virtuale per gli studenti, entrambi della durata di 5 giorni e separati nel tempo in 1-3 mesi. Così, l'Università delle Libere Età del Friuli-Venezia Giulia (ULE) ha organizzato a Udine (Italia) in collaborazione con l'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado la formazione combinata con i temi "Uso e insegnamento delle TIC contro il digital divide e miglioramento della cybersecurity" e "Salute pubblica nella vita quotidiana e in situazioni di pandemia". L'Istituto GEA ha invece organizzato a Kranj e Velenje, in collaborazione con IAFA (Associazione Interculturale per tutti), corsi su "Protezione dell'ambiente, sviluppo sostenibile e consumo responsabile" e "Imprenditorialità nelle aree rurali come motore dell'occupabilità". Infine, l'Università di Malaga (UMA), insieme all'organizzazione Tierra de Maestros, ha organizzato eventi di formazione a Malaga e Antequera sulle "sfide educative per l'invecchiamento attivo" e sul "patrimonio culturale come veicolo di sviluppo sociale". Entrambi i corsi, per insegnanti e studenti, si sono basati sulla stessa filosofia, arricchendo e completando i risultati dello scambio, ma i loro obiettivi specifici erano diversi: più incentrati sull'aggiornamento e sul miglioramento degli insegnanti, per i primi, e sul miglioramento delle conoscenze e delle competenze finalizzate alla cittadinanza attiva, per i secondi.

Come risultato fondamentale di tutte queste attività di formazione, presentiamo la seguente pubblicazione, come guida pratica o manuale per formatori e responsabili della formazione e compendio dei risultati dello scambio accademico, che include una serie di linee guida e raccomandazioni nel campo dell'educazione degli adulti intorno ai temi chiave di CRxSiSS, nonché possibili contenuti, metodologie e risorse che promuovono un aggiornamento e un miglioramento della qualità dell'insegnamento.

In breve, CRxSiSS mirava a promuovere, soprattutto attraverso incontri di insegnanti e corsi per studenti di programmi di educazione degli adulti, e in particolare per discenti anziani, lo scambio di esperienze e buone pratiche. L'obiettivo di CRxSiSS era quello di promuovere lo scambio

di esperienze, buone pratiche e contenuti di interesse su temi di grande rilevanza nell'attuale società europea nel suo complesso (invecchiamento attivo, digital divide e cybersecurity, conservazione del patrimonio culturale, occupabilità giovanile, abbandono rurale, sviluppo sostenibile e salute pubblica), creando così uno scenario di dialogo e scambio a livello transnazionale che, a partire dalla diversità delle nature delle entità e dei Paesi partecipanti, approfondisse la necessità di lottare a partire dall'educazione nella promozione e nel miglioramento di concetti chiave per promuovere una comune identità europea: invecchiamento attivo, mondo digitale, patrimonio, ambiente e consumo responsabile, salute, ecc. A questo proposito, è quindi importante sottolineare la promozione della cittadinanza attiva in risposta a queste grandi sfide della società europea del XXI secolo, nonché includere la prospettiva intergenerazionale, coprendo le diverse coorti di età nell'ambito dell'educazione degli adulti e dell'apprendimento permanente.

Carlota Ángela Escudero Gallegos¹ y José Jesús Delgado Peña²,

¹Departamento de Geografía. Universidad de Málaga, ² Departamento de Didáctica de la Matemática, de las CCSS y de las CC Experimentales. Universidad de Málaga
¹carla@uma.es, ²jdelgado@uma

SINTESI:

L'immediatezza della quotidianità accelerata della nostra esistenza, con le sue routine e le sue richieste di tempo, contribuisce a un senso inconsapevole dell'essere, dell'esserci e del vivere della specie umana. Rispondere alle domande su dove viviamo, cosa siamo, qual è il nostro ciclo di vita e quali sono i bisogni da soddisfare per vivere meglio, nelle fasi della vita, ci avvicina alla consapevolezza della realtà e comporta il rispetto della diversità del resto degli organismi viventi. Le esigenze di ogni fase della vita sono molto diverse a seconda dei territori, dei gruppi sociali, dell'età e del sesso. Ma ancora di più, se ci specchiamo nella nostra immagine e in quella dei gruppi umani che ci hanno preceduto, osserviamo che viviamo più a lungo e che dobbiamo imparare a vivere meglio.

Parole chiave: invecchiamento attivo, ciclo di vita, biodiversità, adattamento, longevità.

1. INTRODUZIONE

Dove viviamo? Le nostre radici come specie umana sono sul pianeta Terra, che fa parte del sistema solare e ruota intorno al sole, una stella al centro del sistema solare che emette energia sotto forma di luce e calore. Lo strato in cui si sviluppa la diversità della vita e in cui gli esseri viventi interagiscono sul pianeta Terra è chiamato biosfera, composta da acqua, terra e da una sottile massa d'aria che chiamiamo atmosfera. La biosfera si estende dai 10 km di altitudine dell'atmosfera fino al fondo dell'oceano. "Gaia è viva, non solo per la biodiversità di specie che ospita nella sua varietà di ecosistemi, ma anche perché essa stessa, nel corso di milioni di anni, ha modellato la sua fisionomia, trasformando i suoi paesaggi (terrestri, costieri, marini) e modificando le sue condizioni di vita" (Escudero, Martín et al. 2023: sp.).

Tutti gli organismi viventi, compresa la specie umana, sono stati esposti a queste mutevoli condizioni di vita nell'ambiente nei loro processi evolutivi di adattamento o di selezione naturale per la sopravvivenza, in quanto le condizioni dell'ambiente sono decisive e inevitabili per coprire i bisogni primari delle persone.

Non siamo l'unica specie che abita la Terra, anche se può sembrare a causa dell'atteggiamento cieco nei confronti delle ripercussioni delle azioni sull'ambiente (per coprire il crescente fabbisogno di energia, risorse e la loro trasformazione in prodotti), condividiamo e interagiamo con altri organismi viventi, altre specie animali, vegetali, vertebrate e invertebrate, nei vari sistemi terrestri, aerei e acquatici, siano essi di superficie, sotterranei o oceanici.

Come alcune di queste specie, abbiamo sviluppato strategie di foraggiamento, di difesa, di caccia, di protezione dei nostri piccoli e di raggruppamento. Questi gruppi erano inizialmente clan, con relazioni di parentela. In seguito, con relazioni specifiche che trascendevano il gruppo familiare in villaggi, città o paesi per sfruttare al meglio l'organizzazione sociale del lavoro e la condivisione dei compiti. I progressi tecnologici nelle attività agricole, zootecniche e industriali, per produrre più cibo e meglio, hanno reso accessibile il cibo, limitando le carestie.

Le nuove scoperte della medicina e i progressi dell'igiene hanno messo sotto controllo molte malattie e pandemie, proteggendoci dal dolore e dalla sofferenza e riducendo la mortalità umana. Nel modello di transizione demografica, inizia un ciclo di crescita della popolazione, diseguale nel tempo a seconda del grado di progresso e sviluppo dei Paesi, ma con la stessa tendenza all'aumento della speranza di vita, della popolazione e dell'invecchiamento.

La quotidianità accelerata della nostra esistenza, con la sua routine e le sue richieste di tempo, ha contribuito ad allontanarci dalle nostre origini di esseri viventi, ad allontanarci da Gaia, ad avere un senso dell'essere, dell'esserci e del vivere della specie umana inconsapevole delle sue origini. Come specie siamo stati in grado di affrontare con le nostre azioni le sfide di procurarci più cibo, difenderci dalle altre specie, raggrupparci in villaggi e megalopoli e ottimizzare i processi sanitari. Ora, a metà del XXI secolo, ci troviamo di fronte a nuove sfide, alla necessità di preservare il nostro habitat e la sua biodiversità, alla necessità di generare spazi intergenerazionali di informazione, apprendimento e partecipazione per affrontare i problemi derivanti dall'aumento della longevità della popolazione, poiché le nostre strutture sociali ed economiche non sembrano esserne pienamente consapevoli. Viviamo in un mondo in costante crisi e dove è necessario affrontare, attraverso l'educazione e la formazione continua, le diverse situazioni che minacciano le società odierne.

Sulla base di questa filosofia e delle evidenze empiriche, il saggio effettua una rassegna bibliografica e webografica concettuale per rispondere alle domande poste inizialmente nella sezione 1. Nella sezione 2, rispondiamo all'obiettivo di riconoscere il luogo in cui viviamo, le nostre origini sul pianeta Terra, determinando le caratteristiche degli spazi in cui sopravviviamo e sviluppiamo il nostro quadro culturale. Nella sezione 3, rispondiamo all'obiettivo di conoscere il nostro ciclo di vita insieme a quello degli altri organismi viventi, affrontando ciascuna delle fasi. Ci concentriamo sulla fase dell'invecchiamento e, nella sezione 3.3, analizziamo i sinonimi utilizzati per denominare il gruppo degli anziani e incorporiamo frammenti di tre storie di vita in cui vengono mostrati e identificati pregiudizi e stereotipi sulla "vecchiaia" da risolvere, come l'ageismo, mentalità obsolete sul modello di vecchiaia trasmesso. Nella sezione 4, rispondiamo all'obiettivo di identificare i bisogni da soddisfare per vivere meglio e più a lungo, esponendo le due teorie più rilevanti per l'identificazione dei bisogni delle persone, indicando come esse influenzerebbero le persone anziane. Nella sezione 5, concludiamo mostrando le chiavi del nuovo paradigma della vecchiaia.

2. SPAZI PER SOPRAVVIVERE SVILUPPANDO APPRENDIMENTO E CULTURA

Fin dall'inizio, i gruppi umani hanno coperto i loro bisogni di riparo sicuro, cibo, vestiti, utensili e difesa, utilizzando l'energia del proprio corpo o quella di altri animali. Trasformavano le risorse e i materiali dell'ambiente, del luogo in cui il gruppo era insediato, con l'abilità delle loro mani in modo artigianale. Man mano che la pratica, la tecnica e l'abilità si sviluppavano e si trasmettevano, si facevano nuovi progressi tecnici, si sviluppavano medicine e si facevano invenzioni che, con la conoscenza e la specializzazione dei compiti, rendevano la vita più facile e più lunga per le persone.

In questi gruppi, erano gli anziani a custodire il sapere e le conoscenze. L'esperienza accumulata dagli anziani era un pozzo di saggezza per i gruppi più giovani, desiderosi di imparare, così che gli anziani acquisivano un valore per la trasmissione della cultura e l'apprendimento delle conoscenze ancestrali accumulate nel tempo.

La longevità (Moliner, M. 1990: 283), intesa come circostanza del raggiungimento dell'età avanzata, "verso la quale la popolazione si sta dirigendo nelle proiezioni demografiche, 119 milioni di anziani entro il 2030 (...) sembrerebbe che l'attuale sistema economico, per il solo fatto di quantificare e prendere coscienza della situazione per risolvere gli effetti che colpiscono

le persone quando accumulano anni, disumanizzi questa fascia di età" (Escudero, C. A., Delgado, J. J., Nuevo, A., Martín, F. M., 2022:314). Gli organismi viventi in fase di gestazione, per riprodursi e prosperare con successo biologico durante il ciclo di vita della prole, hanno bisogno di spazi sicuri con caratteristiche indispensabili per la sopravvivenza. Gli organismi viventi esistono in habitat diversi dove possono ottenere tutto ciò che è necessario per la loro esistenza. Grazie all'apprendimento, all'adattamento e all'evoluzione della propria specie, sanno dove possono trovare più facilmente il cibo per la loro prole e soddisfare le esigenze di riparo, acqua, aria e terra, indispensabili per le funzioni di base della vita, come il nutrimento e la respirazione. Nella Tabella 1, mostriamo con un esempio, la durata della vita di varie specie a seconda dell'habitat in natura, o in uno spazio sicuro, ma in cattività, come uno zoo o un parco animale. Osserviamo che i vantaggi in termini di aspettativa di vita sono notevoli quando si vive in cattività, a causa della sicurezza dell'approvvigionamento alimentare e del fatto che non sono più prede. Questo è il prezzo della cattività, la denaturalizzazione di queste specie che vivono al di fuori del loro habitat naturale.

Tabla 1. Tabella 1. Durata della vita di varie specie in base all'habitat naturale o in cattività

<i>Animali</i>	<i>Habitat</i>	<i>La vita nell'ambiente naturale</i>	<i>La vita in uno spazio sicuro: la cattività</i>
L'ippopotamo	Terreni acquatici, fiumi e laghi	Media di 20 anni	Fino a 50 anni
La zebra	Habitat terrestre	Media di 15 anni	Quasi 30 anni
Il delfino	Habitat acquatico	Media 30 anni	Media di 80 anni
La lince iberica	Habitat terrestre	Da 10 a 15 anni	Circa 20 anni
La cicogna	Habitat aereo e terrestre	Tra i 15 e i 20 anni.	Fino a 30 anni in cattività

Elaborazione propria. Fonte: Rodríguez, 2010: Rodríguez, 2010.

Oltre a nutrirsi di altri animali e/o piante in ambienti adatti, hanno bisogno di un patrimonio genetico che li preservi da alcune malattie, nonché della capacità di apprendere il comportamento dei loro conspecifici per sorvegliarli, assisterli, mimetizzarsi e nascondersi; sviluppare capacità di cacciare, catturare, collaborare tra loro, uccidere con zanne, minacciare con corna e artigli, nonché mettere in atto meccanismi di difesa; ingegnose trasformazioni per evitare di diventare cibo per altri animali: zampe per scappare, ali per volare, immobilità che assomiglia alla morte, mimetismo per confondere, modifica della colorazione, veleni, armature.

Il concetto di sicurezza per la specie umana non si limita a un rifugio o a un habitat sicuro, né a un alloggio dignitoso. La sicurezza è desiderata come garanzia di vivere la libertà in un senso più ampio dell'essere liberi in natura, nel senso emblematico dell'esercizio dei diritti e delle libertà legati a una cittadinanza responsabile, partecipativa, democratica ed equa per tutta la vita.

3. CICLO VITALE NEGLI ORGANISMI VIVENTI.

Che cos'è il nostro ciclo di vita? Nel *Diccionario de uso del español* di María Moliner (1990: 623-1), nel secondo significato della parola ciclo, è definito come il "periodo di tempo che si considera completo da un certo punto di vista", in natura alluderebbe alle trasformazioni della vita nel processo vitale di un organismo. Il ciclo vitale di ogni organismo vivente è scandito dal tempo, attraversato dalle quattro stagioni e dall'alternarsi del giorno e della notte. È un processo vitale

ad anello, diverso per ogni organismo, che va dalla nascita alla vita, alla crescita con il successo nell'adattamento all'ambiente, fino al crepuscolo della cessazione dell'esistenza con la morte. E con questo, con l'energia prodotta nei processi di decomposizione, per alimentare altra vita, ripetendo di nuovo lo stesso ciclo con lo stesso schema nel processo biologico: nascita alla vita, sviluppo della vita, riproduzione della vita e morte che esce da quella vita.

Le fasi in cui sono classificate sono universalmente generalizzate, dalla nascita alla morte, contengono un processo continuo che implica uno sviluppo, sia positivo che non, e si concretizzano attraverso stadi che comportano trasformazioni e una diversità di stati per soddisfare i bisogni.

Sebbene le classificazioni siano diverse, nella specie umana le suddivisioni generali seguono la seguente sequenza cronologica: prenatale, natale da 0 a 6 anni (infanzia, prima e seconda infanzia), infanzia da 6 a 12 anni, adolescenza (pubertà differenziata in base all'età e al sesso in precoce da 12 a 15 anni e tardiva da 15 a 20 anni), giovinezza da 20 a 25 anni, età adulta (giovane età adulta 25-40 anni, intermedia 40-50 e tardiva 50-60 anni) e senescenza. In questi due ultimi periodi della vita, l'età adulta e la senescenza, le persone mantengono una maggiore diversità tra loro nelle caratteristiche attribuite a queste fasce d'età rispetto alle fasi dell'infanzia e della giovinezza.

3.1. L'età adulta

L'età adulta è il periodo della vita compreso tra i 25 e i 60 anni, quando una persona raggiunge il suo pieno sviluppo,

"cioè raggiunge l'età adulta. Nel caso della vita umana, tale pienezza corrisponde non solo al massimo sviluppo delle capacità fisiche o organiche di una persona, ma anche a una certa maturità psicologica. In concreto, quindi, l'età adulta implica il superamento delle fasi dell'infanzia, dell'adolescenza e della piena giovinezza. Allo stesso tempo, è lo stadio che precede la vecchiaia, oggi nota come terza età. In ogni persona, l'età adulta può variare in base a una grande diversità di fattori, come quelli biologici (predisposizione genetica, sviluppo ormonale, ecc.) o culturali o psicologici (istruzione, circostanze di vita, ambiente culturale dominante, abitudini quotidiane, alimentazione, ecc.

3.2. Senescenza

La senescenza è l'ultima fase del ciclo di vita nello sviluppo delle persone dopo l'età adulta, in cui si raggiunge il massimo sviluppo del potenziale biologico (Mansilla, 2000). Dal punto di vista del concetto di attività economica e della legislazione politica, la soglia è l'età in cui la popolazione cessa di essere attiva nel lavoro, secondo l'età pensionabile dei Paesi. L'Organizzazione Mondiale della Sanità la colloca a 60 anni. Tuttavia, in termini di vigore, aspettativa di vita, sviluppo intellettuale ed emotivo e attività lavorativa non regolamentata, esiste una grande diversità e complessità di situazioni tra i sessi e i generi che attraversano questa fase.

Una di queste situazioni sono le varie parole con cui vengono chiamati: vecchio, anziano, senior, senile, terza età. La vecchiaia è "la qualità o lo stato di essere vecchio (...) l'età in cui si è vecchi" (Moliner, M. 1990:148-II). Essere vecchio "si applica alle persone e in alcune denominazioni agli animali, ai materiali e alle cose che esistono da molto tempo e lo denotano nel loro aspetto" (Moliner, M. 1990:1525-II).

3.3. Parole che fanno male

Dato che le parole generano realtà, sarebbe utile sapere come le persone anziane vorrebbero essere chiamate o trattate, visto il rifiuto provocato dall'uso di alcune di queste parole in senso peggiorativo. Mostriamo alcuni estratti di tre storie di vita raccolte da Natasa Tordovid (2018: n.p.) per la fondazione Help Age International Spain.

"Stavo nuotando in piscina, c'erano molte persone e tra queste c'erano due bambini. Avevano circa 11 anni, la stessa età di quando ho vinto la mia prima medaglia. Le loro risate hanno attirato la mia attenzione e allora ho capito che mi stavano indicando e dicevano ai loro amici 'guardate la vecchia che nuota' come se fossi un alieno. Mi sono sentita in imbarazzo nel fare ciò che amo. Naturalmente ho dimenticato di dire loro la mia età. Ho 77 anni, ma nuoto come quando avevo 11, 21, 24, 41 o 61 anni. Ora mi chiedo perché a volte i giovani, e in alcuni casi gli anziani, pensano che le donne anziane non dovrebbero più nuotare? È perché pensano che alla nostra età non siamo adatte a entrare in piscina? Oppure perché siamo donne anziane che non sanno nuotare o l'hanno dimenticato dopo tanti anni?".

A differenza di altre culture in cui gli anziani sono depositari dell'esperienza e della saggezza collettiva, nelle culture occidentali le persone sono socializzate nei processi di apprendimento dal culto e dall'alto valore della giovinezza, soprattutto attraverso la pubblicità sui media e sulle piattaforme digitali, che genera una falsa percezione del valore delle fasce d'età e conflitti intergenerazionali che possono portare a discriminazioni, ageismo, mancanza di etica umanitaria e solitudine, che può essere accentuata in situazioni di malattia e dipendenza.

"Sono sdraiata in un letto d'ospedale dove posso sentire e vedere, ma non posso muovermi o rispondere alle domande che mi fanno (...) e sento come tutti parlano di me". "Sì, è abbastanza vecchia, ha vissuto un bel po' di anni" e comincio a pensare che non dovrebbero parlare di me in questo modo, voglio dire, sento tutto, dovrebbero essere più discreti. Ora che sono qui, ho pensato a quanto sia difficile essere deboli e impotenti. Ho perso il mio nome e sono diventata solo una "vecchia malata". Se solo potessi lavarmi i capelli e andare dall'estetista. Ora sono 15 giorni che non mi lavo i capelli. Prima lavoravo in questo ospedale, infatti, ero un'infermiera e coloro che mi assistono erano miei colleghi. Ma ora non sono più una loro collega e sono solo una donna anziana distesa su un letto".

Se il termine invecchiamento attivo denota salute, come assenza di disabilità e dipendenza, situazione in cui sono immerse le persone nella fascia d'età più avanzata della piramide demografica, una persona dipendente funzionale come quella della storia di vita precedente, che sente alterato il proprio stato emotivo, a scapito della propria salute, potrebbe avere un invecchiamento soddisfacente se si investisse in risorse psicosociali per una formazione nel proprio ambiente incentrata sul miglioramento del benessere emotivo.

"... quando le commesse nei negozi mi scrutano dalla testa ai piedi con gli occhi cercando di indovinare la mia età. Di solito mi dicono cose come: Signora, non pensiamo che questo sia adatto alla sua età, è per giovani (...) Di chi dovrebbe essere la decisione su ciò che compro? Sono consapevole di ciò che mi piace indossare e dei colori che amo. La cosa brutta è che questo tipo di situazione sta peggiorando sempre di più. Un giorno di primavera ero con un'amica alla ricerca di un posto carino dove prendere un caffè, la maggior parte erano pieni, ma siamo comunque riuscite a trovare un tavolo vuoto in uno dei locali. Appena ci siamo avvicinati al tavolo, il cameriere ci ha detto che era pieno, al che io ho risposto: "Come sarebbe a dire pieno? Questo tavolo è vuoto". Ci hanno risposto: "Siamo pieni, non ci sono tavoli per voi qui". Ero confusa, sorpresa e imbarazzata. Non c'erano tavoli liberi per donne anziane come noi. È possibile che non vogliano donne anziane di 20 o 30 anni? Mentre stavo lì a pensare, sono entrate due giovani donne e si sono sedute al tavolo libero. È davvero uno scandalo".

Nel frammento di questa terza storia di vita ci viene mostrata una donna di 66 anni, che ama ancora andare per negozi, provare vestiti e scegliere i colori che le piacciono e prendere un caffè con gli amici, e nota le reazioni delle persone che la servono. Gli stereotipi e i pregiudizi negativi che vengono trasmessi sull'età causano disagio, confusione, sorpresa e imbarazzo. È un modo di intendere l'invecchiamento poco reale, involutivo, perché percepisce l'anziano come l'immagine della "vecchiaia" trasmessa dai media come una piaga economica e sociale, soggetta a comportamenti e credenze del passato che non è più la sana longevità con aspettative e preoccupazioni vitali che mettono in discussione il modello trasmesso.

3.4. Ciclo di vita in altre specie

Nel ciclo di vita della specie umana, l'eredità genetica e le condizioni ambientali svolgono lo stesso ruolo determinante e condizionante che in altre specie. Tuttavia, l'accoppiamento, l'acquisizione di competenze attraverso l'apprendimento di risorse dall'ambiente naturale e sociale, la riproduzione e la sopravvivenza sono più complesse ed eterogenee che in altri organismi viventi. Mostriamo due esempi di cicli vitali di altre specie, il leccio e l'"ippocampo" o cavalluccio marino, che, pur sviluppandosi in ecosistemi complessi e attraversando le stesse fasi vitali nel diverso e peculiare processo biologico di ciascuno, sono ben lontani dalla complessità che l'ambiente socio-culturale apporta alla specie umana.

In specie vegetali come il leccio, che appartiene al genere *Quercus*, così come la sughera, il gallo e il kermes, la nascita e il germogliamento di un nuovo leccio ha implicato la fioritura e la morte del fiore, lo sviluppo della ghianda nell'albero dopo otto o dieci anni e la caduta del frutto della ghianda in un ambiente favorevole alla vita: substrato calcareo del suolo, luce, poca acqua grazie all'adattamento alla siccità e nutrienti fondamentali (Ceballos e Ruiz de la Torre, 1995). Per far crescere il nuovo leccio, il cui ciclo di vita può durare circa mille anni, la sua rigenerazione, oltre che sessuata, può essere asessuata, sviluppando strategie di crescita per mezzo di germogli, viti o radici in configurazioni di pascolo. Si rigenerano anche da viti o radici di fronte a perturbazioni come potature, sfalci o incendi" (Díaz e Pulido 2009:33) e anche per dare vita alla diversità di specie negli habitat delle dehesa, fornendo cibo a cinghiali, maiali iberici, uccelli selvatici, topi, colombacci, tori.

Il tratteggio del colore e della vita, del fiore del ciliegio, della crescita del ciliegio, della sua morte e caduta, è necessario affinché questo frutto germogli nella terra in un nuovo ciliegio che fiorirà e fruttificherà di nuovo.

Nelle specie marine, come il cavalluccio marino, pesce marino e specie protetta nella lista delle specie in pericolo dell'IUCN (International Union for Conservation of Nature), ha uno dei suoi habitat nel sud dell'Algarve portoghese, nel Parco Naturale della Ria de Formosa, ed è molto vulnerabile ai cambiamenti climatici e al turismo nautico e naturalistico, oltre che ai predatori marini. Ha un ciclo di vita o un'aspettativa di vita media compresa tra uno e cinque anni. La riproduzione sessuale è monogama: la femmina depone le uova e, al momento dell'accoppiamento, le deposita nel marsupio ventrale del maschio, che gestisce la prole, fecondandola e incubandola fino alla schiusa. Si nutrono di altri piccoli pesci, larve di pesce e zooplancton. La loro strategia predatoria è quella del mimetismo fluorescente, rimanendo molto immobili, aspettando il passaggio delle prede e tendendo loro un'imboscata per nutrirsi (Vida Animal 2022). In breve, il ciclo vitale e l'invecchiamento sono qualcosa di naturale, che appartiene a tutte le specie, e nel caso degli esseri umani è fondamentale imparare ad adattarsi al suo funzionamento per migliorare la qualità della vita.

4. ESIGENZE DI UNA VITA MIGLIORE NELLE DIVERSE FASI DELLA VITA

La specie umana, come altri organismi viventi, ha sviluppato strategie di predazione, cooperazione, competizione, parassitismo, mutualismo e commensalismo nel ciclo di vita della sua esistenza per adattare il suo comportamento alla diversità degli habitat sulla Terra, trasformandoli per ottenere ciò di cui ha bisogno per vivere: acqua, luce solare, aria da cui ricava ossigeno, cibo, sali minerali, riparo, ecc. A differenza della conoscenza insufficiente del comportamento delle altre specie, la conoscenza del comportamento della specie umana è più avanzata ed è oggetto di studi interdisciplinari. Il ciclo di vita della specie umana è sufficiente a soddisfare i bisogni biologici? Gli artefatti sociali e culturali costruiti lo condizionano?

Riteniamo che oltre ai bisogni che corrispondono alla nostra natura biologica, ve ne siano altri che derivano dal modo in cui viviamo su questo pianeta, dalla nostra cultura e dal periodo storico che abbiamo vissuto e che ci mobilitano a compiere determinate azioni per soddisfarli. Per identificarli sono state sviluppate delle teorie, la più citata delle quali è quella dello psicologo umanista Abraham Maslow (1943), che ha stabilito una gerarchia di bisogni umani da raggiungere attraverso il comportamento umano per soddisfare l'auto-realizzazione, rappresentandoli in cinque livelli in un modello piramidale triangolare (vedi figura 1).

Figura 1. Gerarchia dei bisogni umani da soddisfare secondo Maslow, A:



Maslow's hierarchy of needs

Source: <https://www.simplypsychology.org/maslow.html>.

Nella revisione effettuata da Elena Martínez (2023) della piramide di Maslow, l'autrice differenzia l'esistenza di tipi di bisogni:

"I bisogni fondamentali sono un insieme di elementi la cui scarsità o assenza porta a uno stato di povertà. I bisogni umani fondamentali possono essere considerati come l'accesso all'alloggio, ai servizi sanitari, all'istruzione e alla capacità economica (...) I bisogni fondamentali sono direttamente collegati ai diritti umani". I bisogni primari non soddisfatti sono un indice o un metodo utilizzato per determinare i bisogni primari che esistono in una determinata popolazione e per identificare, qualificare e misurare alcune dimensioni della povertà strutturale (...) I bisogni primari sono anche correlati a quelli alla base della piramide di Maslow".

Poiché il modello si basa sulla soddisfazione dei bisogni più bassi, come energia motivante per salire al livello successivo, dalla base alla vetta dell'auto-realizzazione, che sarebbe il pieno senso del dovere realizzato nei propri obiettivi, l'allungamento della vita potrebbe essere considerato come un valore per raggiungere gli obiettivi proposti. Pertanto, per questa fascia d'età sarebbe più facile raggiungere l'autorealizzazione vivendo più a lungo. Al contrario, potrebbe soffrire di disturbi depressivi o mentali dovuti all'autopercezione del mancato raggiungimento degli obiettivi.

Dal secondo livello della piramide, che contiene le risorse economiche decisive per una buona vecchiaia, insieme alla salute e all'integrità, avanzando attraverso i livelli successivi fino

al vertice, si potrebbe garantire che i bisogni fondamentali di alcuni profili di anziani non sono pienamente soddisfatti. Pregiudizi come l'ageismo, gli stereotipi che svalutano l'invecchiamento, la mancanza di stima intergenerazionale, l'assistenza che sovraccarica l'ambiente familiare immediato a causa della mancanza di tempo da dedicare, la diminuzione dello sviluppo fisico biologico dovuta al declino della salute.

L'altra teoria è quella di Manfred Max-Neef (Neef et al., 1986), che riflette sui bisogni degli esseri umani e sull'articolazione con la natura che li sostiene, illustrandola come un modello in una matrice. Così, se il concetto di bisogno viene privato del suo significato economico, lo sviluppo a misura d'uomo sarebbe limitato. Nella sintesi fatta sui bisogni e le soddisfazioni umane attraverso Max-Neef da Angélica Sánchez (2008: sp.) si spiega che:

"Con il modello economico dominante abbiamo dato valore agli oggetti, ma non alle persone, una premessa fondamentale che gli autori ci trasmettono. Ma come possiamo misurare la crescita qualitativa delle persone? A questo gli autori rispondono: nella qualità della vita, che a sua volta dipende dalle possibilità che le persone hanno di soddisfare adeguatamente i loro bisogni umani fondamentali (...). Detto questo, i bisogni umani sono finiti, pochi, classificabili e universali per tutte le culture e tutti i periodi storici. Gli autori li classificano in due categorie: in primo luogo, i bisogni di esserci, avere, fare ed essere; e come seconda categoria, i bisogni di sussistenza, protezione, affetto, comprensione, partecipazione, tempo libero, creazione, identità e libertà (...) si è creduto tradizionalmente e come imposizione del modello economico che i bisogni umani tendano a essere infiniti, che siano in continuo mutamento e che, quindi, dobbiamo soddisfarli a qualsiasi costo, che sia sociale, economico o sfruttando le nostre risorse naturali".

La cultura, che come sappiamo cambia nel tempo, è importante in questo modello. Inoltre, trasformare i modelli economici in modo che siano rispettosi degli altri organismi viventi e dell'ambiente. Dove la qualità della vita degli anziani e dei bambini è più partecipata e partecipativa per raggiungere l'equità. Gli anziani devono essere coinvolti, perché custodiscono il potenziale della loro esperienza vissuta, vite che sono state importanti e che possono trasmettere alle generazioni più giovani, devono essere coinvolti in ogni ambiente in cui si trovano, motivandoli a mettersi in gioco.

5. CONCLUSIONI

Nel corso della sua esistenza, la specie umana è stata in grado di affrontare le sfide di nutrirsi, difendersi, ripararsi e raggrupparsi in spazi di varie dimensioni, urbanizzare la natura e ottimizzare i processi di salute. Da specie umana quale siamo, come è accaduto per altre specie, il nostro organismo ha subito importanti cambiamenti, ci siamo adattati a sopravvivere alle condizioni e ai cicli della vita, l'aspettativa di vita e la longevità sono aumentate, manifestando esigenze in sintonia con questa nuova realtà: un livello culturale più elevato, una salute migliore rispetto alle generazioni precedenti insieme alla disponibilità di tempo e a un migliore stato fisico e mentale per goderne. Ecco perché la vecchiaia non è una coincidenza. Risponde all'eredità genetica e culturale, insieme ai nostri adattamenti ai cambiamenti dell'ambiente. Sappiamo per esperienza che quando queste condizioni cambiano improvvisamente, catastrofi, pandemie come la recente COVID-19, impatti ambientali derivanti da nostre azioni sbagliate, allora non sopravviviamo perché siamo disadattati alla rapidità di questi cambiamenti.

Per coloro che vivono più a lungo e per poter rompere gli stereotipi e i pregiudizi obsoleti che li riguardano, è necessario generare spazi intergenerazionali di informazione, apprendimento e partecipazione per affrontare i problemi e le situazioni derivanti dall'aumento della longevità nella popolazione. Chiarire che esistono profili molto diversi di vecchiaia, più che nell'adolescenza. Vecchiaia non significa necessariamente dipendenza.

Le nostre strutture sociali ed economiche stanno generando studi e pareri in questa direzione (ad esempio: OMS Ageing and Health 2015, Action Plan on the Health of Older People including Active and Healthy Ageing 2009, White Paper on Active Ageing in Andalusia: 2012), ma di fatto vengono affrontati in modo ad hoc, senza averne piena consapevolezza, senza avere un

approccio trasversale e olistico, non solo economico, perché la spesa per gli anziani è un investimento per il futuro.

La tendenza osservata di vivere più a lungo come specie umana in armonia con il resto degli organismi viventi e con l'equità ambientale, rivela che dobbiamo imparare a vivere meglio rompendo con i paradigmi obsoleti sulla vecchiaia (imprenditorialità, sessualità, salute, età, dipendenza, attività) e innovando con proposte partecipative e di partecipazione da parte di tutti gli agenti sociali incentrate sulle persone che vivono più a lungo.

6. RIFERIMENTI

CEBALLOS, L. RUIZ DE LA TORRE, J. (eds.) 1995: *Regiones de procedencia de Quercus Suber L*
Edita ICONA, 100 p.

SANCHEZ, A. (2008): *Necesidades y satisfacciones humanas a través de Max-Neef*. In Lincenciatura y administración de empresa. Blog de UNLA
<https://www.unla.mx/blogunla/necesidades-y-satisfactores-humanos-a-traves-de-max-neef>

DÍAZ, M., PULIDO, F. J., 2009. "Dehesas perennifolias de Quercus" spp. In: VV.AA., Bases ecológicas preliminares para la conservación de los tipos de hábitat de interés comunitario en España. Madrid: Ministerio de Medio Ambiente, y Medio Rural y Marino, pp. 69.

ESCUDERO, C.A., DELGADO, J.J., NUEVO, A., MARTÍN, F.M., 2022." Juventud acumulada, conocimiento, y emprendimiento social femenino en el contexto pandémico del COVID-19", in Dykinson S.L. (ed.): Arco de Sombras. Madrid, pp. 313-325.

ESCUDERO, C.A., MARTÍN, J.J., ESCUDERO, E.L., MOYA, P., LÓPEZ, F., CRESPO, J.M. y VARGAS J., 2023: *ESTIMAR el lugar donde vivimos: tierra y mar. Noche Europea de I@s investigador@s Universidad de Málaga*.
<https://lanochedelosinvestigadores.fundaciondescubre.es/actividades/estimar-el-lugar-donde-vivimos/>

GRUPO DE TRABAJO DE LBA 2012. Libro Blanco del envejecimiento active en Andalucía. Ed. Junta de Andalucía. Consejería de Igualdad y Bienestar Social.
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/andalucia-libroblanco-01.pdf>.
Consulted 16 July 2023.

MARTÍNEZ, E. (2023). "Las necesidades humanas". En: *Significados.com*.
<https://www.significados.com/necesidades-humanas/>. Consulted 24 June 2023.

MASILLA, M. E. (2000): "Etapas del desarrollo humano". *Revista de Investigación en Psicología*, volumen III, nº 2. Lima, Perú.

MAX NEEF, M., ELIZALDE, A. Y HOPENHAYN, M. (2010). Desarrollo a Escala Humana: Una opción para el futuro. Número especial de la *Re vista Development Dialogue*, CEPUR/Fundación Dag Hammarsjöld, Uppsala, Suecia. <http://habitat.aq.upm.es/deh/>

MOLINER, M., 1990: *Diccionario de uso del español*. Editorial Gredos, Tomo I, 1446 p. Tomo II, 1585 p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. 2018: Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud, 5 febrero 2018. WHO/FWC/ALC/15.01.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.
Consulted 16 July 2023.

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. Y ORGANIZACIÓN PANAMÉTICA DE LA SALUD. Plan de Acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable. 49 Consejo Directivo, 28-2 octubre 2009, CD49/8 (Esp). <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-08-s.pdf>. Consulted 16 July 2023.
- PÉREZ LATORRE, A.V., CABEZUDO, B., NIETO, J.M., y NAVARRO, T. 1996: "Caracterización fenológica y ecomorfológica de alcornoques andaluces (Málaga, España)". *Anales Jard. Bot. Madrid* 54: 554-560
- SIGNIFICADOS.COM (2023): *Significado de Aduldez*. Disponible en: <https://www.significados.com/aduldez/>. Consulted 20 June 2023.
- TORDOVID, N. (2018): *Tres historias conmovedoras sobre envejecimiento ¿Cuándo dejaremos los estereotipos de la edad en el pasado?* En Historias de vida, Noticias. HelpAge España. <https://www.helpage.es/tres-historias-conmovedoras-sobre-el-envejecimiento-cuando-dejaremos-los-estereotipos-de-la-edad-en-el-pasado/>. Consulted 19 June 2023.
- VIDA ANIMAL (2022): *Todo sobre el caballito de mar*. <https://www.youtube.com/watch?v=9an-gPUb0SU>. Consulted 28 June 2023.

CAPITOLO 2

AI MARGINI DELLA CRESCITA INCLUSIVA. LA SFIDA DELLA FEMMINILIZZAZIONE DELLA POVERTÀ NELL'UNIONE EUROPEA.

Carmen Romo Parra¹, Teresa Vera Balanza² & Silvia Escobar Fuentes³
^{1,3} Faculty of Social and Labour Studies/University of Malaga, ² Faculty of
Communication Sciences/University of Malaga
¹cromo@uma.es, ²teresavera@uma.es, ³silviaescobar@uma.es

SINTESI:

In questo libro sull'invecchiamento attivo vogliamo aggiungere un indicatore cruciale, il genere, per concentrarci su una delle grandi sfide dell'UE che combina sesso ed età per determinare le condizioni che limitano o garantiscono che le persone affrontino la fase matura in condizioni di uguaglianza. Analizziamo il concetto di femminilizzazione della povertà, che ha un impatto particolare su entrambi gli estremi della fascia d'età. Facciamo quindi riferimento alle più importanti risoluzioni dell'UE sulla vulnerabilità dei suoi cittadini e analizziamo i principali fattori che influenzano la povertà tra le donne anziane.

Parole chiave: donne, politica sociale, femminilizzazione della povertà, Unione Europea

1. LA POVERTÀ FEMMINILE, UN PROBLEMA SU SCALA GLOBALE

Introdurre il genere come strumento di analisi delle politiche pubbliche significa andare oltre i risultati sul raggiungimento dell'uguaglianza formale tra donne e uomini (Martín Bardera, 2016) per considerare i bisogni e i problemi pratici delle donne e identificare i progressi verso le esigenze strategiche delle donne.

Certamente, alcune variabili individuali come il livello di istruzione, la situazione nel mercato del lavoro o il tipo di famiglia a cui appartengono i soggetti, aiutano a comprendere l'eziologia della povertà. Ma è anche necessario affrontare l'impatto della povertà in termini di gruppi di appartenenza, tenendo conto di genere, età, classe sociale o etnia e dei contesti istituzionali che li circondano (Gornick & Jäntti, 2010). Lo sviluppo delle politiche sociali e dei sistemi di protezione sociale all'interno di ciascun Paese, le caratteristiche del mercato del lavoro e il livello di disuguaglianza di genere (Bárcena-Martín & Moro-Egido, 2013), spiegano la profondità e l'estensione dei divari di povertà tra i diversi gruppi sociali.

Come abbiamo detto, questa complessa fusione di variabili e fattori rende necessario guardare al fenomeno della povertà da una prospettiva di genere, nella misura in cui il sesso funziona, dal nostro punto di vista, come una variabile centrale nella costruzione dell'esclusione sociale e della povertà. Lo studio degli stereotipi e dei pregiudizi sociali e culturali legati al genere dovrebbe portare a misurare i livelli di povertà utilizzando indicatori più precisi che non nascondano, ad esempio, le asimmetrie tra uomini e donne nella distribuzione delle risorse all'interno del nucleo familiare (Corsi, Botti & D'Ippoliti, 2016) e l'impatto delle divergenze nella distribuzione del lavoro di cura domestico e familiare sui livelli e sulla qualità della presenza femminile nel mercato del lavoro e nel campo della rappresentanza politica (La Barbera, 2016), determinanti del minore sviluppo dei diritti di cittadinanza per le donne. La femminilizzazione della povertà è vista da questa prospettiva come il

risultato di strutture e sistemi di disuguaglianza basati sul genere, che possono occasionalmente essere intersecati da altri vettori di discriminazione, come notato sopra. A questo proposito, la Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne (Assemblea generale delle Nazioni Unite, 1979) ha espresso preoccupazione "per il fatto che in situazioni di povertà le donne hanno un accesso minimo all'alimentazione, alla salute, all'istruzione, alla formazione e alle opportunità di lavoro, nonché alla soddisfazione di altri bisogni".

Negli anni '70, il concetto di femminilizzazione della povertà ha iniziato a essere utilizzato negli Stati Uniti per riferirsi alle privazioni associate ai nuclei familiari composti da donne, strettamente legate alla situazione delle madri single. Il concetto di femminilizzazione della povertà è stato utilizzato per la prima volta nel 1978 da Diane Pearce nel suo lavoro *The feminisation of poverty: Women, work, and welfare*, in cui sottolinea il fatto che, nell'ambito dell'assistenza sociale americana, i soggetti economicamente svantaggiati avevano il volto di una donna. A partire dagli anni '80, il concetto iniziò a essere utilizzato per esaminare più da vicino la situazione delle donne che svolgevano lavori poco retribuiti, con scarsa autonomia economica e che erano coinvolte nel ciclo della violenza di genere. Sempre a partire da questo decennio, i femminismi del Sud del mondo denunciano l'impatto peculiare della povertà sulle donne: le sue cause e le sue conseguenze la verificano come un fenomeno universale e l'area costruita dai vettori sviluppo-povertà-gender darà un nuovo significato all'uso del termine:

Hanno identificato una serie di fenomeni all'interno della povertà che colpivano specificamente le donne e hanno sottolineato che il numero di donne povere era maggiore di quello degli uomini, che la povertà delle donne era più acuta di quella degli uomini e che c'era una tendenza verso un aumento più marcato della povertà femminile, in particolare legata all'aumento delle famiglie con capofamiglia donna. Per dare conto di questo insieme di fenomeni, è stato utilizzato il concetto di "femminilizzazione della povertà" (ECLAC-UNIFEM, 2004:13).

L'EIGE (2023) sottolinea la rilevanza della prospettiva di genere proiettata nell'analisi della povertà, in quanto:

I divari e le disuguaglianze di genere tra donne e uomini sono una delle caratteristiche principali dell'esclusione sociale e della povertà. Ciò è dovuto a una serie di fattori interconnessi, in particolare: il divario retributivo e pensionistico tra i sessi, l'onere dell'assistenza e la conciliazione vita-lavoro, l'esclusione sociale e la violenza contro le donne. Le donne soffrono più degli uomini di alcuni tipi di povertà. Le donne che vivono da sole, le migranti, le anziane e le disabili sono ancora più a rischio.

In base a queste premesse, l'EIGE definisce la femminilizzazione della povertà come la "tendenza all'aumento dell'incidenza e della prevalenza della povertà tra le donne rispetto agli uomini, come risultato della discriminazione strutturale che colpisce la vita delle donne e si riflette in bassi salari, pensioni e prestazioni sociali" (EIGE, n.d.). Sebbene per Gauthier (2002) e Song (2009) la crescente integrazione delle donne nel mercato del lavoro e i miglioramenti nei programmi dello Stato sociale abbiano favorito la riduzione della femminilizzazione della povertà, la sfida rimane enorme, come si può vedere nel contesto dell'Unione Europea. In questo scenario, la riflessione sulla disuguaglianza di opportunità come spina dorsale della povertà femminile guiderà d'ora in poi la nostra proposta, collegando l'agenda della lotta alla femminilizzazione della povertà all'interno dell'Unione alla situazione delle donne anziane, una variabile di particolare rilevanza in un'Europa che

si trova ad affrontare la sfida non solo dell'invecchiamento attivo, ma anche di garantire che questo sia inclusivo e promuova l'uguaglianza negli anni più avanzati della vita.

2. IL QUADRO POLITICO: NOTE SULLE INIZIATIVE PER PROMUOVERE L'UGUAGLIANZA DI GENERE E LA LOTTA ALLA POVERTÀ NELL'UNIONE EUROPEA

2.1. L'impegno controverso per le pari opportunità tra donne e uomini

Lo sviluppo delle istituzioni, dei processi e delle politiche dell'Unione Europea è stato permeato fin dall'inizio dall'attenzione alle pari opportunità tra donne e uomini, dando forma alla narrazione della costruzione del progetto europeo (Kantola, 2010). Tuttavia, nonostante gli sforzi compiuti, i divari persistono e sono ancora molto significativi, e affrontarli richiede un impegno più determinato nell'attuazione dell'approccio di genere, mentre i progressi sono ancora lenti (Commissione europea, 2020:1-2).

In questo contesto, l'approccio a politiche realistiche richiede di affrontare le diverse realtà nazionali che coesistono all'interno dell'Unione Europea (Català e Nieto, 2018; Somarriba e Zarzosa, 2019) e i diversi significati attribuiti al concetto di uguaglianza di genere, in territori e contesti politici, sociali e culturali talvolta francamente disparati (Verloo, 2007). Certamente, e all'interno dell'ideologia comunitaria, l'applicazione del principio di uguaglianza ha attraversato diverse concezioni (Ruiloba-Núñez, 2019), culminando nell'assunzione del genere come categoria analitica significativa per spiegare le asimmetrie tra donne e uomini in tutti gli ambiti della vita (Lombardo, 2002:225).

La denuncia dei divari tra l'uguaglianza di diritto e le esperienze di discriminazione di fatto portano in superficie le profonde radici strutturali della disuguaglianza, rese visibili dall'impegno a raggiungere una dimensione sociale europea, esplicitato nei Trattati di Amsterdam (1997), Nizza (2001) e Lisbona (2009). Il Trattato di Amsterdam (1997) formula un approccio più esigente, in quanto richiede la rimozione di valori che richiedono un grande coinvolgimento politico (Peto & Manners, 2006; Elomäki & Kantola, 2022). L'incorporazione del *mainstreaming* di genere nell'azione istituzionale dell'Unione, compresa la politica di cooperazione allo sviluppo (Sanz, 2021), configura un quadro che riconosce le barriere strutturali che abitualmente ostacolano l'avanzamento della simmetria tra donne e uomini, in risposta alle richieste delle varie conferenze mondiali sulle donne, promosse dalle Nazioni Unite tra il 1975 e il 1995. Attraverso la progettazione di piani e strategie relativi alla promozione della partecipazione delle donne ai processi decisionali e alla lotta contro i ruoli e gli stereotipi sessisti, l'analisi di genere sarà posta come asse di coordinate di una nuova visione al servizio dell'effettiva promozione dell'uguaglianza. Il *mainstreaming* di genere completa le strategie precedenti, integrando il discorso sulle pari opportunità in tutto il ciclo decisionale politico (Lirola e Rodríguez, 2002). A tal fine, il principio dell'intersezionalità di genere sarà incorporato per affrontare la somma degli ostacoli che alcuni gruppi di donne subiscono a causa, ad esempio, dell'età, dell'etnia, della classe sociale o della disabilità (Commissione europea, 2006).

Così, la promozione dell'uguaglianza in tutti i settori e livelli della vita e la lotta contro tutte le forme di violenza contro le donne saranno esplicitate, tra gli altri documenti, nella Carta dei diritti fondamentali dell'UE (2000/2007), nella Carta delle donne (Commissione europea, 2010a) e nel Patto europeo per l'uguaglianza di genere

(2011-2020); l'Istituto europeo per l'uguaglianza di genere (EIGE) è stato creato nel 2010 come organismo per monitorare i progressi in materia di uguaglianza.

In breve, la regolamentazione politica dell'UE sull'uguaglianza di genere deve essere vista in termini di centralità del discorso sulla crescita economica, incentrato sul miglioramento del mercato del lavoro e sulla costruzione dell'unione monetaria e commerciale, come spina dorsale dell'identità delle istituzioni dell'Unione (Peto & Manners, 2006). Ciò ha reso presto visibili i divari tra l'uguaglianza di fatto e l'uguaglianza di diritto, poiché l'uguaglianza di genere non è stata affrontata da un punto di vista olistico e globale. Forse la grande sfida di oggi è quella di mettere a punto i canali di coordinamento e monitoraggio delle politiche di genere dell'UE a livello dei singoli Stati membri. Le diverse velocità, se non addirittura la resistenza all'incorporazione del *mainstreaming* di genere, che è anche strettamente legato al processo di allargamento dell'UE (Lombardo, 2002), determinano il futuro della promozione dell'uguaglianza tra i cittadini all'interno dell'Unione e, quindi, della lotta contro la femminilizzazione della povertà.

2.2. L'impatto del genere nella lotta alla povertà

In risposta ai valori di giustizia e dignità umana (Gaisbauer, Schweiger & Sedmak, 2020), il discorso europeo sulla promozione della parità di genere è legato alla lotta contro l'esclusione sociale e la povertà. Il progresso verso la coesione sociale richiede lo studio e la lotta agli squilibri territoriali e alla discriminazione dei gruppi che ne soffrono strutturalmente. Così, legata all'agenda di una crescita economica più sostenibile e inclusiva (Madanipour, Shucksmith & Talbot, 2015), nel 2010 la promozione della dimensione sociale europea ha acquisito particolare forza con la proclamazione dell'Anno europeo della lotta alla povertà e all'esclusione sociale e della *Piattaforma europea contro la povertà*, iniziativa faro del documento *Europa 2020* (Commissione europea, 2010b). Con queste premesse, l'analisi della povertà all'interno dell'Unione ha promosso numerosi studi, rapporti e regolamenti, che si concentrano in modo preminente sull'integrazione nel mercato del lavoro dei gruppi esclusi, sull'avanzamento della protezione sociale per tutti e per tutte e sulla parità di accesso all'istruzione e alla salute, con una visione attenta alle disuguaglianze di genere.

In questo senso, la *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea* (Parlamento europeo, Consiglio dell'Unione europea e Commissione europea, 2000) e, in particolare, il *Pilastro europeo dei diritti sociali* (Parlamento europeo, Consiglio e Commissione, 2017) e il suo Piano d'azione (2021), sottolineano che un'Europa equa, inclusiva e capace di offrire opportunità a tutti i cittadini deve sostenere il raggiungimento di un'adeguata protezione sociale. In questo contesto, il diritto a prestazioni di reddito minimo, in caso di mancanza di risorse sufficienti, sarà finalizzato a garantire una vita dignitosa in tutte le fasi della vita. Il *documento di riflessione sulla dimensione sociale dell'Europa* (Commissione europea, 2017) si aggiunge a queste proposte, mettendo in guardia, d'altra parte, dalla grande sfida posta dal persistere dei divari di genere in tutti i settori.

Negli ultimi vent'anni, il Parlamento europeo ha emanato una serie di risoluzioni incentrate sulla povertà dei cittadini europei. Questi documenti, commissionati alla Commissione parlamentare per i diritti della donna e l'uguaglianza di genere, sono a nostro avviso diagnosi emblematiche per comprendere l'evoluzione del discorso sulla lotta alla femminilizzazione della povertà in diretta relazione con l'evoluzione delle politiche di genere. Allo stesso modo, la selezione di risoluzioni che proponiamo tiene conto delle situazioni derivanti dalla crisi economica, finanziaria e sanitaria, che hanno evidenziato in modo particolare la resistenza delle strutture alla reale promozione delle

pari opportunità all'interno dell'Unione. Esaminiamo ora più da vicino ciascuno di questi documenti.

La risoluzione del Parlamento europeo del 13 ottobre 2005 sulle donne e la povertà nell'Unione europea (2004/2217(INI)) apre un dibattito approfondito sulla femminilizzazione della povertà in Europa. Sebbene il termine non sia ancora utilizzato in modo specifico, sottolinea che le donne hanno maggiori probabilità degli uomini di cadere in povertà, che è più difficile per loro uscirne e che sono più a rischio di entrare in una situazione di indigenza economica permanente che porta all'esclusione sociale. L'azione preventiva deve quindi essere una priorità. Il testo evidenzia che, nonostante l'avvio di diverse strategie comunitarie, ad esempio nell'Agenda per la politica sociale, l'Unione europea non ha ancora affrontato in modo efficace l'eliminazione della povertà tra le donne.

Sottolinea l'ampia inclusione nel mercato del lavoro come mezzo essenziale per combattere le disuguaglianze: rileva che avere un lavoro non è un fattore protettivo decisivo quando i ruoli tradizionali di genere modellano le diverse opportunità nel mercato del lavoro, e invita a promuovere l'equilibrio tra lavoro e vita privata e la corresponsabilità come mezzo per correggere gli squilibri. Le donne occupate continuano a essere pagate meno degli uomini e, sebbene il divario retributivo si sia ridotto dopo l'attuazione della Direttiva 75/117/CEE del Consiglio sulla parità di retribuzione tra uomini e donne, nel 2003 era ancora in media del 15%. Inoltre, le donne continuano a svolgere la maggior parte dei lavori di qualità inferiore e a tempo parziale (30% rispetto al 6,6% degli uomini). Di conseguenza, mentre i due terzi della popolazione europea con più di 65 anni erano donne, queste avevano anche pensioni più basse rispetto agli uomini. Il rapporto giustifica questa differenza con la maggiore presenza di donne nel lavoro a tempo parziale e con l'assenza del lavoro produttivo e riproduttivo non retribuito nel calcolo delle pensioni.

Già nel 2010, la Risoluzione del Parlamento europeo dell'8 marzo 2011 sul volto della povertà femminile nell'Unione europea (2010/2162(INI)) ha utilizzato l'espressione femminilizzazione della povertà per inquadrare gli effetti della crisi economica che ha colpito l'Europa nel 2008. Ciò ha reso ancora più evidente l'incidenza della povertà differenziata per genere, poiché le misure di austerità attuate hanno avuto un impatto particolarmente negativo sulle donne. Le ripercussioni della crisi economica e finanziaria hanno aggravato la precarietà dell'occupazione femminile, rendendola più esposta al licenziamento e con una minore copertura in termini di protezione sociale. Ancora una volta, è chiaro che la povertà femminile è più legata alla permanenza di stereotipi di genere, che creano differenze salariali e ostacoli alla conciliazione tra lavoro e vita familiare, che ai nuovi effetti prodotti dalla crisi economica.

Il contesto socioeconomico determinato dalla crisi economica rende evidente che la povertà ha sempre più un volto femminile, con un'incidenza particolare sulle donne più vulnerabili, come si evince dalle sette sezioni che articolano la riflessione: le donne disabili, le donne anziane, le donne prive di istruzione, le madri sole, le donne migranti o appartenenti a minoranze etniche, introducendo il principio dell'intersezionalità di genere per spiegare le loro condizioni di vita.

In questo contesto, gli Stati membri sono invitati a integrare il concetto di uguaglianza di genere in tutte le politiche e le misure relative all'occupazione. Si sottolinea la necessità di applicare gli indicatori sulle donne e la povertà creati dalla Piattaforma d'azione di Pechino, strumenti efficaci per monitorare l'impatto delle politiche sociali, economiche e occupazionali volte a ridurre la povertà. Ciò comporta

la necessità di stabilire metodi appropriati per valutare le privazioni delle donne, esaminando le circostanze specifiche di genere che le causano e/o le aggravano.

La risoluzione del Parlamento europeo del 26 maggio 2016 sulla povertà e la prospettiva di genere (2015/2228(INI)) rileva che le precedenti raccomandazioni non hanno sortito l'effetto desiderato e che l'emergere di nuovi poveri - coloro che hanno un lavoro ma non sono in grado di guadagnarsi da vivere dignitosamente - continua a essere formulato in termini femminili. I dati Eurostat mostrano una maggiore incidenza della povertà tra le donne: 64,6 milioni di cittadini di sesso femminile e 57,6 milioni di cittadini di sesso maschile si trovavano in una situazione di precarietà, sottolineando, inoltre, che i tassi di povertà variano significativamente da uno Stato all'altro.

I divari di genere sono rimasti invariati dalla prima risoluzione a cui abbiamo fatto riferimento. In particolare, per quanto riguarda il divario di genere nelle pensioni, gli Stati membri sono invitati a eliminare le differenze e ad adeguare i sistemi pensionistici per raggiungere la parità tra uomini e donne all'età della pensione. Anche in questo caso, si sottolinea che questo è il risultato della presenza diseguale nel campo dell'occupazione, prodotto della differenziazione dei ruoli, che si ripercuote sul livello asimmetrico di reddito durante il ciclo di vita, sottolineando che questo rallenta lo sviluppo economico e sociale dell'Unione. Si sottolinea quindi la necessità di raggiungere un equilibrio tra lavoro e vita privata e una reale ed efficace condivisione delle responsabilità, coinvolgendo gli uomini in questa lotta.

Da parte sua, la risoluzione del Parlamento europeo del 5 luglio 2022 sulla povertà delle donne in Europa (2021/2170(INI)), in un nuovo contesto di crisi, questa volta nel settore sanitario, sottolinea il fatto che la povertà continua a colpire le donne più degli uomini, con il 22,9% delle donne in condizioni di povertà rispetto al 20,9% degli uomini. Le donne hanno sofferto fortemente del declino socioeconomico provocato dalla COVID-19, il cui impatto è stato persino maggiore di quello causato dalla crisi economica del 2008: ad esempio, il divario di genere nelle pensioni è aumentato al 29,4% nel 2019. A questo proposito, viene sottolineato il ruolo dei servizi pubblici come elemento chiave per sradicare la povertà femminile e viene annunciata la formulazione di una strategia europea di lotta alla povertà entro il 2030, con l'obiettivo specifico di ridurre la femminilizzazione della povertà.

Tutte le risoluzioni che abbiamo discusso evidenziano il ruolo degli Stati membri nel rispondere a queste situazioni e il ruolo dei servizi pubblici nella lotta contro la povertà femminile, soprattutto nel campo della promozione di un'occupazione di qualità per tutte le donne e, in particolare, per quelle in situazioni di particolare vulnerabilità, comprese le donne anziane. La femminilizzazione della povertà è un fenomeno che riguarda il progresso della società nel suo complesso e che il lavoro per il mercato non è sempre una barriera alla povertà, dato che persistono salari bassi, condizioni di lavoro precarie e il progressivo smantellamento dei sistemi di sicurezza sociale mostra una preoccupante inerzia. L'ottenimento di un lavoro di qualità è ancora visto come un prerequisito per le donne per ottenere l'indipendenza economica, la realizzazione lavorativa, la fuga da situazioni di violenza e il raggiungimento di un'effettiva uguaglianza.

Per porre fine alla povertà femminile, è essenziale approfondire l'eliminazione dei ruoli di genere e la promozione della condivisione delle responsabilità all'interno della famiglia. Attualmente, l'Unione Europea riconosce i deficit nell'incorporazione della prospettiva di genere nel ciclo politico, poiché non sono ancora state messe in campo azioni realmente integrate che affrontino tutti i vettori che strutturano la disuguaglianza. Ciò richiede interventi intorno a due assi principali: incorporare

l'approccio intersezionale di genere nella progettazione, nell'attuazione e nella valutazione delle politiche pubbliche e intensificare gli sforzi per ricercare il fenomeno della femminilizzazione della povertà, tenendo conto di una multidimensionalità che include, ad esempio, differenze nell'uso del tempo. Misurarne le cause e le conseguenze richiede parametri di calcolo diversi, che tengano conto soprattutto dell'età, dell'aspettativa di vita o dei modelli familiari e delle prestazioni che ricevono, mentre la povertà continua a essere misurata in termini di reddito familiare senza tenere conto del reddito individuale e della distribuzione delle risorse nel nucleo familiare. Per comprendere a fondo le caratteristiche della povertà che colpisce donne e uomini, è necessario concentrarsi su alcuni gruppi come le donne con più di 65 anni, le madri single, le donne con disabilità, le donne con un basso livello di istruzione, le donne senza fissa dimora e le donne migranti. I fattori associati a queste circostanze di vita possono aumentare il rischio di povertà ed esclusione o rendere più difficile l'uscita da queste posizioni di vulnerabilità. Pertanto, l'European Institute for Gender Equality (EIGE) è incaricato di fornire dati disaggregati per genere, in modo che ogni Paese possa generare iniziative veramente efficaci. Inoltre, agli Stati membri è richiesto di concentrarsi su situazioni specifiche come quelle derivanti dalla povertà energetica, dal digital divide, dai diversi livelli di salute e dalla solitudine indesiderata, che favoriscono l'accesso, quindi, alla piena cittadinanza sociale.

3. PRINCIPALI FATTORI CHE INFLUENZANO LA FEMMINILIZZAZIONE DELLA POVERTÀ TRA LE DONNE ANZIANE.

Come abbiamo visto, l'impovertimento delle donne è una questione preoccupante e complessa all'interno dell'Unione Europea. Da un punto di vista intersezionale, le donne europee anziane sono particolarmente colpite dall'impatto della povertà come risultato della somma di diversi fattori che impediscono loro di raggiungere livelli accettabili di qualità della vita. In contrasto con le dichiarazioni politiche di cui sopra, le molteplici vulnerabilità di cui soffrono le espongono a un rischio molto più elevato di povertà ed esclusione sociale, che richiedono non solo l'incorporazione decisiva della prospettiva di genere per comprendere e affrontare la loro situazione, ma anche la pianificazione e la copertura di obiettivi e misure specifici rivolti a questo settore della popolazione. Come afferma l'EIGE, il divario di genere è ancora più ampio nella terza età rispetto alla popolazione più giovane, svantaggiando le donne anziane con una differenza di cinque punti percentuali nel 2017 (EIGE, 2020).

Inoltre, per affrontare l'invecchiamento della popolazione e i deficit che questo comporta, è necessario promuovere la partecipazione sociale di questo enorme e pluralistico gruppo. Tuttavia, a nostro avviso, le politiche di invecchiamento attivo, uno degli obiettivi di punta delle istituzioni europee, obbediscono a un "approccio semplicistico", che si concentra troppo sugli aspetti strettamente economici.

"Siamo immersi in un dibattito sulla capacità degli Stati di mantenere i redditi degli anziani, quando in realtà, quando parliamo di invecchiamento, che sia globale, della popolazione o di dignità delle persone, dobbiamo ricordare che la conversazione coinvolge innumerevoli aspetti: parliamo di pensioni, ma anche di salute, benessere e dipendenza; parliamo di rischi di esclusione, di solitudine e di povertà energetica, di connettività, di condizioni di vita, di mobilità, di tempo libero, di consumo e di risparmio, di scienze economiche, di scienze attuariali, di demografia, di diritto e di etica" (Fundación mutualidad abogacía/Cátedra economía del envejecimiento, 2023:4).

In risposta a queste premesse, riflettiamo di seguito su tre vettori fondamentali per costruire un dibattito più ampio sulla femminilizzazione della povertà in età adulta.

3.1. Il riflesso dei divari lavorativi nell'accesso a pensioni adeguate e l'impatto del lavoro di cura.

La situazione finanziaria degli uomini è migliore in età adulta, una situazione che si può osservare in tutti i Paesi dell'UE (Fundación Mutualidad abogacía/Cátedra Economía del envejecimiento, 2023). Con un effetto immediato sulla qualità della vita delle donne, la persistenza del divario salariale, la segregazione occupazionale e la maggiore presenza di donne in lavori part-time, proiettano in età adulta la minore percezione di pensioni legate allo svolgimento di un lavoro retribuito. Oltre a queste circostanze, le donne tendono ad avere lavori meno retribuiti e contratti con minore sicurezza lavorativa, fattori chiave che influiscono negativamente sulle loro pensioni. Le donne continuano a essere più concentrate degli uomini nelle professioni del settore dei servizi che, come l'istruzione, la sanità e i servizi sociali, riflettono i tradizionali ruoli di genere. In questi settori, tendono ad avere stipendi più bassi e in molti Paesi dell'UE le donne hanno difficoltà a soddisfare i requisiti di pensionamento per una pensione completa a causa delle interruzioni di carriera, data la persistenza della responsabilità delle donne nei compiti di cura della famiglia, come evidenziato in precedenza.

Infine, il lavoro di cura ostacola la partecipazione al mercato del lavoro e, qualitativamente, la loro partecipazione è anche di qualità inferiore: la dedizione al lavoro di cura per tutta la vita è una potenziale fonte di povertà presente e futura per le donne. L'onere sproporzionato delle responsabilità di cura non retribuite che ricade ancora in modo preponderante sulle donne nei Paesi dell'UE, e che comporta la cura dei bambini, degli anziani e delle persone non autosufficienti all'interno della famiglia, incide sul loro reddito e sui loro diritti pensionistici come risultato dell'effetto cumulativo degli svantaggi nel corso della loro vita lavorativa. Per affrontare la femminilizzazione della povertà vissuta dalle donne anziane sono quindi necessarie politiche che promuovano la parità di retribuzione, riducano la segregazione occupazionale e facilitino l'equilibrio tra lavoro e vita privata. Per coloro che sono già in pensione, è necessario garantire pensioni adeguate basate sul riconoscimento e sulla valutazione del lavoro di cura non retribuito.

3.2. Differenze di istruzione e competenze digitali.

La persistenza dei divari di genere nei livelli di istruzione (Añón, 2020) sfida i programmi di invecchiamento attivo dell'UE. Promuovere la capacità di apprendimento per rendere visibili le differenze di genere nell'età adulta lungo tutto l'arco della vita, richiede una ricerca che incorpori specificamente una prospettiva di genere per sviluppare programmi attraenti che soddisfino i bisogni e gli interessi delle donne anziane.

Le asimmetrie nei livelli di istruzione formale si riflettono anche nel divario digitale. La percentuale di uomini che hanno completato almeno l'istruzione secondaria è superiore a quella delle donne in quasi tutti i Paesi (Fundación mutualidad abogacía/Cátedra economía del envejecimiento, 2023:88) e questo genera difficoltà nell'accesso e nell'uso dei dispositivi digitali da parte delle donne più anziane. Il divario digitale generazionale si allarga quando si introduce la variabile di genere. Sebbene le competenze digitali dei cittadini europei più anziani siano inferiori a quelle della popolazione generale, a causa del loro minore accesso alla formazione in questo

settore, esistono differenze in base al genere, che rappresenta un altro vettore di rischio di esclusione sociale per le donne anziane all'interno dell'Unione europea.

Come riassunto da Arias, Lirio, Alonso & Herranz (2018), il divario di genere nell'uso del computer tra i cittadini europei è di otto punti a favore degli uomini, riflettendo anche le differenze nella frequenza dell'uso quotidiano del computer e nell'accesso a Internet.

In generale, il divario digitale di genere è evidente in tutti i Paesi dell'UE, ma è più ampio in Austria (20 punti percentuali di differenza), Spagna (18 punti) e Lussemburgo (con un divario digitale di 17 punti). Gli uomini anziani utilizzano maggiormente il computer in Croazia, Austria e Malta, mentre le donne lo usano di più in Estonia e Finlandia, anche se il divario di genere è minore rispetto ai Paesi precedenti. In termini di attività su Internet, le donne anziane si concentrano sulla ricerca di informazioni sulla salute e sulle relazioni sociali, interessi che, peraltro, riflettono le tradizionali aree di attività delle donne nella vita offline.

In breve,

"Le donne europee hanno avuto e continuano ad avere maggiori difficoltà nell'accesso al mondo digitale (...) Pertanto, la discriminazione è duplice, per il fatto di essere una persona anziana e per il fatto di essere una donna. Questa disuguaglianza digitale implicherebbe una maggiore difficoltà di accesso a un sistema sociale, personale, lavorativo, di svago, di partecipazione sociale, di formazione, ecc. in cui l'uso di questa tecnologia digitale sta diventando sempre più essenziale" (Arias, Lirio, Alonso & Herranz, 2018:311).

3.3. Diversi livelli di salute, relazioni sociali ed esposizione alla violenza.

Le differenze di salute non sono solo di natura biologica, ma coinvolgono anche fattori economici, politici e culturali, come abbiamo già detto. L'impatto di queste variabili sui diversi livelli di benessere rende essenziale rendere visibile l'impatto del genere sulla salute dei cittadini europei, come riconosciuto, ad esempio, negli ultimi programmi sanitari dell'UE, che tuttavia non incorporano ancora la prospettiva di genere quando si tratta di progettare e attuare programmi specifici.

Secondo l'*Indicatore europeo di qualità di vita dignitosa per gli anziani: Gender Considerations* (Fundación mutualidad abogacía/Cátedra economía del envejecimiento, 2023:87), le donne europee più anziane hanno livelli di salute migliori - soprattutto grazie al consumo di diete più sane - e, come è noto, hanno un'aspettativa di vita più lunga in tutti i Paesi dell'UE, il che implica anche una maggiore prevalenza di situazioni di dipendenza. Queste situazioni si amplificano se si considera che un maggior numero di donne vive in ambienti rurali, dove le barriere all'accesso ai servizi in generale e ai servizi sanitari in particolare sono sempre più evidenti, determinando livelli accettabili di qualità della vita. Come sottolineato dall'EIGE (2020), gli stereotipi di genere continuano a giocare un ruolo importante, soprattutto nella disparità di accesso ai servizi sanitari preventivi e curativi.

Inoltre, sebbene in generale i livelli di associazionismo e di partecipazione ad attività di volontariato rimangano molto bassi tra i cittadini europei più anziani, il rapporto mostra un livello medio di soddisfazione abbastanza elevato tra gli anziani per le loro relazioni personali, sebbene la lotta contro la solitudine indesiderata sia un'altra delle sfide che le politiche dell'Unione devono affrontare.

Quest'ultimo aspetto è legato alla violenza a cui le donne anziane sono esposte in misura maggiore rispetto agli uomini. I tipi e le forme di violenza variano per natura e

vanno dalla violenza del partner intimo e della famiglia alla violenza istituzionale sotto forma di negligenza e abbandono, aumentando la prevalenza degli abusi sulle donne anziane (Brownell e Lataillade, 2013).

4. A TITOLO DI CONCLUSIONE

Come abbiamo visto, le inefficienze delle politiche di genere continuano a sostenere la femminilizzazione della povertà. La loro persistenza all'interno dell'UE è un sintomo della lotta incompiuta contro le strutture che sono alla base della disuguaglianza di genere in tutta l'UE. Rispetto a dieci anni fa, il divario di opportunità tra i sessi è ancora molto ampio e non sorprende quindi che il divario di povertà sperimentato dalle cittadine europee persista.

Un aspetto matrice che riguarda la portata sia delle politiche di genere che della lotta alla povertà e all'esclusione sociale in generale è la natura della formulazione delle politiche sociali. Sebbene le istituzioni europee svolgano un ruolo importante nel coordinamento e nel finanziamento di azioni e programmi, lo sviluppo di misure in questi ambiti è di competenza di ciascuno Stato membro, in conformità a un principio di sussidiarietà che traccia velocità diverse a livello regionale. Marbán Gallego e Rodríguez Cabrero (2011) sottolineano che il dibattito sulla femminilizzazione della povertà e sull'inclusione sociale si colloca nell'ambito delle *politiche soft* dell'UE, poiché, sebbene si trovino delle raccomandazioni, queste non hanno un legame giuridico che permetta di progredire verso una politica sociale comune, come si può vedere anche negli ostacoli all'armonizzazione dei sistemi sanitari, di sicurezza sociale e dei servizi sociali. Secondo Ferrera e Sacchi (2009), la costruzione dell'Europa sociale è attualmente più legata alla mera dichiarazione di principi che alla realizzazione di nuove realtà.

Diverse relazioni dell'UE e dichiarazioni istituzionali riflettono la riproduzione delle asimmetrie di genere, determinando la presenza e il potere ancora carenti delle donne in tutti gli ambiti in cui si sviluppano le relazioni sociali. I principali fattori che espongono le donne a un maggiore rischio di povertà non sono solo la disparità di accesso all'occupazione, ma anche le condizioni di ingresso e di permanenza nel mercato del lavoro, dove il lavoro precario, il sacrificio della carriera a favore della cura della famiglia e i divari salariali e pensionistici sono fattori determinanti. Pertanto, sebbene il tasso di disoccupazione delle donne nell'UE sia inferiore a quello degli uomini, il tasso di rischio di povertà è ancora superiore a quello degli uomini (Kiaušienė, 2016). A ciò si aggiungono, in un ciclo di feedback, le carenze nella condivisione dei compiti e delle risorse all'interno del nucleo familiare, le difficoltà di accesso alla proprietà, le differenze nel livello di istruzione e le differenze nel livello di istruzione.

Come abbiamo sostenuto, è necessario sviluppare analisi che incorporino metodologie maggiormente basate sul genere, che ci permettano di identificare gli impatti differenziati che la povertà ha sulla vita delle donne e degli uomini, soprattutto delle donne anziane. Per Fukuda-Parr (2010), la misurazione della povertà tra le donne non è realistica: si concentra esclusivamente sul reddito familiare, ignorando la distribuzione interna delle risorse all'interno della famiglia. Altri fattori come l'autonomia, le opportunità e le decisioni di spesa non vengono presi in considerazione. È inoltre urgente affrontare l'impatto di altre variabili legate all'accesso alla salute e all'istruzione, al ruolo di primo piano delle donne nell'assistenza e alle situazioni in cui la discriminazione di genere è legata ad altre esclusioni.

Pertanto, comprendere come la disuguaglianza continui a riprodursi e, di conseguenza, la maggiore incidenza della povertà tra le donne, particolarmente visibile

tra coloro che hanno dedicato parte della loro vita alla cura degli altri e che non ottengono il riconoscimento che garantirebbe loro una buona qualità di vita in età avanzata, è una questione che richiede l'attenzione urgente delle istituzioni europee. Il successo o il fallimento di un processo di integrazione europea fondato sui "valori indivisibili e universali della dignità umana, della libertà, dell'uguaglianza e della solidarietà" (Parlamento europeo, Consiglio dell'Unione europea e Commissione europea, 2000/2007), e che fa dell'UE un faro di questi valori per il resto del mondo (Peto & Manners, 2006), dipende in larga misura da questo.

RIFERIMENTI

- AÑÓN ROIG, M. José (2020). Mujeres y vulnerabilidades. *Tiempo de paz*, 138, 47-54.
- ARIAS FERNÁNDEZ, Enrique, LIRIO CASTRO, Juan, ALONSO GONZÁLEZ, David, & HERRANZ AGUAYO, Inmaculada (2018). Acceso y uso de las TIC de las mujeres mayores de la Europa comunitaria. *Revista Prisma Social*, 21, 282–315.
- ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- BÁRCENA-MARTÍN, Elena & MORO-EGIDO, Ana I. (2013). Gender and Poverty Risk in Europe, *Feminist Economics*, 19(2), 69-99. <https://doi.org/10.1080/13545701.2013.771815>
- BODELÓN, Encarna. (2010). Las leyes de igualdad de género en España y Europa: ¿Hacia una nueva ciudadanía? *Anuario de filosofía del derecho*, 26, 85-106.
- BROWNELL, Patricia y LATAILLADE, Jasmine (2013). Domestic violence victims in later life: older women and intimate partner abuse. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 41, 168-185.
- CATALÁ OLTRA, Lluís & NIETO FERRÁNDEZ, Maxi. (2018). Identidad supranacional europea en un contexto de crisis. *OBETS. Revista De Ciencias Sociales*, 13(1), 15–43. <https://doi.org/10.14198/OBETS2018.13.1.01>
- CEPAL-UNIFEM (2004). *Entender la pobreza desde la perspectiva de género*. Serie Mujer y Desarrollo, 52, Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- COMISIÓN EUROPEA. (1996). *Integrar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en el conjunto de las políticas y acciones comunitarias*. Bruselas.
- COMISIÓN EUROPEA. (2006). *Plan de trabajo para la igualdad entre las mujeres y los hombres 2006-2010*. Bruselas.
- COMISIÓN EUROPEA. (2010a). *Un compromiso reforzado en favor de la igualdad entre mujeres y hombres. Una Carta de la Mujer*. Bruselas.
- COMISIÓN EUROPEA. (2010b). *Europa 2020. Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador*. Bruselas.
- COMISIÓN EUROPEA. (2017). *Documento de reflexión sobre la dimensión social de Europa*. Bruselas.
- COMISIÓN EUROPEA. (2020). *Una Unión de la igualdad: Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025*. Bruselas.

- CORSI, Marcella, BOTTI, Fabrizio & D'IPPOLITI, Carlo. (2016). The Gendered Nature of Poverty in the EU: Individualized versus Collective Poverty Measures. *Feminist Economics*, 22(4), 82-100. <https://doi.org/10.1080/13545701.2016.1146408>
- EIGE (2020). *Beijing + 25: the fifth review of the implementation of the Beijing Platform for Action in the EU Member States*. Recuperado el 16 de julio, 2023, en file:///C:/Users/Carmen/Downloads/20190417_mh0119036enn_pdf.pdf
- EIGE (2023). *Grey Literature on Poverty*. Recuperado el 13 de julio, 2023, en file:///C:/Users/Carmen/Downloads/20191465_mh0419239enn_pdf.pdf
- EIGE. (s.f.). Feminización de la pobreza. En *Thesaurus*. Recuperado el 19 de abril, 2023, en <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1133?lang=es>
- ELOMÄKI, Anna & KANTOLA, Johanna. (2022). Feminist Governance in the European Parliament: The Political Struggle over the Inclusion of Gender in the EU's COVID-19 Response. *Politics & Gender*, 1-22. <https://doi.org/10.1017/S1743923X21000544>
- FERRERA, Maurizio & SACCHI, Stefano. (2009). A more Social EU: Issues of where and how. En Stefano Micossi y Gian L. Tosato (Eds.), *The European Union in the 21st Century. Perspectives from the Lisbon Treaty* (pp. 31-47). Centre for European Policy Studies.
- FUKUDA-PARR, Sakiko. (2010). What Does Feminization of Poverty Mean? It Isn't Just Lack Of Income. *Feminist Economics*, 5(2), 99-103. <https://doi.org/10.1080/135457099337996>
- FUNDACIÓN MUTUALIDAD ABOGACÍA/ CÁTEDRA ECONOMÍA DEL ENVEJECIMIENTO (2023). *Indicador europeo de calidad de vida digna de las personas mayores: Consideraciones de género*. Recuperado el 16 de julio, 2023, en <https://fundacionmutualidadabogacia.org/wp-content/uploads/2023/03/Dignidad-Adultos UE CAST MUjer 2202.pdf>
- GAISBAUER, Helmut, SCHWEIGER, Gottfried & SEDMAK, Clemens. (Eds.). (2020). *Absolute poverty in Europe: Interdisciplinary perspectives on a hidden phenomenon*. Policy Press.
- GAUTHIER, Anne H. (2002). Family policies in industrialized countries: Is there convergence? *Population*, 57(3), 447-474. <https://doi.org/10.2307/3246635>
- GORNICK, Janet & JÄNTTI, Markus. (2010). *Woman, poverty, and social policy regimes: A cross-national analysis*. Luxembourg Income Study.
- KIAUŠIENĖ, Ilona. (2016). Comparative assessment of women unemployment and poverty in European Union. *Intelektinė ekonomika*, 9(2), 91-101. <https://doi.org/10.1016/j.intele.2015.12.001>
- LA BARBERA, M. Caterina. (2016). Igualdad de género y no discriminación en España en el marco de la Unión Europea: una introducción. In M. Caterina La Barbera & Marta Cruells (Coords.), *Igualdad de género y no discriminación en España: evolución, problemas y perspectivas* (pp. 3-22). Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- LIROLA DELGADO, Isabel y RODRÍGUEZ MANZANO, Irene. (2002). La integración de la perspectiva de género en la Unión Europea. *Anuario de derecho europeo*, 2, 259 - 280.

- LOMBARDO, Emanuela. (2002). La política de género de la UE: ¿Atrapada en el “dilema de Wollstonecraft?”. In Andrés García Inda & Emanuela Lombardo (Coords.) *Género y Derechos Humanos, Terceras Jornadas. Derechos Humanos y Libertades Fundamentales* (pp.225-248). Mira Editores.
- MADANIPOUR, Ali, SHUCKSMITH, Mark & TALBOT, Hillary. (2015). Concepts of poverty and social exclusion in Europe. *Local Economy*, 30(7), 721-741. <https://doi.org/10.1177/0269094215601634>
- MARBÁN GALLEGU, Vicente y RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio. (2011). *Estudio comparado sobre Estrategias de inclusión activa en los países de la Unión Europea*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- MARTÍN BARDERA, Sara M. (2016). Una mirada, distintas propuestas: género y políticas públicas. *Investigaciones feministas*, 7(1), 289-312. https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2016.v7.n1.51954
- PARLAMENTO EUROPEO, CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA y COMISIÓN EUROPEA. (2000/2007). *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*. Diario Oficial de las Comunidades Europeas.
- PARLAMENTO EUROPEO (2004). *Mujeres y pobreza en la Unión Europea*. Diario Oficial de la Unión Europea.
- PARLAMENTO EUROPEO (2017). *La igualdad entre hombres y mujeres*. Bruselas.
- PARLAMENTO EUROPEO, CONSEJO y COMISIÓN (2017). *Pilar europeo de derechos sociales*. Bruselas.
- PEARCE, Diane. (1978). The Feminization of Poverty: Women, Work and Welfare. *Urban and Social Change Review*, 11, 28-36.
- PETO, Andrea & MANNERS, Ian. (2006). The European Union and the value of gender equality. In Sonia Lucarelli & Ian Manners (Eds.), *Values and Principles in European Union Foreign Policy* (pp. 97-113). Routledge.
- RUILOBA-NÚÑEZ, Juana. (2019). La política pública de igualdad de género en la Unión Europea ¿En una coyuntura crítica? In Laura García-Álvarez et al., (Eds.), *El mercado único en la Unión Europea.: balance y perspectivas jurídico-políticas*, (pp.611-626). Dykinson.
- SANZ VENTÍN, Sonia (2021). La transversalización de género en la política de desarrollo de la Unión Europea: el caso de Túnez. *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, 10, 51-61.
- SOMARRIBA ARECHAVALA, Noelia & ZARZOSA ESPINA, Pilar. (2019). Quality of Life in the European Union: An Econometric Analysis from a Gender Perspective. *Soc Indic Res*, 142, 179–200. <https://doi.org/10.1007/s11205-018-1913-4>
- SONG, Liangjun. (2009) Globalization and the changing male breadwinner model: a perspective from OECD countries. *Universitas*, 21.
- VERLOO, Mieke. (Ed.) (2007). *Multiple meanings of gender equality: A critical frame analysis of gender policies in Europe*. Central European University Press.

CAPITOLO 3

TURISMO INCLUSIVO E TURISMO ACCESSIBILE: INVECCHIAMENTO ATTIVO E FORMAZIONE. PRESENTAZIONE DI UN CASO DI STUDIO

Josefa García-Mestanza¹, Migdely Barbarita Ochoa Ávila² & Elizabeth del Carmen Pérez-Ricardo³

¹University of Malaga

²University of Holguín

³Andalusian Institute for Research and Innovation in Tourism of the University of Granada, Málaga and Sevilla (IATUR)

¹jgm@uma.es,² migdely@uho.edu.cu,³ eliza941025@uma.es

SINTESI:

In seguito ai cambiamenti della società e alla necessità di sviluppare l'invecchiamento attivo, per le sue implicazioni socio-economiche, questo capitolo illustra il processo di integrazione delle competenze del turismo inclusivo e del turismo accessibile nel corso di laurea magistrale in Turismo. Viene quindi evidenziata l'influenza del quadro normativo nazionale e internazionale che si applica a molti settori e aspetti sociali. Un esempio è la politica turistica universitaria del caso presentato, che permette a Paesi come la Spagna di influenzare direttamente l'economia e la società del turismo, sia la propria che quella dei Paesi con cui collaborano, grazie ai finanziamenti dell'Unione Europea, chiaramente impegnata in questioni di politica turistica sociale nel quadro del concetto di sviluppo sostenibile e di turismo rigenerativo.

Parole chiave: turismo inclusivo, turismo accessibile, invecchiamento attivo, formazione.

1. INTRODUZIONE

L'invecchiamento della popolazione è una realtà dovuta al calo dei tassi di fertilità e all'aumento dell'aspettativa di vita¹. Questo fenomeno si sta verificando in molti Paesi e la tendenza, emersa per la prima volta nei Paesi sviluppati, si osserva oggi praticamente in tutti i Paesi in via di sviluppo (ONU, 2022).

Le Nazioni Unite (ONU, 2022a) prevedono che il tasso di invecchiamento della popolazione nel XXI secolo supererà quello del secolo precedente. Il numero di persone di età superiore ai 60 anni è triplicato dal 1950 ed entro il 2050 raggiungerà i 2,1 miliardi, rappresentando quasi un quarto della popolazione mondiale. L'agenzia prevede inoltre che le popolazioni che hanno iniziato a invecchiare più tardi avranno meno tempo per adattarsi alle sue implicazioni.

L'industria turistica del futuro accoglierà un numero crescente di turisti anziani (Otoo & Kim, 2020). L'inclusione e l'accessibilità sono considerate legami chiave, poiché gli anziani e le persone con disabilità temporanee o abilità permanentemente limitate ne sono i diretti beneficiari. Inoltre, non dobbiamo dimenticare che la disabilità è spesso direttamente collegata agli anziani e che, con l'avanzare dell'età, aumentano gradualmente anche la disabilità o le abilità limitate (Burnett, 1996).

Inoltre, ci sono implicazioni di salute pubblica per la salute fisica e mentale dei turisti anziani, riconosciuta come un importante problema di benessere in età avanzata (Qiao et al., 2022). Questo processo di cambiamento evidenzia l'urgenza di sviluppare politiche e strategie per soddisfare le loro esigenze in evoluzione (Li & Chan, 2021).

In virtù di questa trasformazione, si richiede al lavoro di insegnamento di promuovere la conoscenza, la sensibilità, la responsabilità e la sostenibilità nei curricula relativi in particolare alla formazione nel settore turistico, perché, oltre alla salute e all'istruzione, il turismo è anche un diritto riconosciuto dalla Convenzione delle Persone con Disabilità e dall'Organizzazione

¹ Nel 2020, il tasso di crescita della popolazione mondiale è sceso sotto l'1% all'anno per la prima volta dal 1950 e si prevede un'ulteriore riduzione della mortalità a causa della longevità (ONU, 2022).

Mondiale del Turismo (UNWTO). Nel suo codice etico, l'UNWTO (2020) afferma che tutti hanno il diritto di godere di tutto ciò di cui godono le persone senza disabilità.

Per rispondere a questa trasformazione della società e facilitare l'invecchiamento attivo, questo capitolo intende mostrare come la Facoltà di Turismo dell'Università di Malaga (Spagna) lavori a favore del turismo inclusivo e accessibile e la sua influenza sull'Università di Holguín (Cuba).

Questo capitolo comprende un'introduzione che illustra la rilevanza del turismo inclusivo e accessibile per le persone anziane, nonché le sue implicazioni per la redditività socio-economica che può essere generata attraverso il turismo. Dopo una concettualizzazione del turismo inclusivo e del turismo accessibile, viene presentato il quadro teorico con le politiche che inquadrano le linee guida in questo campo a livello locale, regionale, nazionale, europeo e internazionale. Successivamente, vengono illustrate le linee d'azione sviluppate dalla Facoltà di Turismo dell'Università di Malaga e il suo supporto nel Dipartimento di Turismo della Facoltà di Scienze Economiche dell'Università di Holguín. Infine, vengono presentate una serie di conclusioni e linee di azione future in questo campo.

2. QUADRO TEORICO

In questa sezione, viene effettuata una concettualizzazione preliminare per accogliere il quadro normativo internazionale, europeo, nazionale, regionale e locale presentato.

1. Quadro concettuale

Questo capitolo si basa su due concetti fondamentali che devono essere chiariti per contestualizzarlo: turismo inclusivo e turismo accessibile.

- Turismo inclusivo: si tratta di riconoscere che molte persone sono state escluse dal turismo in passato e di trovare il modo di superare questa situazione in modo che più persone possano beneficiare del turismo (Craven, 2016). Implicito in questo concetto è (Scheyvens & Biddulph, 2018): superare le barriere che impediscono ai gruppi svantaggiati di accedere al turismo come produttori o consumatori; facilitare le rappresentazioni di sé da parte di coloro che sono emarginati o oppressi; sfidare le relazioni di potere dominanti; ampliare la gamma di persone che contribuiscono al processo decisionale sullo sviluppo del turismo; fornire opportunità per nuovi luoghi da inserire nella mappa del turismo; favorire l'apprendimento, lo scambio e le relazioni reciprocamente vantaggiose che promuovono la comprensione e il rispetto tra residenti e turisti.
- Turismo accessibile: Questa espressione deriva dall'accessibilità in termini di universalità, che consiste nel facilitare l'uso di prodotti e servizi per tutti gli utenti, con la loro partecipazione al processo di progettazione e valutazione (Marcos e González, 2003; Guerrero, 2018; Tite et al., 2021). Pertanto, l'accessibilità turistica si riferisce alla qualità di un servizio o di una struttura che ne consente l'uso e il godimento da parte di qualsiasi persona che pratica il turismo, indipendentemente dalle sue capacità fisiche, sensoriali, mentali o cognitive (Jurado-Almonte, 2014).

Di conseguenza, sia il turismo inclusivo che il turismo accessibile sono diritti sociali di prima grandezza. Un diritto fondamentale intimamente legato allo sviluppo umano, cioè indispensabile per il pieno sviluppo della dignità umana, che deve essere disponibile per tutti i cittadini, senza escludere alcun gruppo di popolazione (Soler et al., 2018). Pertanto, l'innegabile diritto di ogni persona a partecipare attivamente alle attività turistiche, senza che i suoi limiti fisici, cognitivi o psicologici costituiscano una barriera, è fuori discussione; si tratta di una sfida per le destinazioni turistiche e le istituzioni, ma anche di un'opportunità competitiva di natura economica e sociale, come evidenziato nell'introduzione.

2. Quadro normativo

Il gruppo a cui si fa riferimento, ovvero il turista escluso o il turista con disabilità e/o esigenze speciali, è quel segmento di popolazione che a causa di circostanze temporanee (gravidanza, ingessatura di un arto, problemi economici...) o permanenti (invecchiamento, disabilità fisica o sensoriale...) si trova in una situazione che richiede un'attenzione speciale adattata alle nuove

esigenze che presenta.

2.2.1 Internazionale: Globale

La Convenzione internazionale sui diritti delle persone con disabilità è stata adottata il 13 dicembre 2006. Il segmento del turismo degli anziani, che in passato non era molto rilevante, sta diventando sempre più importante ed è stato inserito come priorità nelle linee d'azione della politica (Alén et al., 2012).

Come strumento giuridico, ha avuto importanti conseguenze per le persone con disabilità, le principali delle quali sono la visibilità di questo gruppo di cittadini all'interno del sistema di protezione dei diritti umani delle Nazioni Unite, l'assunzione irreversibile del fenomeno della disabilità come questione di diritti umani e la disponibilità di uno strumento giuridico vincolante per far rispettare i diritti di queste persone.

L'Agenda 2030 include le pari opportunità tra gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile; e la sostenibilità comprende altri aspetti rilevanti, tra cui gli elementi sociali, motivo per cui le imprese turistiche devono essere socialmente responsabili e devono garantire la qualità del turismo, destinazioni turistiche intelligenti, che includono governance, tecnologia, innovazione, sostenibilità e accessibilità (González, 2022).

2.2.2 Internazionale: Unione Europea

A questo proposito, gli Stati membri dell'Unione Europea (UE) hanno una quasi totale autonomia in termini di politica turistica. Su questa base, va notato che non esiste una politica turistica orizzontale, a differenza di altre politiche europee. Tuttavia, esistono aspetti regolamentati specifici che riguardano il mercato degli operatori turistici che operano sul territorio, comprese le questioni relative alla tutela dei consumatori. Oppure temi come gli eventi turistici e i servizi turistici correlati (Direttiva, 2015).

Oltre a quanto sopra, esistono fondi ed enti europei che lavorano per lo sviluppo del turismo, che risponde alle nuove esigenze della società, come ad esempio:

- L'Istituto europeo per il turismo inclusivo che, attraverso il Fondo europeo di sviluppo regionale, migliora la competitività delle PMI. Ha inoltre lanciato un piano di marketing digitale internazionale per migliorare il posizionamento online sui mercati esteri.
- La Rete europea per il turismo accessibile (ENAT). Si tratta di un'associazione internazionale che lavora per le aziende e le organizzazioni che desiderano essere pioniere nello studio, nella promozione e nella pratica del turismo accessibile.

2.2.3 Nazionale: Spagna

La Convenzione internazionale sui diritti delle persone con disabilità e il suo Protocollo opzionale sono stati firmati e ratificati a livello nazionale, per cui dal 3 maggio 2008 questo corpus giuridico internazionale fa parte a pieno titolo dell'ordinamento giuridico spagnolo.

In particolare, il Preambolo specifica che la disabilità è un concetto in evoluzione, fondamentalmente legato all'interazione tra persone con menomazioni e barriere, che non sono solo fisiche ma anche attitudinali, e che ostacolano o impediscono la piena ed effettiva partecipazione alla società, su un piano di parità con gli altri. Il documento afferma inoltre che l'accessibilità e la non esclusione sono una condizione indispensabile per considerare il concetto di sostenibilità (ONU, 2006).

Inoltre, è in vigore il Regio Decreto Legislativo 1/2013, del 29 novembre, che approva il Testo consolidato della Legge generale sui diritti delle persone con disabilità e sulla loro inclusione sociale. Il testo è il risultato di una rifusione e regolarizzazione al fine di chiarire e armonizzare le leggi precedenti e il necessario adeguamento normativo alla suddetta Convenzione.

D'altra parte, essendo la Spagna un Paese di riferimento in termini di turismo, è innegabile che le norme UNE (una norma spagnola) abbiano svolto un ruolo di primo piano nel porre le basi e nell'evolversi in base alle esigenze del sistema. Tra queste, la norma UNE EN 63080 (2017 e ratificata nel 2018) sui termini e le definizioni di accessibilità, la norma UNE 41531 (2018) sull'accessibilità del patrimonio culturale immobile e la norma UNE 17161 (2020) sul design per

tutte le persone: accessibilità attraverso un approccio progettuale per tutte le persone in prodotti, beni e servizi.

La norma UNE-EN 17161 (2020) riprende l'approccio Design for all people che, fondamentalmente, considera la diversità umana per ampliare la gamma di utenti, favorendo una mentalità inclusiva e non discriminatoria. Cerca inoltre di promuovere una cultura che dia priorità alle persone e riprende il concetto di accessibilità della norma 41531 (2018), incorporando l'elemento tecnologico. Sostiene inoltre che questa progettazione per tutti può massimizzare la diversità dei potenziali utenti e può quindi portare benefici agli utenti e alle organizzazioni.

D'altra parte, le norme UNE 178503 (2022) sulle Smart Tourist Destinations: semantica applicata al turismo introducono il concetto di destinazione turistica accessibile come l'insieme di prodotti e servizi associati a uno specifico spazio geografico e socio-culturale, che mirano a consentire, facilitare e promuovere l'uso delle attrazioni turistiche di quel luogo e, pertanto, il turismo accessibile e inclusivo è quello che ha un'accessibilità universale e può essere utilizzato e goduto da qualsiasi persona, indipendentemente dalle competenze, dalle abilità o dalle esigenze. Il turismo accessibile e inclusivo è quindi quello che ha un'accessibilità universale e può essere utilizzato e goduto da qualsiasi persona, indipendentemente dalle sue capacità, abilità o esigenze, e che dovrebbe consentire alla persona di utilizzarlo e goderne in modo indipendente, senza dover chiedere l'aiuto di una terza persona.

In questo senso, la Spagna sta lavorando con fondi e organizzazioni nazionali a favore del turismo inclusivo e accessibile, come ad esempio:

- La Fondazione dell'Organizzazione Nazionale Ciechi (ONCE) per la cooperazione e l'inclusione sociale delle persone con disabilità, per migliorare le condizioni di vita di altri gruppi con disabilità, attraverso programmi di inclusione lavorativa e di formazione. Inoltre, la diffusione del concetto di accessibilità universale, con la creazione di ambienti, prodotti e servizi accessibili a livello globale.
- La Confederazione spagnola delle persone con disabilità fisiche e organiche (COCEMFE) mira a realizzare una società inclusiva che garantisca il pieno esercizio dei diritti delle persone con disabilità fisiche e organiche. Coordina, rappresenta e promuove il movimento associativo delle persone con disabilità fisica e organica nel Paese. Questo organismo è composto da 92 entità statali, regionali e provinciali, che rappresentano oltre due milioni e mezzo di persone con disabilità e riuniscono più di 1.600 associazioni.
- La Piattaforma di rappresentanza statale per le persone con disabilità fisica (PREDIF) rappresenta e promuove azioni a favore di quasi due milioni e mezzo di persone con disabilità. Promuove le pari opportunità e il miglioramento della qualità di vita delle persone con disabilità grave.
- L'Istituto per gli anziani e i servizi sociali (IMSERSO), che ha creato un sistema di protezione per le persone non autosufficienti e sviluppa politiche e programmi legati all'invecchiamento attivo della popolazione. È responsabile della gestione dei servizi sociali complementari al Sistema di Sicurezza Sociale spagnolo e della gestione di piani, programmi e servizi per gli anziani e le persone non autosufficienti a livello statale.
- L'Osservatorio dell'accessibilità e della vita indipendente del turismo inclusivo (COCEMFE) evidenzia la necessità dell'accessibilità, dell'uso delle tecnologie assistive e delle risorse esistenti per l'autonomia personale, secondo un approccio basato sui diritti, per promuovere l'intero esercizio delle libertà delle persone con disabilità fisiche e organiche e migliorare la loro qualità di vita.

2.2.4 Autonoma: Andalusia

Nell'ambito della Comunità autonoma dell'Andalusia, spicca la Legge 4/2017, del 25 settembre, sui diritti e l'assistenza alle persone con disabilità. Ciò assume una rilevanza particolare, poiché l'attività turistica ha il carattere di competenza autonoma, come stabilito dall'articolo 71 della Legge Organica 2/2007, del 19 marzo, sulla riforma dello Statuto di Autonomia dell'Andalusia.

La Comunità Autonoma ha competenza esclusiva in materia di turismo, che comprende in ogni caso: l'organizzazione e la pianificazione del settore turistico; la regolamentazione e la classificazione delle imprese e degli stabilimenti turistici; la gestione della rete di stabilimenti turistici di proprietà della Giunta, nonché il coordinamento con gli organi amministrativi dei Paradores de Turismo de España; la promozione interna ed esterna; la regolamentazione dei diritti e dei doveri specifici degli utenti e dei fornitori di servizi turistici; la formazione turistica e la definizione di criteri, la regolamentazione delle condizioni e l'esecuzione e il controllo delle linee pubbliche di aiuto e promozione del turismo.

Inoltre, vanno citate alcune normative specifiche che regolano alcuni aspetti correlati, come: Regio Decreto Legislativo 7/2015; Decreto 293/2009; Ordinanza VIV/561/2010; Regio Decreto 173/2010 e Regio Decreto 1544/2007.

Questi regolamenti affrontano in modo specifico la questione dell'accessibilità e stabiliscono i requisiti per le strutture ricettive. Inoltre, indica le caratteristiche degli spazi pubblici e privati, degli accessi, dei servizi igienici, delle aree di parcheggio, delle spiagge e degli spazi naturali.

2.2.4 Provinciale: Malaga

In riferimento all'ambito comunale, la città di Malaga dispone di un'Ordinanza Regolamentare sull'Accessibilità del Comune, che propone di stabilire le regole e i criteri di base volti a facilitare l'accessibilità e l'uso dei beni e dei servizi della società per le persone affette da qualsiasi tipo di disabilità organica, permanente o circostanziale, evitando o eliminando le barriere fisiche, sensoriali o sociali e gli ostacoli che impediscono o ostacolano il loro normale sviluppo. Questa ordinanza definisce il gruppo che comprende le persone con limitazioni, mobilità o comunicazione ridotta e stabilisce cosa si intende per accessibilità. A questo proposito, propone un modello a tre livelli: accessibile, praticabile e convertibile.

D'altra parte, nel 2023, la città di Malaga ha pubblicato il Piano per il Turismo Accessibile di Malaga, che propone una serie di strumenti utili a fare da leva per lo sviluppo dell'accessibilità, concepiti a partire dall'analisi della situazione e dalla riflessione, con l'obiettivo di garantire il futuro di un'industria così importante per la città e fornisce anche gli strumenti necessari per rafforzare l'area, approfondendo e dando un quadro alle misure attuate negli ultimi anni, con un focus sul Progetto Smart Tourism Destination e il suo Asse Accessibilità.

3. FACOLTÀ DI TURISMO DELL'UNIVERSITÀ DI MALAGA E FILIALI DELL'UNIVERSITÀ DI HOLGUÍN

1. Università di Malaga

Le politiche universitarie devono essere inquadrare nel quadro normativo presentato, a causa dei cambiamenti della società. L'Università di Malaga, in quanto istituzione pubblica, lavora per garantire che i contenuti offerti attraverso il suo sito web aziendale siano accessibili a tutti i cittadini, indipendentemente dal fatto che abbiano una disabilità visiva, uditiva o motoria. Allo stesso modo, l'accessibilità si basa su criteri tecnologici e la sua homepage, così come i primi livelli di navigazione, sono conformi alle attuali normative sull'accessibilità del web.

L'Istituzione dispone anche di un Ufficio di Attenzione alla Diversità che ha lo scopo di orientare e assistere la comunità universitaria con diversità funzionali e/o difficoltà di apprendimento.

Allo stesso modo in cui l'Università di Malaga si occupa delle esigenze educative dei suoi studenti con disabilità, li trasmette e li forma in questo senso, riconoscendo i valori della persona e il suo diritto all'istruzione superiore e alla formazione nel turismo.

3.1.1 Facoltà di Turismo

In questa linea, per definire l'apprendimento minimo comune, il 2 febbraio 2023 la Conferenza spagnola dei presidi (CEDTUR) ha approvato le Linee guida per la progettazione e la modifica della laurea magistrale in Turismo in Spagna, al fine di attuarla nell'anno accademico successivo.

Il Consiglio di fondazione ha inizialmente elaborato un insieme di sedici aree di

apprendimento (che alla fine sono state raggruppate in tredici) scollegate dalle aree di conoscenza, che sono state il punto di partenza per generare le proposte avanzate dagli uffici dei presidi delle diverse facoltà.

Sulla base di queste proposte e dopo il lavoro di analisi e sintesi delle commissioni e dell'assemblea del CEDTUR, sono stati definiti una serie di descrittori (che possono essere conoscenze, competenze, risultati di apprendimento o una combinazione di questi) che esprimono in modo aperto ma comprensibile ciò che lo studente laureato in turismo deve sapere e saper fare.

I descrittori hanno diversi livelli di concretezza, quindi non si presume che debbano essere tradotti in unità equivalenti di sforzo dello studente. L'importante è che questi descrittori siano sviluppati (in misura maggiore o minore) in tutte le lauree turistiche.

Per assegnare un peso o un'importanza relativa alle conoscenze, si è deciso di proporre un insieme di temi in cui tutti i descrittori proposti in precedenza potessero essere integrati senza grandi sforzi. Dal raggruppamento dei descrittori sono stati ricavati due blocchi di argomenti. I nomi con cui questi argomenti sono stati incorporati nel documento sono descrittivi piuttosto che normativi. Pertanto, questi nomi non devono necessariamente coincidere con quelli delle materie proposte nella riprogettazione del corso di laurea. Inoltre, ognuna delle materie proposte potrebbe corrispondere a più di una nel progetto finale e sarebbe probabilmente una buona guida per completare la parte obbligatoria (o anche opzionale) della laurea offerta da ogni università. Alcuni dei descrittori possono anche essere inclusi nelle materie obbligatorie di ciascuna università.

Pertanto, il nucleo del documento consiste in una serie di descrittori e in un gruppo di materie che i futuri curricula turistici dovrebbero contenere e che concretizzerebbero il 50% dell'apprendimento comune dei laureati in turismo in tutta la Spagna. Dei descrittori, tre sono direttamente collegati al turismo inclusivo e al turismo accessibile (quasi un quarto del totale):

- 2. Turismo e società: Cambiamenti sociali, uguaglianza di genere, diversità e inclusione e turismo.
- 9. Gestione e funzionamento delle aziende turistiche: Qualità e standardizzazione nel turismo. Accessibilità.
- 13. Destinazioni turistiche e sviluppo territoriale: Qualità e standardizzazione nelle destinazioni turistiche. Accessibilità.

L'idea centrale di queste linee guida è, come concordato nelle assemblee del CEDTUR, stabilire una proposta per un insieme comune di contenuti e altri risultati di apprendimento che i laureati in turismo dovrebbero acquisire, indipendentemente dalla facoltà o dalla scuola in cui hanno studiato.

È stato concordato che questi contenuti minimi e comuni comprendono il 50% dei crediti presi dallo studente (non di quelli offerti dall'Università), esclusi gli stage e i progetti finali di laurea, lasciando un margine molto ampio a ciascuna facoltà o scuola per adattare la laurea in turismo alle sue particolarità, alla sua necessità di differenziarsi o al suo interesse a specializzarsi in una o più materie o sottosectori turistici.

Va sottolineato che queste linee guida si riferiscono solo ed esclusivamente ai contenuti minimi comuni. Si tratta di ciò che ogni laureato in turismo che studia in Spagna dovrebbe sapere e che dovrebbe essere inteso come il corpo centrale degli studi. Pertanto, il documento non entra nel dettaglio di strumenti o processi specifici o di contenuti più specialistici, sia delle materie che di uno specifico segmento o tipo di turismo. Per questo motivo, la proposta contenuta nel documento è uno dei riferimenti ampi e poco dettagliati, ma indica chiaramente a cosa si riferiscono.

Questo quadro formativo delle università spagnole segnerà, attraverso le loro facoltà o scuole di studi sul turismo, i futuri professionisti del settore turistico. Grazie all'acquisizione di queste competenze, essi impareranno a conoscere, a conoscere e a mettere in atto azioni volte a un turismo inclusivo e accessibile, che contribuirà all'invecchiamento attivo.

3.1.2 Fondi europei e attività svolte da entrambe le Facoltà di Turismo

Nel 2017, l'Associazione universitaria post-universitaria iberoamericana (AUIP) ha assegnato una borsa di studio a una docente del Dipartimento di Turismo della Facoltà di Economia dell'Università di Holguín per svolgere attività di ricerca presso la Facoltà di Turismo dell'Università di Malaga. I suoi contatti con un docente della Facoltà di Turismo dell'Università di Malaga sono stati l'inizio del primo progetto di collaborazione.

Il progetto "Sustainable Tourism Management in Holguín Destination (GeSTur)" è stato approvato e finanziato dall'Unione Europea nel 2018, attraverso il programma ERASMUS K107. Questo progetto di collaborazione internazionale ha facilitato i soggiorni e gli incontri di professori e manager di entrambe le università per conoscere le tendenze internazionali sostenibili nella gestione del turismo. Successivamente, questo progetto è stato rinnovato annualmente ed è diventato parte dell'attuale programma ERASMUS K171.

I principali risultati ottenuti da questa collaborazione includono la sensibilizzazione della comunità universitaria e della società in generale sulla necessità di proteggere le risorse turistiche e di sviluppare un turismo sostenibile; la visibilità dell'impegno per il turismo sostenibile e la responsabilità sociale d'impresa nella vita accademica di entrambe le università; lo scambio di buone pratiche tra le due università.

Gli impatti diretti di questa collaborazione progettuale includono l'incorporazione di elementi del modello di design del prodotto turistico sostenibile, il supporto bibliografico e l'accesso a informazioni scientifiche di alta qualità, l'aumento delle pubblicazioni, l'incorporazione di nuovi temi di ricerca e il rafforzamento del lavoro metodologico.

Inoltre, nel 2019, la preparazione e l'insegnamento della materia opzionale "Risorse turistiche e patrimonio naturale nelle organizzazioni turistiche" è stata rafforzata come pilastro permanente della gestione dell'insegnamento, includendo l'interdisciplinarietà nelle varie forme organizzative dell'insegnamento.

Nel 2020, gli insegnanti del progetto hanno lavorato alla preparazione della materia "Interpretazione del patrimonio naturale", che è stata insegnata nel 2021 nella nuova offerta a ciclo breve del Tecnico Superiore Intermedio in Assistenza Turistica.

A partire da maggio 2022, nel Dipartimento di Turismo dell'UHo è stato creato il gruppo scientifico studentesco "Turismo e atassia" con professori e studenti del terzo anno del corso di laurea in Turismo.

In questo modo, le azioni del progetto hanno contribuito a rafforzare il rapporto tra le diverse discipline e tra le materie, consentendo l'aggiornamento e l'arricchimento del sistema di conoscenze dei docenti e delle loro linee di ricerca. In termini generali, è stata raggiunta una maggiore integrazione dei contenuti, realizzando così l'obiettivo di formare gli insegnanti della disciplina attraverso lo scambio, ed è stato rafforzato l'impegno a progredire verso un migliore contributo all'educazione al turismo sostenibile. Le collaborazioni tra il corpo docente di queste due istituzioni hanno una grande proiezione futura, come la partecipazione congiunta al master "Tourism Management" o l'implementazione di azioni per il conseguimento di doppi dottorati e un maggior numero di soggiorni post-dottorato.

3.1.3 Università di Holguín

Il modello economico sociale di Cuba verso il 2030 mira a migliorare il turismo cittadino e il turismo balneare e del sole attraverso la diversificazione, con enfasi sul turismo culturale, storico e sanitario, in risposta alle esigenze di diverse aree e mercati, e il suo contributo al rafforzamento dell'integrazione interna dell'economia e alla conservazione e protezione delle risorse naturali e dell'ambiente (Ministero dell'Economia e della Pianificazione, 2019).

Cuba si sforza di offrire ai visitatori una destinazione turistica rinnovata, diversificata, tranquilla e accessibile, come riconosciuto nelle politiche guida stabilite per l'attività turistica. Così, nell'ambito della Conferenza internazionale sul turismo accessibile del 2020, è stata creata la Rete cubana del turismo accessibile per incoraggiare l'inclusione di persone con esigenze speciali in diverse forme di turismo. Un esempio è stata la firma di accordi di collaborazione tra ECOTUR, l'Associazione cubana delle persone con disabilità fisiche e motorie (ACLIFIM), l'Associazione nazionale dei sordi di Cuba (ANSOC) e l'Associazione nazionale dei ciechi di Cuba (ANCI). Allo stesso tempo, si sta lavorando per eliminare le barriere fisiche e per raggiungere

uno stato più elevato in termini di eliminazione delle barriere attitudinali (Echevarría, 2020).

Nel suo recente rapporto "L'invecchiamento della popolazione. Cuba e i suoi territori" (2023), l'Ufficio Nazionale di Statistica e Informazione (ONEI) sostiene che è proprio l'invecchiamento della popolazione la principale sfida demografica per Cuba. Oggi, il numero di persone di 60 anni e oltre a Cuba è di 2.478.087 persone. L'ultima proiezione demografica effettuata dall'ONEI stima che entro il 2050 la popolazione anziana raggiungerà 3.343.520 persone, il che rappresenterebbe un tasso di invecchiamento del 35,9%. Alla fine di marzo 2023, la popolazione cubana era di 11.082.964 persone e la tendenza è in diminuzione a causa della bassa fertilità, del saldo negativo tra tassi di natalità e mortalità e del saldo migratorio esterno (Fariña e Carmona, 2023).

In relazione al turismo e agli anziani, esiste una contraddizione tra la promozione, lo sviluppo e il posizionamento di Cuba come una delle più importanti destinazioni accessibili e inclusive dei Caraibi e le limitazioni oggettive e soggettive che la rallentano. Di conseguenza, il Dipartimento di Turismo dell'Università di Holguín sta lavorando per rafforzare la gestione del turismo inclusivo e accessibile, non solo attraverso l'insegnamento, ma anche attraverso la ricerca, in risposta alla domanda su come rendere i processi turistici più inclusivi, accessibili e di maggiore effetto sociale su peculiarità come le disabilità negli anziani.

3.1.4 Dipartimento di Turismo della Facoltà di Scienze Economiche

La facoltà del Dipartimento di Turismo della Facoltà di Scienze Economiche ha esperienza nell'insegnamento del lavoro per gli anziani da quando l'attività post-laurea dell'Università di Holguín si è sviluppata nel primo decennio del XXI secolo, contribuendo allo sviluppo di importanti azioni tra aziende, istituzioni educative e rappresentanti degli anziani, rafforzando il loro ruolo attivo nella società e dimostrando l'importanza della loro partecipazione nella ricerca di soluzioni ai problemi locali. Da allora sono stati portati avanti progetti di ricerca iniziati nel Dipartimento di Attenzione ai Processi Universalizzati (DAPU), che sono stati rafforzati nell'ambito del funzionamento della Cattedra di Anziani dell'Università. L'esperienza precedente consente attualmente al Dipartimento di Turismo di lavorare per l'invecchiamento attivo nei processi turistici, che verranno illustrati di seguito.

Nel Dipartimento di Turismo dell'Università di Holguín, la ricerca sul turismo accessibile è stata inaugurata nel 2019, quando è stata analizzata la gestione del turismo accessibile nei complessi turistici ricreativi dell'Ecuador, ricerca svolta attraverso il master in Gestione del Turismo. Inoltre, la banca dei problemi degli enti turistici di Holguín non rifletteva alcuna carenza relativa alla gestione del turismo inclusivo e accessibile o del turismo per gli anziani. Da quel momento è iniziato uno studio sul tema a livello universitario e postuniversitario da parte di diversi professori e studenti, e i primi risultati scientifici sono stati raggiunti nel 2020.

Sulla base di quanto affermato da Tite et al. (2021) e approfondendo i riferimenti teorici, metodologici e pratici sulla gestione del turismo inclusivo, sono state formulate azioni strategiche nelle dimensioni più rilevanti, umana, giuridica, tecnologica e relazionale, al fine di risolvere i problemi legati alla formazione in un tema così delicato e importante come la gestione del turismo accessibile e inclusivo. Le azioni sono riportate nella Tabella 1.

Tabella 1. Azioni strategiche per la formazione nella gestione del turismo inclusivo e accessibile

DIMENSIONE	AZIONE	RESPONSABILE	PARTECIPANTI	CONFORMITÀ
Umano	Gestire la conoscenza dell'inclusione e dell'accessibilità nel turismo	Dipartimento del turismo di Uho.	Osservatorio del Turismo di Holguín Mintur, Dipartimento del Turismo Uho, CCT	Sistematicamente
	Sfruttare la mobilità nel quadro del progetto ERASMUS firmato fino al 2027 per aggiornare le informazioni	Dipartimento del turismo di Uho.	Dipartimento di Turismo Uho, Facoltà di Turismo UMA	Secondo il programma di mobilità dell'ICM

DIMENSIONE	AZIONE	RESPONSABILE	PARTECIPANTI	CONFORMITÀ
	scientifiche sulla gestione del turismo inclusivo e accessibile.			
	Insegnamento della materia opzionale Gestione del turismo inclusivo.	Dipartimento del turismo di Uho.	Docente senior, insegnanti, studenti	Secondo la tabella degli insegnanti
Legale	Incorporare un protocollo per la consegna di una legislazione aggiornata sul turismo accessibile e inclusivo.	Consulente legale MINTUR Holguín	Direttore del Dipartimento del Turismo	Immediato
	Formare gli insegnanti sulle normative cubane relative all'inclusione e all'accessibilità e sul loro utilizzo nell'ambiente costruito.	Docente senior	Insegnanti	Secondo il Piano di lavoro metodologico del Dipartimento del Turismo.
	Condurre ricerche universitarie e post-laurea sull'applicazione dell'inclusione e dell'accessibilità nel turismo.	Docente senior	Insegnanti, studenti	Secondo il Piano scientifico e tecnologico
Tecnologico	Gestire il progetto di trasferimento tecnologico per la ricerca sulla gestione del turismo per i clienti con disabilità.	Dipartimento del turismo di Uho.	Insegnanti e ricercatori	Bandi per progetti internazionali
	Progettare applicazioni mobili con prodotti turistici accessibili.	Facoltà di Informatica Matematica Uho, Facoltà di Economia	Insegnanti e ricercatori, studenti	Secondo semestre 2024
	Programma di vacanze di design per persone con disabilità	Dipartimento del turismo di Uho.	Dipartimento del Turismo Uho Mintur, Agenzie di viaggio, Tour operator	Secondo semestre 2024
	Progettazione di una guida turistica per persone con disabilità	Dipartimento del turismo di Uho.	Dipartimento del Turismo Uho Mintur, Agenzie di viaggio, Tour operator	Secondo semestre 2024
	Progettare nuovi prodotti turistici per le persone con disabilità.	Dipartimento del turismo di Uho.	Dipartimento del Turismo Uho Mintur, Agenzie di viaggio, Tour operator	Tempestivo
Relazionale	Approfondire le relazioni scientifiche e professionali sulla	Dipartimento del turismo di Uho.	Insegnanti e ricercatori	Sistematicamente

DIMENSIONE	AZIONE	RESPONSABILE	PARTECIPANTI	CONFORMITÀ
	gestione del turismo accessibile con specialisti stranieri.			

Nel 2023, nell'ambito di un soggiorno di ricerca post-dottorato dell'AUIP, una professoressa dell'Uho ha condiviso le classi dell'Aula de Mayores e ha ottenuto informazioni dall'Osservatorio del Turismo Accessibile per rilevare le buone pratiche relative al turismo inclusivo e accessibile in Europa, Spagna e Andalusia, per trasferirle successivamente alla sua università.

Questo ha permesso di progettare una materia opzionale per la laurea triennale in Turismo dal titolo "Inclusive Tourism Management", che integra aspetti importanti come il turismo per gli anziani e come adattare i processi turistici alle disabilità derivanti dall'invecchiamento. La materia sarà insegnata in team per mostrare la prospettiva e i risultati della diversità di esperienze del personale docente.

Insomma, tra le due istituzioni si sta aprendo un percorso di scambio sempre più solido, che consente una maggiore ramificazione di esperienze rilevanti, in quanto dimostrano un maggiore impegno nel realizzare un turismo sociale con benefici crescenti per un segmento sempre più in crescita, quello degli anziani.

Ringraziamenti

Ringraziamenti all'Associazione universitaria post-laurea ibero-americana, all'AUIP, ai progetti Erasmus + KA171 e, soprattutto, al progetto Erasmus + KA2 Partenariati strategici per l'educazione degli adulti Cooperazione per l'innovazione e lo scambio di buone pratiche "CRxSiSS - Comparing Resources for Subjects in Severe Situations" che ha reso possibile questa pubblicazione.

4. CONCLUSIONI

Così come il valore del turismo è stato incluso negli studi sull'invecchiamento attivo (UNWTO, 2020), la formazione turistica deve includere il turismo inclusivo e il turismo accessibile per rispondere a una nuova realtà.

Questo capitolo mostra il processo di inclusione del turismo inclusivo e del turismo accessibile a causa di un cambiamento nella società e della necessità di sviluppare l'invecchiamento attivo, per le sue implicazioni socio-economiche. Si evidenzia quindi l'influenza del quadro normativo precedente che si applica a molti settori e aspetti sociali. Un esempio è la politica del turismo universitario, che permette a Paesi come la Spagna di avere un'influenza diretta sull'economia turistica e sulla società, sia la propria che quella dei Paesi con cui collabora grazie ai finanziamenti dell'UE.

In effetti, le questioni di politica del turismo sociale, in particolare il turismo inclusivo e il turismo accessibile, devono basarsi sul quadro del concetto di sviluppo sostenibile (Scheyvens & Biddulph, 2018; Panasiuk, 2020; Panasiuk & Wszendybył-Skulska, 2021) e di turismo rigenerativo (Bellato & Cheer, 2021; Ong et al., 2022). Soprattutto perché oggi il turismo è concepito come un'attività globalizzata e olistica. Pertanto, la collaborazione a tutti i livelli (pubblico-privato, privato-privato e pubblico-pubblico) è di vitale importanza, così come la necessità di costruire ponti tra ricerca, industria e comunità (Gillovic & McIntosh, 2020).

5. RIFERIMENTI

- ALÉN, E., DOMÍNGUEZ, T. & LOSADA, N. (2012). "New opportunities for the tourism market: Senior tourism and accessible tourism". *Visions for global tourism industry: Creating and sustaining competitive strategies*: 139-166.
- BELLATO, L. & CHEER, J. M. (2021). "Inclusive and regenerative urban tourism: capacity development perspectives". *International Journal of Tourism Cities*, 7(4): 943-961.
- BURNETT, J. J. (1996). "What services marketers need to know about the mobility-disabled consumer". *Journal of Services Marketing*, 10(3): 3-20.

- CRAVEN, C.E. (2016). "Negarse a la gira: Trabajo, turismo y la productividad de la 'Vida' en la Amazonía colombiana". *Antípoda*, 48 (3): 544-562.
- DANN, G. M. (2002). "Senior tourism and quality of life". *Journal of hospitality & leisure marketing*, 9(1-2): 5-19.
- ECHEVARRIA, N. (2020). "Cuba apuesta por un turismo más accesible". Disponible en: <https://www.cuba.travel/Blog/Post/80277/Cuba-apuesta-por-un-turismo-más-accesible> Consulted 24 July 2023.
- FARIÑAS A. & CARMONA, T. E. (2023). "Cuba en datos: Envejecimiento y esperanza de vida, ¿qué dicen los indicadores demográficos? Cubadebate, 2 de junio de 2023. Disponible en: www.cubadebate.cu Consulted 24 July 2023.
- GILLOVIC, B. & MCLINTOSH, A. (2020). "Accessibility and inclusive tourism development: Current state and future agenda". *Sustainability*, 12(22): 9722.
- GONZÁLEZ, D. J. (2022). "Intervención especial en la I Feria Internacional de Turismo Médico y Bienestar FITSaludCuba 2022". Ponencia en: <https://turismodecuba.info/assets/2022/fit-salud/Informacion-FITSalud-2022.docx>
- GUERRERO, P. (2018). "¿Cómo Medir La Accesibilidad Turística? Importancia de los sistemas de indicadores para validar Destinos Turísticos Accesibles". *Tierra Infinita* (4): 131-146. <https://doi.org/10.32645/26028131.785> Consulted 15 July 2023.
- HSU, C. H., CAI, L. A. & WONG, K. K. (2007). "A model of senior tourism motivations—Anecdotes from Beijing and Shanghai". *Tourism management*, 28(5): 1262-1273.
- HUBER, D., MILNE, S. & HYDE, K. F. (2018). "Constraints and facilitators for senior tourism". *Tourism management perspectives*, 27: 55-67.
- JURADO-ALMONTE, J. M. (2014). "El turismo accesible en Andalucía. Un producto turístico emergente". *Revista de Estudios Andaluces*, (31): 1-34.
- LI, T. E. & Chan, E. T. (2021). "With a young spirit, we will be young forever: Exploring the links between tourism and ageing well in contemporary China". *Tourism Management*, 86: 104345.
- MARCOS, D. & GONZÁLEZ, D. (2003). "Turismo accesible". (C. E. de R. de P. con D.- CERMI, Ed.). Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad.
- MINISTERIO DE ECONOMÍA Y PLANIFICACIÓN (2019). "Plan Nacional de Desarrollo Económico Social 2030". Disponible en: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/en/planning-development> Consulted 24 July 2023.
- NIKITINA, O. & VORONTOVA, G. (2015). "Aging population and tourism: socially determined model of consumer behavior in the "senior tourism" segment". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 214: 845-851.
- OMT. (2020). Global Code of Ethics for Tourism. Disponible en: <https://www.unwto.org/global-code-of-ethics-for-tourism> Consulted 14 July 2023.
- ONG, F., QI, H., NICOLE YU, N. & YE, I. Q. (2022). "Greening exhibition events in China: beyond sustainability into regeneration". *Event Management*, 26(4): 813-829.
- ONU (2022a). "World Population Prospects 2022: Summary of Results". In <file:///C:/Users/34610/Downloads/World%20Population%20Prospects%202022%20-%20Summary%20of%20Results.pdf> Consulted 12 July 2023.
- ONU. (2022). Aging and health. United Nations. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> Consulted 14 July 2023.

- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (2006). "Convención sobre los derechos de las personas". <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf> Consulted 17 July 2023.
- OTOO, F. E. & KIM, S. (2020). "Analysis of studies on the travel motivations of senior tourists from 1980 to 2017: Progress and future directions". *Current Issues in Tourism*, 23(4): 393-417.
- PANASIUK, A. (2020). "Policy of sustainable development of urban tourism". *Polish Journal of Sport and Tourism*, 27(2): 33-37.
- PANASIUK, A., & WSZENDYBYT-SKULSKA, E. (2021). "Social aspects of tourism policy in the European Union. The example of Poland and Slovakia". *Economies*, 9(1): 16.
- QIAO, G., DING, L., XIANG, K., PRIDEAUX, B. & XU, J. (2022). "Understanding the value of tourism to seniors' health and positive ageing". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3): 1476.
- SCHEYVENS, R. & BIDDULPH, R. (2018). "Inclusive tourism development". *Tourism Geographies*, 20(4): 589-609.
- SOLER, J. A. C., DÍAZ, M. B. & VERA; P. S. (2018). "El turismo social accesible como nuevo modelo turístico". *Cuadernos de turismo*, (41): 139-159.
- TITE, G. M., CARRILLO, D. A., y OCHOA, M. B. (2021). "Turismo accesible: estudio bibliométrico". *Turismo y Sociedad*, 28: 115-132.

CAPITOLO 4

ESPERIENZE DI ALFABETIZZAZIONE MEDIATICA E DIGITALE NELL'UNIVERSITÀ SENIOR DELL'UNIVERSITÀ DI MALAGA

María Purificación Subires-Mancera & Francisco Marcos Martín Martín
Department of Journalism. University of Málaga
purificacion@uma.es, franmartin@uma.es

SINTESI:

In questo articolo si analizza il programma accademico dell'Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga per l'anno accademico 2022/23 con l'obiettivo di analizzare l'offerta formativa sui media e l'alfabetizzazione digitale. La metodologia di ricerca si basa sull'analisi dei contenuti - esaminando le competenze, i contenuti, le metodologie e le risorse utilizzate - e sullo studio di casi, attraverso l'analisi di due azioni formative specifiche: il *laboratorio di radio e podcast "La voce della vita"* e il *laboratorio di fotografia e video digitali*. Le principali conclusioni che si possono trarre sono la varietà dell'offerta, la possibilità di incorporare nuove azioni formative per l'alfabetizzazione mediatica e digitale e l'uso di metodologie che promuovono la partecipazione degli studenti e l'apprendimento attraverso la pratica.

Parole chiave: programmi universitari per anziani, Aula de Mayores +55, alfabetizzazione mediatica e digitale, apprendimento permanente, programma educativo

1. INTRODUZIONE

Uno dei fenomeni che definiscono la società contemporanea è la rivoluzione della longevità, definita come un fatto globale che risponde a un significativo aumento dell'aspettativa di vita umana e ai cambiamenti associati nella struttura demografica delle popolazioni (Alexander Kalache, 2015). In termini demografici, ciò dimostra che la popolazione mondiale sta invecchiando. Secondo il rapporto World Population Prospects 2019: Highlights (ONU, 2019), nel mondo una persona su sei avrà più di 65 anni entro il 2050. Per la suddetta data, il numero di persone di 80 anni e oltre triplicherà, raggiungendo i 426 milioni di ottuagenari.

In Spagna, la piramide demografica segue un'evoluzione simile: il numero di anziani aumenta e la rappresentanza degli ottuagenari cresce, raggiungendo il 6% dell'intera popolazione (Pérez Díaz, Ramiro, Aceituno, Muñoz Díaz, Bueno, Ruiz-Santacruz, Fernández Morales, Castillo Belmonte, De las Obras-Loscertales e Villuendas, 2022). Si estende anche la presenza di persone che hanno raggiunto o superato i 100 anni di età. In Spagna si registrano attualmente 18.020 centenari. Quali fattori hanno influenzato la longevità della popolazione? Nei Paesi europei come la Spagna, un buon sistema sanitario e pensionistico pubblico ha contribuito a far guadagnare anni e benessere alla vita. Anche le politiche di invecchiamento attivo e in buona salute hanno contribuito all'aumento della longevità.

Le Nazioni Unite, nel Rapporto della Seconda Assemblea Mondiale sull'Invecchiamento (2002), hanno definito il termine invecchiamento attivo come "il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza al fine di migliorare la qualità della vita durante l'invecchiamento". Il termine attivo si riferisce alla partecipazione a questioni sociali, economiche, culturali, civiche e spirituali, non solo all'essere fisicamente ed economicamente attivi (IMSERSO, 2011). L'invecchiamento sano si riferisce anche a strategie il cui obiettivo principale è promuovere e mantenere la capacità funzionale che consente il benessere delle persone in età avanzata (OMS, 2015). La capacità funzionale è una combinazione di tutte le

capacità fisiche e mentali di cui una persona dispone e dell'ambiente che costituisce il contesto di vita (relazioni, atteggiamenti, valori, politiche sanitarie e sociali, ecc.)

Come si può notare, l'invecchiamento sano e l'invecchiamento attivo sono due concetti interconnessi, che si rafforzano a vicenda. L'invecchiamento attivo contribuisce a un invecchiamento sano mantenendo la vitalità fisica, mentale e sociale, mentre l'invecchiamento sano fornisce la base per una partecipazione attiva e significativa alle attività della terza età.

Numerose evidenze scientifiche indicano che un periodo di pensionamento attivamente legato alla pratica sportiva, all'istruzione, alla partecipazione sociale e al benessere emotivo rallenta l'invecchiamento funzionale (Minagawa e Saito, 2015). Sono state create numerose risorse e programmi per promuovere l'invecchiamento attivo, sia nelle aree urbane che in quelle rurali (va notato che gli ambienti rurali hanno una maggiore carenza di risorse per soddisfare le esigenze degli anziani).

I cittadini anziani possono recarsi nei centri di partecipazione attiva o nelle associazioni, spazi che offrono servizi e attività, come l'apprendimento delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, laboratori di abilità sociali, arte, programmi sportivi ed eventi sociali e ricreativi. In questi spazi gli anziani possono socializzare, imparare nuove abilità e partecipare ad attività che promuovono l'invecchiamento attivo. D'altro canto, esistono organizzazioni di volontariato che accolgono persone anziane che dedicano il loro tempo alle attività della comunità. Il lavoro volontario svolto dagli anziani dà soddisfazione al volontario e aiuta soprattutto i gruppi socialmente sensibili e vulnerabili.

Un'altra chiave per un invecchiamento attivo e sano è l'apprendimento permanente. A questo proposito, le università per anziani offrono un'ampia gamma di programmi e corsi specializzati per soddisfare gli interessi degli studenti più anziani. Questi programmi, come si vedrà in questo articolo, consentono alle persone anziane di continuare a imparare, acquisire nuove competenze e rimanere socialmente e mentalmente attive.

In questo senso, il Consiglio d'Europa concepisce l'apprendimento permanente come "tutte le attività di apprendimento intraprese nel corso della vita, con l'obiettivo di migliorare le conoscenze, le abilità e le competenze in una prospettiva personale, civica, sociale e/o occupazionale", che vanno dall'età prescolare a quella post-pensionabile e che comprendono l'apprendimento formale, non formale e informale (Gazzetta ufficiale delle Comunità europee, 2002:2). Il vertice sociale di Porto dei capi di Stato e di governo dell'Unione europea del 2021 ha fissato l'obiettivo che entro il 2030 "almeno il 60% degli adulti frequentano annualmente corsi di formazione" (Consiglio europeo, 2021).

In Spagna, il Consiglio delle Università, in conformità con i postulati dell'Unione Europea, intende per apprendimento permanente:

"tutte quelle forme di educazione come la formazione per l'uso del tempo libero, il miglioramento della qualità della vita, la partecipazione sociale, il miglioramento dell'occupabilità, la formazione per gli anziani nelle sue diverse modalità e tipologie, ecc. In altre parole, qualsiasi formazione che serva al miglioramento delle persone e sia utile alla società". (Consiglio delle Università, 2010:13)

I Programmi Universitari per Anziani delle università spagnole sono integrati, in conformità con le disposizioni del Consiglio delle Università, all'interno dell'offerta formativa dell'apprendimento permanente. L'attuale legislazione universitaria statale regola questa formazione, anche se non fa riferimento diretto a questi programmi. Nel caso dell'Andalusia, la comunità autonoma in cui si trova l'Università di Malaga, l'organizzazione da parte delle università di attività di formazione per gli anziani, indipendentemente dal loro livello di istruzione - contando sul sostegno dell'Amministrazione autonoma - è regolata dal 1999 dalla Legge 6/1999, del 7 luglio, sulla cura e la protezione degli anziani.

Una delle chiavi di questi programmi è proprio il fatto che le persone possono iscriversi, indipendentemente dal loro livello di studi, il che rende possibile a persone anziane che hanno sempre voluto andare all'università, ma che per circostanze personali non hanno potuto, di vivere ora questa esperienza, insieme ad altre che hanno potuto frequentarla, ma che vogliono ripeterla.

All'Università di Malaga, l'Aula de Mayores +55 ha iniziato la sua attività nel 1995, essendo, insieme all'Università di Granada, uno dei pionieri in Andalusia (Università di Malaga, 2023). Nel corso di questi anni, il programma è variato, fino a optare per un'offerta di attività con un percorso aperto, in cui gli studenti possono scegliere liberamente le materie e i laboratori a cui iscriversi.

Nell'anno accademico 2022/23, secondo i dati forniti dall'Università di Malaga (2023), si sono iscritte all'Aula de Mayores +55 1695 persone. Di queste, 1.180 sono donne e 515 uomini. La fascia d'età con il maggior numero di iscritti è quella tra i 66 e i 75 anni, con 884 persone, seguita da quella tra i 55 e i 65 anni, con 659, e da quella tra i 76 e gli 85 anni, con 144 persone. Infine, si sono iscritte 8 persone di oltre 86 anni.

Infine, è opportuno menzionare due concetti chiave di questo lavoro. L'alfabetizzazione mediatica e digitale, intesa nel suo complesso, poiché nell'attuale società dell'informazione è necessario essere alfabetizzati digitalmente per essere alfabetizzati mediaticamente e viceversa. Nella pubblicazione *Media and Information Literacy*, patrocinata dall'UNESCO: Curriculum for Teachers, questi sono gli elementi chiave dell'alfabetizzazione mediatica (Wilson, Grizzle, Tuazon, Akyempong & Cheung, 2011:18):

- "Comprendere il ruolo e le funzioni dei media nelle società democratiche".
- "Comprendere le condizioni in cui i media possono svolgere le loro funzioni".
- "Valutare criticamente i contenuti dei media alla luce delle loro funzioni" (consumo critico).
- "Impegnarsi con i media per l'espressione di sé e la partecipazione democratica" (partecipazione attiva ai media)
- "Rivedere le competenze (comprese le TIC) necessarie per produrre contenuti generati dagli utenti" (sviluppo di competenze digitali per la creazione di contenuti)

A ciò si aggiunge la competenza informativa, che si basa sul saper "definire e articolare i bisogni informativi", localizzarli, valutarli, organizzarli, usarli in modo etico, comunicarli e utilizzare le TIC per elaborarli (Wilson, Grizzle, Tuazon, Akyempong & Cheung, 2011:18).

Nel caso degli anziani, l'alfabetizzazione mediatica e digitale diventa un elemento chiave nella lotta contro il divario digitale generazionale, al fine di garantire la loro piena partecipazione e inclusione nella società dell'informazione. Da qui l'importanza di prestare sufficiente attenzione a questo tema nei programmi universitari per adulti anziani, come quello dell'Università di Malaga.

2. OBIETTIVI

L'obiettivo principale di questo lavoro è analizzare l'offerta formativa in materia di media e alfabetizzazione digitale nell'ambito del programma accademico dell'Aula de Mayores +55 dell'UMA per l'anno accademico 2022-2023.

Da questo obiettivo principale derivano i seguenti obiettivi secondari:

- Individuare corsi e laboratori specifici relativi all'alfabetizzazione mediatica e digitale,
- Analizzare i contenuti e gli approcci pedagogici dei corsi (obiettivi, metodologie e risorse utilizzate),
- Evidenziare e proporre miglioramenti o adeguamenti all'offerta formativa sull'alfabetizzazione mediatica e digitale,

- Studiare ed evidenziare due casi di intervento didattico del programma di formazione dell'Aula de Mayores +55: il *laboratorio di radio e podcast "La voce della vita"* e il *laboratorio di fotografia e video digitali*.

Si pongono le seguenti domande di ricerca:

- Che tipo di azioni formative specifiche sui media e sull'alfabetizzazione digitale vengono insegnate nell'Aula de Mayores+55 dell'Università di Malaga e quali competenze specifiche vengono sviluppate in ciascuna di esse?
- Quali sono i contenuti, la metodologia e le risorse utilizzate in queste azioni?
- Alla luce delle azioni formative offerte, quali proposte o miglioramenti si possono fare?

3. METODOLOGIA

Per raggiungere gli obiettivi menzionati nella sezione precedente, è stata progettata una proposta metodologica con un approccio qualitativo (Cook & Reichardt, 1986; Cohen e Manion, 1990; Pérez Serrano, 1994) utilizzando l'analisi del contenuto come metodo privilegiato. L'uso dell'analisi del contenuto è stato preso in considerazione perché è un metodo che facilita la registrazione sistematica delle informazioni (Hernández Sampieri et al., 2014), una qualità fondamentale per realizzare l'analisi delle azioni educativo-comunicative che fanno parte del campione (Hernández Sampieri et al., 2014).

È stato effettuato un tipo di campionamento diretto non probabilistico. Le unità di campionamento sono state le proposte formative di educazione ai media e al digitale incluse nel programma accademico dell'Aula de Mayores per l'anno accademico 2022/23. Per la selezione del campione di azioni educative, ci siamo ispirati alle dimensioni della media education sviluppate da Ferrés e Piscitelli (2012). Abbiamo cioè selezionato iniziative che propongono lo sviluppo di competenze relative a sei dimensioni dell'educazione ai media: linguaggi, tecnologia, processi di interazione, produzione e diffusione, ideologia e valori, estetica.

Sulla base di questi criteri e dopo una semplice consultazione del programma Aula de Mayores +55, delle 140 proposte di formazione il campione è stato limitato a 21 corsi. Per aree di conoscenza: 7 laboratori sulle TIC, 5 sul cinema, 3 su radio e podcasting, 2 sul pensiero critico e 1 su stampa, fotografia e video digitale, pubblicità e disinformazione, rispettivamente.

Per la raccolta dei dati è stata progettata una scheda di analisi utilizzando il software Excel. Questo strumento comprende le seguenti categorie: titolo, argomento, aree di studio, periodicità del corso, obiettivi e competenze, contenuti, metodologia pedagogica e didattica, risorse educative e valutazione delle competenze. L'analisi dei dati ha permesso di individuare modelli e relazioni tra le diverse categorie, aspetti che hanno facilitato il raggiungimento degli obiettivi di questo lavoro.

D'altra parte, uno studio di caso è stato condotto con l'obiettivo di ottenere una comprensione approfondita e contestualizzata del caso in questione. Gli studi di caso ci permettono di esaminare le relazioni causali, identificare i modelli e ottenere informazioni dettagliate sul caso di studio (Stake, 2007). Per questo studio sono state selezionate due azioni didattiche: il *laboratorio di radio e podcast "La voce della vita"* e il *laboratorio di fotografia e video digitali*. Allo stesso modo, per l'analisi e lo sviluppo dei casi, è stata seguita la seguente struttura: descrizione dell'attività, obiettivi e competenze, contenuti, metodologia pedagogica (come si è svolto il processo di insegnamento e apprendimento) e metodologia didattica (pianificazione e sviluppo delle attività), risorse educative e valutazione delle competenze. Infine, è stata inserita una sezione in cui viene argomentato il contributo all'invecchiamento attivo e in salute dei casi analizzati.

4. RISULTATI

4.1. Analisi del programma dell'Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga

4.1.1 Temi e aree di studio

Lo studio del programma di formazione dell'"Aula de Mayores+55" ci permette di rilevare l'esistenza di un'offerta variegata di materie che contribuiscono, in un modo o nell'altro, allo sviluppo di competenze mediatiche e digitali da parte degli studenti partecipanti. Queste attività di formazione si basano sui settori delle scienze sociali, delle scienze umane e dell'ingegneria. Il personale docente coinvolto in queste attività proviene da aree quali Scienze della Comunicazione (Giornalismo), Scienze della Documentazione e della Biblioteca, Economia, Giurisprudenza, Arte, Architettura, Filosofia, Filologia e Ingegneria Informatica. Alcune delle attività formative proposte hanno una natura trasversale, che porta il processo di insegnamento-apprendimento a contribuire allo sviluppo di competenze multiple, comprese quelle mediatiche e digitali. È questo il caso delle due materie sul pensiero critico, che vengono affrontate dal campo della filosofia, ma che sono ugualmente appropriate per il raggiungimento di quest'ultimo obiettivo, l'alfabetizzazione mediatica e digitale, e sono state quindi incluse in questo studio.

Degni di nota - anche se non inclusi in questa analisi perché non riguardano specificamente i media e l'alfabetizzazione digitale - sono anche i laboratori *Tecniche di comunicazione pubblica (I). Introduzione e fondamenti e (II) Argomentazione e dibattito*, in quanto entrambi mirano allo sviluppo di competenze comunicative da parte degli studenti, che potranno poi applicare partecipando, ad esempio, ai media.

Detto questo, le attività del programma possono essere suddivise nei seguenti temi:

Tabella 1. Azioni di formazione sull'alfabetizzazione mediatica e digitale

ARGOMENTO	Titolo dell'azione formativa e periodicità
Stampa	La storia di Malaga raccontata dalla stampa (1° trimestre, 1 giorno/settimana)
Cinema	Bette Davis e Joan Crawford: Due regine della Hollywood classica (2° trimestre, 1 giorno/settimana) Cinema e architettura (3° trimestre, 2 giorni a settimana) La femme fatale nel cinema noir americano (1° trimestre/ 1 giorno/settimana) Seminario di cinema: due rombi (1° trimestre, 1 giorno/settimana) Zine con Z: il cinema attraverso gli occhi di María Zambrano (3° trimestre, 1 giorno/settimana)
Radio e podcast	Workshop su radio e podcast: La voce della vita (annuale, 1 giorno/settimana) Laboratorio di radiodramma e audio fiction (annuale, 1 giorno/settimana) Oltre a Netflix un podcast: un viaggio emozionante nella rivoluzione audio (3° trimestre, 2 giorni/settimana)
Fotografia e video	Laboratorio di fotografia e video digitale (1° e 2° trimestre -2 edizioni-, 1 giorno/settimana)
TIC	Informatica-Microsoft Office (annuale, 1 giorno/settimana) Informatica I - Introduzione a Windows e Internet (annuale, 1 giorno/settimana) Informatica II - Google Cloud (annuale, 1 giorno/settimana) Uso dei telefoni cellulari (1°, 2° e 3° trimestre -3 edizioni-, 1 giorno/settimana) Tecnologie del XXI secolo (3° trimestre, 2 giorni a settimana) Nuove tecnologie per il miglioramento della vita quotidiana: Reti sociali e Internet (2° trimestre, 1 giorno/settimana) Libri, riviste, immagini e video: dove trovarli, gratuitamente e legalmente, su Internet (3° trimestre, 1 giorno/settimana)
Pubblicità	Persuasione in pubblicità (2° trimestre, 1 giorno/settimana)
Pensiero critico	Introduzione al pensiero critico (2° trimestre, 1 giorno/settimana) Pensare la verità in tempi di post-verità (3° trimestre, 1 giorno/settimana)
Disinformazione	Fake News: la disinformazione delle notizie false (3° trimestre, 1 giorno/settimana)

L'analisi dei temi ci permette di osservare che l'offerta formativa del programma combina i media tradizionali con i nuovi formati, lo scritto con il visivo, il suono e l'audiovisivo, e che le TIC occupano un posto predominante. Gli studenti che frequentano le diverse attività formative hanno l'opportunità di acquisire conoscenze e competenze in diversi campi della comunicazione e delle TIC, nonché di sviluppare il pensiero critico.

4.1.2 Periodicità

La periodicità delle azioni formative è trimestrale, tranne nel caso di tre workshop di informatica e di due workshop sul mezzo radiofonico, dove è annuale. Nella maggior parte dei casi, il laboratorio si svolge durante un unico trimestre, tranne nel caso del *laboratorio di fotografia e video digitali* e del *laboratorio sull'uso dei telefoni cellulari*, in cui l'attività ha due e tre edizioni, rispettivamente. Tutte le azioni formative hanno una frequenza di una lezione a settimana, ad eccezione di *Oltre a Netflix un podcast: un viaggio emozionante nella rivoluzione audio, Cinema e architettura* e *Tecnologie del XXI secolo, che hanno una frequenza bisettimanale*. Questa frequenza permette agli studenti di iscriversi a diverse attività del programma, se lo desiderano, disegnando il proprio itinerario formativo, o di combinare il loro tempo con altri compiti in modo più semplice rispetto a quanto avverrebbe se le lezioni fossero tenute più volte alla settimana.

4.1.3 Obiettivi e competenze

Gli obiettivi di ogni attività rispondono alle competenze che si intende sviluppare. Così, nel tema *La storia di Malaga raccontata dalla stampa*, viene proposta l'analisi degli eventi passati attraverso la stampa storica, per la quale viene mostrato agli studenti come accedere alla stampa. Oltre alle conoscenze acquisite sulla stampa storica di Malaga, gli studenti acquisiscono competenze per l'analisi critica dei media e la ricerca di fonti. Si tratta di un buon esempio di azione finalizzata all'alfabetizzazione mediatica e informativa, che ha anche la singolarità di concentrarsi sul passato, anziché sul presente.

Le attività di formazione sul cinema sono preferibilmente finalizzate all'acquisizione di conoscenze e all'apprendimento di una visione critica dei film, anche se c'è spazio per lo sviluppo di proposte pratiche. In alcuni casi, le attività sono orientate a generi o figure cinematografiche specifiche, come *La femme fatale nel cinema noir americano* e *Bette Davis e Joan Crawford: due regine della Hollywood classica*, mentre in altri casi interconnettono temi, come in *Cinema e architettura* o *Zine con Z: il cinema attraverso gli occhi di María Zambrano*. Le prime due attività si concentrano sulla figura della donna e hanno tra i loro obiettivi l'analisi del ruolo che essa svolge nel cinema classico e la sua evoluzione nel tempo. In *Cinema e Architettura*, l'obiettivo è scoprire come le due cose siano interconnesse, imparando attraverso i film le "influenze architettoniche" che si possono osservare in alcuni generi e sottogeneri cinematografici o come "riconoscere alcuni stili architettonici nei film" (Aula de Mayores+55 dell'Università di Malaga, 2022). *Zine with Z: Cinema through the eyes of María Zambrano*, dal canto suo, è una proposta originale che ha l'obiettivo di far conoscere agli studenti le principali idee sviluppate da María Zambrano e come lei, attraverso il cinema, "trova un modo diverso di vedere il mondo", imparando allo stesso tempo a conoscere i principali movimenti cinematografici del XX secolo e i film di riferimento. Il programma dell'Aula de Mayores+55 offre anche il *Seminario di Cinema: due rombi* che, a differenza dei precedenti, più specifici, mirano a fornire agli studenti conoscenze generali sul cinema e a potenziare la loro memoria attraverso i film, oltre a perseguire lo sviluppo di competenze audiovisive attraverso la produzione di una piccola opera a cui partecipano tutti gli studenti. Tutte queste attività formative mirano a sviluppare le competenze mediatiche nel mezzo cinematografico.

Le attività su radio e podcast hanno, in tutti i casi, un orientamento marcatamente pratico e cercano la partecipazione attiva degli studenti. Così, nei tre workshop tenuti su questo tema - *Radio e podcast workshop: The voice of life* (che sarà analizzato come caso di studio), *Radio drama and sound fiction workshop* e *In addition to Netflix a podcast: an exciting journey into the audio revolution* - l'obiettivo è che gli studenti imparino, fondamentalmente, a sviluppare sceneggiature, scrivere, dare voce, registrare e trasmettere il proprio lavoro. L'obiettivo principale perseguito è che gli studenti acquisiscano le competenze necessarie per la creazione e la trasmissione dei propri contenuti sonori nel mezzo radiofonico e nel formato podcast.

Il *laboratorio di fotografia e video digitali* (che sarà analizzato in dettaglio nel caso di studio) ha un duplice obiettivo. Da un lato, acquisire conoscenze da applicare in modo pratico e, dall'altro, sviluppare competenze e abilità nell'uso di apparecchiature fotografiche e video, nonché di applicazioni e software informatici per l'editing di immagini, video e suoni. L'obiettivo è quindi simile a quello dei laboratori di radio e podcast, ovvero che gli studenti sviluppino le competenze necessarie per la creazione di contenuti propri, sia in formato visivo che audiovisivo.

Ad eccezione del corso di *Tecnologie del XXI secolo*, che è più teorico, i corsi di TIC hanno un carattere marcatamente pratico. L'obiettivo principale è lo sviluppo di competenze tecniche e abilità per sapersi destreggiare nel nuovo ecosistema digitale. Nel caso dei tre workshop annuali, l'obiettivo è che gli studenti acquisiscano competenze da zero - usando il mouse e la tastiera - e imparino a usare i programmi informatici di base per la vita quotidiana - come Microsoft Office -, a navigare in Internet e a usare gli strumenti Cloud di Google. I corsi trimestrali si concentrano sullo sviluppo di competenze specifiche, come imparare a usare i telefoni cellulari e le applicazioni, a comunicare attraverso i social network o a localizzare risorse su Internet in diversi formati (testo, immagine, video...). L'attività "*Tecnologie del XXI secolo*", invece, ha un taglio teorico e mira ad aiutare gli studenti a comprendere l'evoluzione e lo sviluppo delle tecnologie. Tutte le azioni formative proposte si concentrano sullo sviluppo di competenze digitali, comunicative e informative.

Nella materia *Persuasione nella pubblicità*, l'obiettivo è che gli studenti apprendano "il funzionamento di base della pubblicità attuale", sappiano individuare la persuasione e la manipolazione di questi messaggi e sviluppino "uno spirito critico" (Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga, 2022). L'obiettivo, quindi, è che gli studenti adottino un atteggiamento critico nei confronti della pubblicità e riflettano sul tipo di messaggio che viene diffuso attraverso di essa.

Le attività formative *Introduzione al pensiero critico* e *Pensare la verità in tempi di post-verità* sono un caso a parte, in quanto si tratta di due proposte che partono dal campo della filosofia e non perseguono direttamente lo sviluppo di competenze medialità e digitali. Tuttavia, per il loro argomento e soprattutto per il fatto che promuovono il pensiero critico, possono essere perfettamente inquadrati come azioni che contribuiscono alla promozione di queste competenze. In *Introduzione al pensiero critico*, ad esempio, gli studenti sono incoraggiati a essere in grado di "analizzare obiettivamente qualsiasi informazione, fonte o convinzione per valutarne l'accuratezza, la validità o l'importanza" (Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga, 2022), una delle componenti chiave dell'alfabetizzazione mediatica e digitale. Nel caso di *Pensare la verità in tempi di post-verità* non si fa riferimento diretto a queste competenze, ma si parla dell'"importanza di riflettere sulla verità e sul suo rapporto con la libertà umana". Questo è assolutamente necessario in un mondo in cui le bugie che circolano mettono a rischio le società democratiche, in quanto sono messaggi che cercano di generare paura e incertezza nella popolazione, contribuendo così all'instabilità politica e sociale.

L'ultima delle azioni analizzate, *Fake News: la disinformazione delle fake news*, affronta lo stesso tema. Questa attività è affrontata da una prospettiva giuridica, in quanto l'insegnante è

un professore di diritto. L'obiettivo dell'attività è che gli studenti siano in grado di "identificare i diritti dei cittadini di fronte alle fake news", oltre a conoscere "gli attuali meccanismi legali per combattere la disinformazione" e il ruolo dello Stato a questo proposito (Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga, 2022). L'obiettivo perseguito, quindi, è che gli studenti acquisiscano competenze nella lotta alla disinformazione da una prospettiva legale, che fa parte anche dell'alfabetizzazione mediatica e digitale, poiché conoscere i diritti che tutelano i cittadini li aiuta a difendersi da questo tipo di messaggi.

In breve, attraverso le diverse azioni formative proposte, gli studenti possono sviluppare competenze per l'analisi critica dell'informazione, la ricerca di fonti e risorse di qualità, la comunicazione in ambienti virtuali, la creazione e la diffusione di contenuti visivi, sonori e audiovisivi, l'uso di dispositivi digitali e l'utilizzo di software e app per cellulari e tablet. Tutto ciò contribuisce all'empowerment dei discenti senior nella società dell'informazione, che dispongono di conoscenze, competenze e risorse per una partecipazione attiva, che è la base per una piena inclusione.

4.1.4 *Contenuto*

Il tema *La storia di Malaga raccontata attraverso la stampa* copre la storia di Malaga attraverso la stampa in modo ampio, attraverso nove temi. Inizia con le notizie dell'età moderna e si conclude nel XX secolo, con la dittatura franchista. Utilizzando la stampa dell'epoca, tratta eventi come disastri naturali, epidemie, siccità, rivendicazioni sociali, visite ed eventi reali. Dedicando attenzione alla Malaga industriale, alla Malaga repubblicana, alla guerra civile e alla dittatura. Dedicando inoltre un argomento ai personaggi illustri della stampa e un altro alla pubblicità all'inizio del XX secolo. Questi contenuti permettono agli studenti di conoscere a fondo la storia della loro città, del loro ambiente circostante, attraverso la stampa conservata negli archivi, in una prospettiva critica, imparando a conoscere lo scopo, l'orientamento e la linea editoriale dei diversi giornali, e come queste condizioni l'approccio della stampa a ogni evento o personaggio pubblico. La prospettiva storica permette di analizzare i fatti con sufficiente distanza e con la propria conoscenza dell'accaduto, il che arricchisce la visione e consente di riflettere sulle questioni che fanno parte dell'agenda dei media in ogni momento storico e di rilevare i diversi approcci allo stesso evento, cosa che aiuta a sviluppare una visione critica del contenuto dei media.

Le cinque attività incentrate sul cinema presentano un'ampia gamma di argomenti. Nel caso di *La femme fatale nel cinema noir americano*, ad esempio, il programma di formazione è composto da otto argomenti, uno generale, relativo al contenuto del corso, e sette incentrati su un film specifico. Include anche la proiezione di due dei film discussi in classe. Il contenuto di *Bette Davis e Joan Crawford: due regine della Hollywood classica* si riflette nel titolo stesso del corso. Il programma è composto da due temi dedicati a ciascuna delle attrici presenti nel corso e da sei temi su tre film di ciascuna artista. Come nel caso precedente - considerando che è lo stesso docente a tenere l'attività - è prevista la proiezione di due film, uno di Bette Davis e l'altro di Joan Crawford. Entrambe le attività formative consentono agli studenti di approfondire la conoscenza dei film trattati in classe e di allenare la loro capacità di analisi cinematografica, soprattutto attraverso la proiezione e la successiva discussione di queste due opere.

Nel caso di *Cinema e Architettura*, il programma comprende dieci argomenti, alcuni di carattere generale e altri più specifici. Si studia il processo di creazione di un'opera cinematografica; le origini del rapporto tra cinema e architettura; il genere western in relazione al paesaggio e alla città; lo spazio e l'architettura in Alfred Hitchcock; la ricerca architettonica basata sull'analisi dei film; le città immaginarie nei film fantasy e le città del futuro nella fantascienza; l'architettura nel genere documentario in Spagna e le colonne sonore nei film. Si tratta di un'attività che focalizza la sua attenzione, quindi, sui luoghi del cinema e, nello specifico, sull'architettura. Ciò rende gli studenti consapevoli dell'importanza degli spazi in cui sono

ambientati i film, dell'intenzionalità dei creatori nel selezionare determinati luoghi per le riprese e del ruolo dell'architettura nella costruzione delle storie. In questo modo, si educa lo spettatore a imparare a vedere il cinema al di là delle interpretazioni dei protagonisti e delle storie che vengono raccontate, focalizzando l'attenzione sul dove.

L'attività *Zine con Z: il cinema attraverso gli occhi di María Zambrano* si occupa sia della figura della pensatrice che della storia del cinema, collegandole tra loro. Oltre ad analizzare nel dettaglio la vita e il pensiero di María Zambrano, vengono studiati i principali movimenti cinematografici del XX secolo e alcuni dei loro più importanti autori. Uno dei temi è dedicato alle influenze tra María Zambrano e i registi e un altro a "insegnare a guardare". In questo modo, si cerca di far sì che gli studenti acquisiscano conoscenze da una duplice prospettiva e che sviluppino una coscienza critica per la visione o l'analisi di opere audiovisive basate sul pensiero di María Zambrano.

Il *seminario Cinema: due rombi*, infine, ha un programma con diversi blocchi: le diverse fasi della storia del cinema, i concorsi di colonne sonore e di doppiaggio, la pubblicità negli anni '50 e '60, le professioni del cinema e la storia del cinema a Malaga. Sono inclusi anche i cortometraggi, attraverso la visione di diverse opere, come mezzo di avvicinamento intergenerazionale. Questi contenuti forniscono agli studenti che partecipano all'attività nozioni generali sul mondo del cinema, da una prospettiva storica, ma anche attuale, svolgendo così un lavoro di alfabetizzazione mediatica attraverso questo mezzo.

L'analisi dei contenuti sul cinema insegnati nell'Aula de Mayores +55 ci permette di vedere che vengono offerti sia contenuti generali che specialistici, e che in tutti l'attenzione principale è rivolta all'apprendimento della visione dei film. Data la varietà di approcci al mondo del cinema, esiste la possibilità di aumentare l'offerta formativa in questo campo e di promuovere nuove attività incentrate, ad esempio, su tendenze cinematografiche, generi, autori o Paesi.

I tre laboratori di radio e podcast proposti si completano a vicenda, offrendo alcuni blocchi di contenuti comuni e altri differenziati, data la natura specifica di ciascuna azione formativa. Il laboratorio di radiofonia e podcast, di carattere generale, è composto da otto argomenti che coprono le basi della produzione radiofonica: linguaggio, generi e formati, documentazione, scaletta e copioni, voice-over (cura della voce, tecniche di respirazione, intonazione, ecc.), studio radiofonico, post-produzione (risorse sonore e montaggio), nuove narrazioni (podcast potenziato) e modalità di diffusione dei contenuti sonori attraverso la radio e il formato podcast. Il *workshop di radiodramma e audio fiction*, che si concentra specificamente su questi generi, è composto da tre diversi blocchi, organizzati per livello: principiante, intermedio e avanzato. Il modulo iniziale comprende le tecniche di respirazione e la cura della voce, l'interpretazione dei copioni e lo schema dei passi, la pratica davanti al microfono e la narrazione della narrativa sonora. Nel modulo intermedio si approfondisce quanto sopra, a cui si aggiunge la creazione di personaggi, la sceneggiatura del radiodramma, gli effetti sonori e la produzione, o la soap opera radiofonica. Il modulo avanzato, infine, lavora sugli stessi aspetti dei due moduli precedenti e si occupa di tecniche di registrazione, montaggio e editing o di performance pubbliche. Il terzo, *Oltre a Netflix, un podcast: un viaggio emozionante attraverso la rivoluzione audio*, concentra i suoi contenuti sul formato podcast ed è organizzato in quattro moduli. Il primo e il secondo modulo si concentrano sulla definizione del formato, le caratteristiche, la tipologia e le piattaforme, mentre il terzo e il quarto sono dedicati alle basi della creazione di un podcast. Vengono trattate le applicazioni mobili per la registrazione, lo sviluppo dell'idea e della sceneggiatura, le risorse sonore, la registrazione in uno studio radiofonico e la diffusione tramite piattaforme audio. In quest'ultimo caso, a differenza dei due precedenti, il workshop non prevede alcun blocco specifico sulla voce fuori campo (anche se la metodologia prevede che vengano fornite nozioni).

Il workshop di fotografia e video digitali ha un primo tema comune sulle immagini fisse e in movimento, sulla composizione dell'immagine e sul linguaggio audiovisivo, e due blocchi specifici, uno sulla fotografia e l'altro sul video. Il blocco fotografico tratta le tecniche di base per scattare fotografie e un'introduzione al programma di fotoritocco GIMP. Nel blocco video, invece, vengono affrontate la pianificazione delle riprese e le tecniche di base per registrare video con un telefono cellulare, oltre a lavorare con l'applicazione Action Director e i programmi di editing audio Audacity e OpenShot, per il montaggio video. L'attività viene quindi affrontata da una duplice prospettiva, guardando agli elementi comuni tra fotografia e video e sviluppando in modo specifico ciascuno di essi.

Per quanto riguarda le attività di formazione incentrate sull'apprendimento delle TIC, va sottolineata la natura strategica di tutte le azioni, in quanto il contenuto di queste attività che vengono insegnate mira a coprire l'intero spettro delle esigenze di formazione nella lotta contro il divario digitale. Nel caso dei tre laboratori annuali di informatica, i contenuti sono organizzati su due livelli. Il primo dei laboratori, *Informatica I - Introduzione a Windows e Internet*, comprende nozioni di base sul computer e su Internet, il sistema operativo Windows, la fotografia digitale (con un'attenzione specifica alla gestione e alla copia dei file) e la navigazione in Internet. Nel secondo livello, vengono offerte due proposte diverse: *Informatica II - La nuvola di Google* e *Informatica - Microsoft Office*. Il primo di questi laboratori si concentra sulle risorse del cloud di Google (Gmail, Google Meet, Calendar, Drive e le applicazioni di Google Office), mentre il secondo si concentra su Word, Excel e Power Point.

Il workshop sull'*uso dei telefoni cellulari* fornisce una panoramica su come utilizzare uno smartphone. Vengono trattati aspetti come la configurazione (impostazioni), la connessione a Internet (dati o wifi), il cloud, i browser e i motori di ricerca, Google Assistant e Gmail, i messaggi, le foto e i video, la sicurezza e l'installazione e la configurazione delle applicazioni (Eduroam, Twitter, Whatsapp, YouTube, Facebook, Skype, l'antivirus, la pulizia della memoria, Maps e Waze, il gestore di password, Dropbox, Drive o l'app UMA). In questo modo, gli studenti che partecipano all'attività possono acquisire una conoscenza di base di tutte le impostazioni e le risorse del proprio cellulare. Una proposta che non si concentra esclusivamente sul telefono cellulare è fornita dall'attività *Nuove tecnologie per il miglioramento della vita quotidiana: Reti sociali e Internet*. Questa azione formativa è suddivisa in tre blocchi. Nel primo si studia il vocabolario di base delle TIC e di Internet e si offrono le "linee guida di base per navigare in Internet in sicurezza" (Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga, 2022). Il secondo si concentra sugli strumenti di comunicazione: Facebook, Instagram, Whatsapp, Skype e Facetime, mentre la terza si occupa delle applicazioni per il tempo libero e dello shopping online sicuro.

Libri, riviste, immagini e video: dove trovarli, gratuitamente e legalmente, su Internet è un'attività attraverso la quale gli studenti possono imparare a conoscere l'accesso aperto e il diritto d'autore, le risorse online disponibili nelle biblioteche pubbliche e in particolare nella Biblioteca dell'Università di Malaga, nonché altri siti web dove possono "trovare (legalmente) libri, riviste, immagini e video gratuiti" (Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga, 2022). Si tratta quindi di un'attività incentrata sull'apprendimento della ricerca di risorse online.

Infine, *Tecnologie del XXI secolo* ha un programma teorico che comprende un'introduzione al concetto di tecnologia, innovazione, proprietà intellettuale e brevetti, "informatica e intelligenza artificiale", "comunicazioni, Internet e Internet delle cose", "cibernetica e robotica", "robot di salvataggio e robot chirurgici" e "tecnologia di viaggio" (Aula de Mayores +55 de la Universidad de Málaga, 2022). A differenza delle altre attività che cercano di sviluppare le competenze e le abilità degli studenti, in questo caso si cerca di far loro acquisire conoscenze e riflettere sull'importanza della tecnologia nella società odierna.

La persuasione in pubblicità è un'attività che affronta le caratteristiche della comunicazione pubblicitaria di oggi - rispetto al passato - e studia le funzioni che svolgono i testi e le immagini,

il ruolo dell'umorismo, così come la retorica, attraverso l'analisi delle strategie di persuasione e dell'etica pubblicitaria in temi come il sessismo, il razzismo o la violenza. Si tratta di un'azione formativa che contribuisce all'alfabetizzazione mediatica degli studenti, in quanto insegna loro a identificare le strategie persuasive utilizzate dai pubblicitari per saperle affrontare in modo critico e consapevole.

In *Introduzione al pensiero critico* si studiano le caratteristiche del pensiero critico, l'argomentazione, le "credenze e i pregiudizi non coscienti nel ragionamento", nonché gli elementi chiave per il dialogo e la persuasione (Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga, 2022). Nel caso di *Pensare la verità in tempi di post-verità*, si affronta il concetto di verità nel corso della storia, con particolare attenzione al XX secolo e ai concetti di libertà e accettazione di sé.

Nel caso dell'azione formativa *Fake News: la disinformazione delle fake news*, vengono analizzati concetti come propaganda, manipolazione, diritto all'informazione versus la libertà di espressione, "i diritti del pubblico e dei professionisti di fronte ai contenuti dei media", l'autoregolamentazione, i reclami e i meccanismi statali per la lotta contro la disinformazione e il ruolo della Commissione nazionale per i mercati e la concorrenza (Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga, 2022).

4.1.5 Metodologia pedagogica e didattica

La metodologia utilizzata in quasi tutte le attività formative è la lezione magistrale combinata con attività pratiche in aula e la partecipazione degli studenti attraverso l'analisi e il dibattito. Quest'ultima è particolarmente importante nel caso di corsi di natura più teorica. In altri corsi con un taglio più pratico, le esercitazioni pratiche in aula e anche fuori dall'aula diventano l'elemento più rilevante per gli studenti per consolidare le loro conoscenze, competenze e abilità.

Si utilizzano diversi tipi di attività a seconda dell'argomento dell'attività formativa. Così, ad esempio, nel caso della stampa storica, si lavora in classe con le immagini dei giornali. Nel caso dei corsi di cinema, si opta logicamente per la visione di spezzoni di film da analizzare. Nel corso di pubblicità, si ricorre alla visione di spot pubblicitari. Nel corso di fotografia e video, vengono mostrati esempi pratici e gli studenti utilizzano le proprie attrezzature. Nei laboratori di radio e podcast si adotta una metodologia pratica basata sull'apprendimento attraverso il fare e sulla partecipazione degli studenti, anche se in un caso, oltre alle lezioni magistrali, si utilizza anche la classe rovesciata. Nelle attività che riguardano le TIC, si lavora anche con esempi pratici ed esercizi pratici in classe, oppure si incoraggiano gli studenti a partecipare. In uno dei corsi viene utilizzato anche l'apprendimento basato sui giochi. Un caso curioso è l'azione formativa sulla post-verità, che utilizza metodologie che incoraggiano il pensiero critico, come la maieutica, la simulazione, gli studi di caso, la lettura critica o i dilemmi, la gamification, la mappatura concettuale, i questionari e la sintesi di quanto visto.

In tutte le attività di formazione, si cerca di incoraggiare la partecipazione degli studenti e di fare in modo che la lezione non si basi esclusivamente sulla trasmissione di conoscenze da parte del personale docente, ma anche sull'analisi e sul dibattito degli studenti e sullo svolgimento di esercizi pratici basati sugli esempi visti in classe. In breve, l'approccio è quello di imparare facendo e non esclusivamente osservando o commentando. In alcuni casi, questa partecipazione va oltre l'aula e si traduce, come nel caso del *Workshop Radio e Podcast*, in un programma radiofonico trasmesso da un'emittente esterna all'Università di Malaga.

4.1.6 Risorse didattiche

Le risorse più utilizzate per le lezioni sono presentazioni Power Point, estratti di film e video. Oltre a queste, vengono utilizzati anche ritagli di giornale, fotografie, pubblicità, appunti forniti in anticipo agli studenti per seguire le lezioni, computer, software gratuiti o proprietari e

Internet. In alcuni casi si utilizzano anche applicazioni cloud e piattaforme digitali per la partecipazione, come Mentimeter, Kahoot o Socrative. Nei corsi di radio e radiodramma viene utilizzato lo studio radiofonico.

Va inoltre menzionato l'uso, in alcune azioni formative, del Campus Virtuale dell'Università di Malaga come piattaforma didattica in cui gli insegnanti caricano e condividono materiali, oltre a essere utilizzato come mezzo di comunicazione attraverso forum e come spazio per la presentazione, ad esempio, di lavori pratici.

4.1.7 Valutazione delle competenze

L'Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga non dispone di un sistema stabilito per la valutazione delle competenze, poiché non esiste un accreditamento ufficiale di tali competenze. Tuttavia, il corpo docente stabilisce le modalità di valutazione attraverso le attività e le esercitazioni pratiche che vengono svolte in aula o che vengono richieste come esercitazione pratica alla fine del corso. Nei corsi di natura più teorica, la valutazione avviene fondamentalmente attraverso la partecipazione degli studenti, mediante l'analisi di esempi o casi presentati in classe o il dibattito. Nel caso dei corsi sul cinema, ad esempio, si analizzano frammenti di film e si tengono dibattiti sulla base di questa analisi. Nelle azioni formative incentrate sull'apprendimento attraverso il fare, come i corsi di radio o di radiodramma, la valutazione avviene nella produzione propria del programma. Nel seminario di cinema e nel laboratorio di fotografia e video digitali, viene proposto il completamento e l'esposizione di un progetto finale, nel primo caso in gruppo e nel secondo individualmente. Ci sono anche esempi specifici di valutazione tramite gamification o questionari.

4.2. Esperienze di insegnamento dell'alfabetizzazione mediatica e digitale per l'invecchiamento attivo

4.2.1 Workshop radiofonico e podcast "La voce della vita"

Descrizione dell'attività

Il *workshop Radio e podcast: "La voce della vita"*, è una proposta formativa rivolta agli studenti dell'Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga. Il laboratorio consiste nella produzione di un programma radiofonico. Gli studenti, sotto il coordinamento del monitore, affrontano le diverse fasi del processo creativo del contenuto del programma: pre-produzione, produzione, trasmissione in diretta o post-produzione e trasmissione su piattaforme podcast. I programmi in diretta sono realizzati nello studio della stazione radio Color Comunitaria, anche se per le registrazioni e i programmi realizzati all'aperto vengono utilizzate le strutture e i materiali tecnici dello studio radiofonico della Facoltà di Scienze della Comunicazione dell'UMA. Si tratta di una proposta accademica annuale. Le sessioni di formazione si tengono il giovedì, alternando piccoli gruppi per la realizzazione dei programmi radiofonici e grandi gruppi per le lezioni teorico-pratiche.

Obiettivi e competenze

Questo workshop mira principalmente a:

- Migliorare le competenze orali e scritte;
- Sviluppare le capacità sociali e di lavoro di squadra;
- Acquisire competenze informatiche, digitali, estetiche e mediatiche;
- Incoraggiare la promozione sociale dei partecipanti;
- Aumentare la presenza e migliorare l'immagine degli anziani nei media;
- Contribuire a un invecchiamento sano.

Contenuti

Secondo la proposta metodologica del learning-by-doing, il programma accademico è composto da 8 materie che rispondono a tre blocchi o linee di azione. Le prime tre materie:

"Linguaggio radiofonico", "Generi e formati" e "Documentazione" mirano a fornire la conoscenza dei codici radiofonici e la fase preparatoria per la creazione di contenuti. Una volta acquisite le competenze e le abilità di base per l'elaborazione dei contenuti, vengono forniti gli strumenti per la produzione di brani sonori. Ad esempio, si insegna la pratica della scrittura di un messaggio, la sceneggiatura tecnico-letteraria, la scaletta e la voce fuori campo del contenuto scritto.

Infine, c'è un grande blocco tecnologico o blocco di risorse tecniche. Eccezionalmente, in questo laboratorio radiofonico, gli studenti svolgono il lavoro di controllo tecnico e di missaggio del suono. Pertanto, un blocco è dedicato allo studio radiofonico: tavolo sonoro, recitazione davanti al microfono e comunicazione gestuale. Dopo che il contenuto è stato generato o il pezzo è stato registrato, gli studenti hanno l'opportunità di modificare o postprodurre la registrazione. Questo blocco è direttamente collegato alla creazione del podcast o del pezzo montato da trasmettere su piattaforme digitali per il consumo asincrono. Allo stesso modo, viene insegnata la creazione di canali/profilo nei distributori di podcast.

Metodologia pedagogica e didattica

In questo workshop viene applicata la metodologia "learning by doing". Invece di seguire la sequenza dalla teoria alla pratica, il processo viene invertito. Questa metodologia può inizialmente generare un certo grado di insicurezza negli studenti. Tuttavia, alla fine della pratica, dopo l'analisi e il feedback dell'istruttore, i partecipanti riconoscono che con questa metodologia le conoscenze vengono assimilate in modo più efficace. Questa fase pratica del processo di apprendimento si svolge nello studio radiofonico, davanti al microfono.

D'altra parte, in questo laboratorio sono stati utilizzati metodi collaborativi. Tutti gli studenti sono stati divisi in sottogruppi di sei persone per produrre un programma in formato rivista. Il programma di una rivista è caratterizzato da un'ampia gamma di contenuti e diversità, il che richiede e facilita un lavoro di squadra coordinato. Con questa premessa, il partecipante fa una proposta di contenuto che si adatta per tempo, formato e tema alle proposte fatte dal resto dei compagni di classe del programma. Le proposte sono raccolte nello schema del passo, uno strumento che consolida il lavoro di squadra.

L'insegnante, nelle riunioni di presentazione delle fasi, assegna il ruolo che i partecipanti al laboratorio devono assumere: autista, collaboratore, tecnico di controllo, ecc. I ruoli vengono ruotati per garantire agli studenti un apprendimento completo e anche per promuovere ed esercitare l'empatia.

Le sessioni teoriche sono programmate per fornire agli studenti le conoscenze e le risorse fondamentali per la produzione di contenuti radiofonici. Vengono trattate tutte le fasi, dalla pre-produzione all'editing e alla messa in onda di brani e programmi. Le sessioni teoriche e pratiche si svolgono in modalità virtuale, ogni due settimane del mese. Tuttavia, alla fine del programma, ogni studente riceve una relazione di valutazione del proprio lavoro. Inoltre, gli studenti hanno accesso a una piattaforma di risorse digitali per facilitare l'approccio a ciascuna delle fasi della produzione di contenuti sonori.

Valutazione delle competenze

La valutazione consiste in una valutazione verbale o scritta della performance nel programma radiofonico o dei brani creati dai partecipanti. Questa valutazione viene effettuata nella sessione di gruppo per condividere con gli studenti le valutazioni fatte. Lo studente valutato ha la possibilità di effettuare un'autovalutazione. Anche gli altri partecipanti al workshop possono intervenire con le loro valutazioni. Per facilitare l'intervento del gruppo in questa fase, i programmi vengono distribuiti su piattaforme podcast e salvati in una cartella digitale condivisa prima della sessione di gruppo teorico-pratica.

Contributo all'invecchiamento attivo e in buona salute

La pratica radiofonica di gruppo fornisce agli studenti le conoscenze che derivano dalla responsabilità di preparare i contenuti per la trasmissione nei media. La partecipazione ai media garantisce lo sviluppo di un'alfabetizzazione informativa, digitale e mediatica. Allo stesso tempo, fare radio in gruppo facilita l'apprendimento tra pari. Inoltre, in età avanzata, la rete di legami familiari e sociali può essere indebolita da perdite indesiderate. La partecipazione degli anziani a iniziative come quella qui descritta contribuisce all'arricchimento e al rafforzamento della rete di conoscenti e amici. Pertanto, la pratica della radio agisce come un fattore di miglioramento di una vita attiva e sana.

D'altra parte, la presenza degli anziani nei media come produttori di contenuti garantisce la diffusione di un'immagine reale del gruppo, in contrasto con l'immagine stereotipata e ageista degli anziani diffusa dai media.

4.2.2 Laboratorio di fotografia digitale e video

Descrizione dell'attività

Il laboratorio di fotografia e video digitali è una proposta formativa nata dall'individuazione di un'esigenza, quella di fornire agli studenti dell'Aula de Mayores+55 dell'Università di Malaga un'attività in cui potessero approfondire qualcosa che fa parte della vita quotidiana, come la fotografia e il video, soprattutto oggi, con i telefoni cellulari, che ci permettono di avere costantemente in mano una macchina fotografica e una videocamera. Nasce anche dalla consapevolezza che la fotografia è un modo per avvicinare gli anziani alle TIC, un modo semplice per promuovere lo sviluppo di competenze mediatiche e digitali, in quanto parte dei loro interessi vitali. In questo laboratorio trimestrale, che si svolge in due edizioni, gli studenti apprendono i fondamenti di base della composizione dell'immagine e del linguaggio audiovisivo, imparano a gestire e controllare le impostazioni della macchina fotografica e della videocamera attraverso il proprio dispositivo e studiano e si esercitano con programmi software gratuiti per il ritocco fotografico e il montaggio video e audio e con un'app per il montaggio video. Dato che vengono utilizzati programmi informatici, agli studenti è richiesta una certa conoscenza del computer, in modo da poter sfruttare la parte del corso dedicata al lavoro con i software specifici. Come attività finale del corso, si propone un progetto di fotoritocco e montaggio video da sviluppare ed esporre in classe.

Obiettivi e competenze

Gli obiettivi del workshop sono i seguenti:

- "Conoscere le basi della composizione, della gestione della luce e del linguaggio audiovisivo (tipi di inquadrature, suono, elementi di transizione, montaggio...)".
- "Acquisire competenze e abilità nell'utilizzo di apparecchiature digitali per lo scatto di fotografie e la registrazione di video (macchine fotografiche, videocamere, smartphone, tablet...)".
- "Acquisire le prime nozioni di ritocco fotografico e montaggio video attraverso l'utilizzo di software gratuiti e/o liberi, al fine di sviluppare il lato creativo attraverso la fotografia e il video."

Contenuti

Il workshop è strutturato in sei temi, uno generale, due sulla fotografia e tre sul video. Il primo tema ha carattere introduttivo e si occupa di immagini fisse e in movimento, imparando le basi della composizione dell'immagine e del linguaggio audiovisivo. I temi 2 e 3 si concentrano sulla fotografia. Il primo studia le tecniche di base per scattare fotografie con apparecchiature digitali (configurazione, memorizzazione, gestione dell'apparecchiatura, ecc. Gli studenti imparano ed esercitano con il proprio dispositivo (fotocamera, smartphone, tablet...) le diverse impostazioni della fotocamera, utilizzate sia per la fotografia che per il video. L'argomento 3 è un'introduzione al fotoritocco utilizzando il software gratuito e open source GIMP. Di questo

argomento, gli studenti imparano le basi dell'utilizzo di questo programma attraverso esercitazioni pratiche in classe. Gli argomenti 4, 5 e 6 sono dedicati al video. L'argomento 4 studia la pianificazione delle riprese, dall'idea alla registrazione, e affronta le tecniche di base della registrazione e del montaggio video con un telefono cellulare, lavorando con l'applicazione Action Director. L'argomento 5 si concentra sull'editing audio - da utilizzare nel video - con Audacity e l'argomento 6 sull'editing video con OpenShot, entrambi software gratuiti e open source.

Metodologia pedagogica e didattica

Sebbene si basi su lezioni magistrali per spiegare i concetti, le regolazioni delle apparecchiature e l'uso dei programmi, la metodologia di questo workshop è eminentemente pratica. Come indicato nel programma del corso, "la spiegazione dei diversi concetti" è "accompagnata dalla visualizzazione di esempi pratici e dalla manipolazione delle apparecchiature da parte degli stessi studenti, con la guida e il supporto degli insegnanti". Oltre alla pratica in aula, gli studenti sono incoraggiati a svolgere esercizi fuori dall'aula su quanto studiato in classe e a condividerli, se lo desiderano, con i compagni e i docenti attraverso il Campus Virtuale, per poi commentarli in classe. La partecipazione in classe viene incoraggiata ponendo domande e commentando gli esempi pratici e gli esercizi sviluppati dagli studenti nel laboratorio stesso. D'altra parte, agli studenti vengono forniti anche il link per scaricare e le istruzioni per installare i programmi software gratuiti utilizzati in classe, in modo che possano scaricarli sul proprio computer ed esercitarsi a casa.

Risorse didattiche

Le risorse didattiche utilizzate nel workshop sono le presentazioni con le spiegazioni passo-passo, che vengono caricate e condivise attraverso il Campus Virtuale, gli esempi pratici, i dispositivi fotografici e video che gli studenti portano in classe per esercitarsi (macchine fotografiche e videocamere, smartphone, tablet...), l'applicazione mobile, i programmi software gratuiti e i computer dell'aula di informatica dove si svolgono le sessioni. Come già accennato, il Campus Virtuale non solo diventa lo spazio per la condivisione dei materiali e la presentazione dei lavori pratici, ma anche per comunicare e interagire al di là dell'ambiente fisico dell'aula, attraverso i forum.

Valutazione delle competenze

Il workshop promuove la valutazione continua attraverso le attività pratiche proposte durante le diverse sessioni. Come risultato di apprendimento, viene proposta la preparazione e la presentazione in classe di un progetto finale di fotoritocco/montaggio e di montaggio video, che può essere combinato. La valutazione da parte dei docenti avviene in forma orale, in classe, o scritta, attraverso commenti sulle attività pratiche presentate dagli studenti.

Contributo all'invecchiamento attivo e in buona salute

Come già indicato nella descrizione dell'attività, sia la fotografia che il video sono un modo per gli anziani di acquisire competenze mediatiche e digitali. Oltre al fatto che l'abitudine di scattare fotografie si è consolidata nella società a partire dalla fotografia analogica, oggi tutti hanno a portata di mano una macchina fotografica e una videocamera attraverso il proprio smartphone. Laboratori come questo contribuiscono allo sviluppo di competenze per questo nuovo ambiente digitale, consentendo agli studenti senior di sfruttare al meglio le loro attrezzature fotografiche e video, siano esse macchine fotografiche, videocamere o dispositivi mobili, non solo sviluppando competenze nell'uso di tali attrezzature, ma anche acquisendo conoscenze sui principi compositivi di base della ripresa di immagini fisse e in movimento. Allo stesso modo, viene promosso l'uso di software libero e open source, che gli studenti possono scaricare e utilizzare sui propri computer, fornendo loro le conoscenze e gli strumenti necessari per creare i propri fotomontaggi e video. Ad esempio, sono invitati a creare cartoline e biglietti

d'auguri personalizzati, poster o video. Questo incoraggia anche la loro partecipazione attiva alla società dell'informazione, la possibilità di avere voce in capitolo e di produrre i propri contenuti per condividerli e diffonderli.

5. CONCLUSIONI

Come si evince dall'analisi delle azioni formative realizzate nell'Aula de Mayores +55 dell'Università di Malaga, tutte sono finalizzate allo sviluppo di competenze mediatiche e digitali da parte degli studenti, utili per la loro vita quotidiana e per la promozione dell'invecchiamento attivo. L'offerta è ampia e variegata, e in essa viene promossa la partecipazione degli studenti e l'apprendimento attraverso il fare. La metodologia impiegata è in linea con quella normalmente utilizzata dal personale docente universitario, combinando lezioni con esempi ed esercitazioni pratiche e la realizzazione, in alcuni casi, di progetti, programmi o progetti finali. La varietà dell'offerta consente agli studenti di sviluppare un proprio itinerario e di coprire i propri bisogni formativi.

Dopo aver analizzato tutte le esperienze, si propone come possibilità di miglioramento la possibilità di offrire corsi specifici sui media che non vengono affrontati così spesso nel programma Aula de Mayores+55, come la stampa cartacea e digitale o la televisione. In quest'ultimo caso, si dovrebbe tenere conto della maggiore difficoltà di avviare un'attività che preveda l'uso di attrezzature televisive (telecamere, set, controllo della produzione, ecc.), più difficilmente accessibili. Sarebbe inoltre necessario proporre attività che affrontino la situazione attuale dei media e il funzionamento del sistema mediatico, per una conoscenza critica e argomentata, rispondendo così al primo degli obiettivi di alfabetizzazione mediatica stabiliti dall'UNESCO.

Un altro aspetto da evidenziare è la necessità di un'attenzione personalizzata agli studenti, che è evidente, anche se non espressamente, nelle diverse azioni formative proposte, e che è essenziale per un apprendimento significativo degli studenti, basato sulle loro conoscenze pregresse e sui loro stessi bisogni formativi. È inoltre necessario che le attività non si limitino a una formazione basata sull'acquisizione di conoscenze e sulla loro applicazione in classe, ma che gli studenti siano in grado di realizzare creazioni proprie sulla base di quanto appreso, come proposto nel caso dei laboratori di fotografia e video digitali e di radio e podcast, analizzati come casi di studio. In questo modo, si promuove l'obiettivo finale dell'alfabetizzazione mediatica e digitale, che è quello di dare voce e partecipazione attiva alle persone attraverso la partecipazione ai media e la creazione e diffusione dei propri contenuti, combattendo così l'ageismo e gli stereotipi e aumentando la presenza degli anziani nei media.

Infine, va sottolineata l'importanza dell'apprendimento permanente per l'invecchiamento attivo e la necessità che l'università, nell'adempimento delle sue funzioni e nel suo impegno verso la società, continui a promuovere e ad aumentare l'offerta di attività formative che contribuiscano all'alfabetizzazione mediatica e digitale delle persone anziane.

6. RIFERIMENTI

AULA DE MAYORES+55 DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA (2022). *Programación curso 2022/2023*. https://www.uma.es/media/files/PROGRAMACI%C3%93N_CURSO_2022-2023_AULA_DE_MAYORES55_VERSION_2.pdf.

BOLETÍN OFICIAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA (1999). *Ley 6/1999, de 7 de julio, de atención y protección a las personas mayores*. BOJA nº 87, de 29 de julio de 1999. <https://www.juntadeandalucia.es/boja/1999/87/2>

COHEN, L. y MANION, L. (1990). *Métodos de investigación educativa*. Madrid: La Muralla.

EUROPEAN COUNCIL (2021). Porto Social Summit, 7 May 2021. <https://www.consilium.europa.eu/en/meetings/european-council/2021/05/07/>

- CONSEJO DE UNIVERSIDADES (2010). *La formación permanente y las universidades españolas*. <https://www.educacionyfp.gob.es/dctm/eu2015/2010-formacion-permanente-universidades-espanolas-060710.pdf?documentId=0901e72b802bcfbf>
- COOK, T. D. & REICHARDT, CH. S. (1986). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación educativa*. Madrid: Morata.
- OFFICIAL JOURNAL OF THE EUROPEAN COMMUNITIES (2002). *Council Resolution of 27 June 2002 of lifelong learning*. Official Journal of the European Communities, 9 July 2002, 163. <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2002:163:0001:0003:EN:PDF>
- FERRÉS, J., & PISCITELLI, A. (2012). La competencia mediática: propuesta articulada de dimensiones e indicadores. *Comunicar*, 38: 75-82. <https://doi.org/10.3916/C38-2012-02-08>
- IMSERO (2011). *Libro Blanco del Envejecimiento Activo*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales. <https://imserso.es/espacio-mayores/envejecimiento-activo/libro-blanco-del-envejecimiento-activo/consulta-descarga-capitulos>
- KALACHE A. (2013). *The Longevity Revolution: Creating a society for all ages. Adeleide Thinker in Residence 2012-2013*. Adeleide: Government of South Australia.
- MINAGAWA, Y. & SAITO, Y. (2015). Active Social Participation and Mortality Risk Among Older People in Japan: Results From a Nationally Representative Sample. *Research on Aging*, 37(5): 481–499. <https://doi.org/10.1177/0164027514545238>
- PÉREZ DÍAZ, J.; RAMIRO FARIÑAS, D.; ACEITUNO NIETO, P.; MUÑOZ DÍAZ, C.; BUENO LÓPEZ, C.; RUIZ-SANTACRUZ, J. S.; FERNÁNDEZ MORALES, I.; CASTILLO BELMONTE, A. B., DE LAS OBRAS-LOSCERTALES SAMPÉRIZ, J. & VILLUENDAS HIJOSA, B. (2022). *Un perfil de las personas mayores en España, 2022. Indicadores estadísticos básicos*. Madrid: Informes Envejecimiento en red, 29.
- PÉREZ SERRANO, G. (1994). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes*. Madrid: La Muralla.
- STAKE R. E. (2007). *Investigación con estudio de caso*. Madrid: Morata.
- UNITED NATIONS (2002). *Report of the Second World Assembly on Ageing*. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N02/397/51/PDF/N0239751.pdf?OpenElement>
- UNITED NATIONS, DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS, POPULATION DIVISION (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights*. New York: United Nations. https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf
- UNIVERSIDAD DE MÁLAGA (2023). *El Aula de Mayores cierra su edición más participativa*. <https://www.uma.es/sala-de-prensa/noticias/el-aula-de-mayores-cierra-su-edicion-mas-participativa/>
- WILSON, C.; GRIZZLE, A.; TUAZON, R.; AKYEMPONG, K.; & CHEUNG C-K. (2011). *Media and information literacy curriculum for teachers*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000192971>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2015). *World report on ageing and health*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CAPITOLO 5

UTILIZZO E INSEGNAMENTO DELLE TECNICHE TIC PER CONTRASTARE IL DIVARIO DIGITALE E PER IL MIGLIORAMENTO DELLA CYBER-SICUREZZA

Massimo Bardus, Elena Faggi, Chiara Pieretti
Università delle LiberEtà del FVG – ETS
massimo.bardus@libereta-fvg.it, elena.faggi@libereta-fvg.it, chiara.pieretti@libereta-fvg.it

SINTESI:

Questo capitolo intende focalizzarsi sull'importanza dell'utilizzo e dell'insegnamento delle tecniche informatiche nell'era digitale, soprattutto dopo gli anni del Coronavirus. Le tecnologie dell'informazione e della comunicazione gioca un ruolo molto importante nella società contemporanea e sono necessarie in diversi contesti. In questo capitolo, verranno esplorati in particolare due contesti: il divario digitale e la cyber sicurezza. Il primo, ha acquisito un significato più ampio negli ultimi anni e ha espanso il suo impatto; il secondo ha dovuto confrontarsi con nuove minacce che si sono diffuse durante l'emergenza pandemica del Covid-19. Introdotta la definizione e l'evoluzione di questi due aspetti, verranno presentate alcune buone pratiche che sono emerse durante il periodo pandemico, in particolare nella sfera dell'educazione, e verranno esplorati i bisogni dettati da quei cambiamenti in ambito lavorativo e sociale che rimangono anche dopo la fine dell'emergenza pandemica.



Source: <https://unsplash.com>

1. L'EVOLUZIONE DEL DIVARIO DIGITALE

Il termine “digital divide” ha acquisito popolarità alla fine degli anni Novanta, e inizialmente faceva riferimento alla mera possibilità di accesso fisico a internet. Oggi, questa definizione ha assunto un significato più ampio: oltre alla divisione della popolazione tra chi ha accesso ad internet e chi no, indica anche chi ha familiarità con le tecnologie dell’informazione e della comunicazione e chi no. Questo divario digitale comporta una condizione di esclusione dalla società digitale con potenziali danni culturali, sociali ed economici.



Source: <https://iari.site/2021/04/18/digital-divide-e-accesso-a-internet-nellue/>

L’intero contest del divario digitale ha continuamente cambiato forma, sia a livello di componenti fisici (nuovi dispositivi come smartphone e tablet) che a livello delle possibilità offerte dall’utilizzo di internet (lavorare da casa, pagamenti online, accesso ai servizi istituzionali)

Non si tratta quindi di un problema puramente tecnologico che può essere risolto possedendo dispositivi che consentono la connessione ad internet, ma di una più ampia e complessa serie di problematiche che sono anche connesse alle conoscenze e alle esperienze degli utenti. Questo fenomeno sociale è caratterizzato da svariati altri aspetti:

- Saper leggere e scrivere
- Analfabetismo tecnologico
- Abilità intellettuali e pratiche degli individui, delle minoranze e dei disabili
- Padronanza dell’innovazione tecnologica
- Produzione dei contenuti
- Qualità della vita
- Espansione di specifiche comunità
- Inserimento nel mondo del lavoro

- Capacità di partecipare attivamente alla nuova economia
- Sviluppo di uno spazio di interesse pubblico e di servizi sociali governativi
- Ricerca e sviluppo

La familiarità con la tecnologia dell'informazione e della comunicazione è data dall'abilità e confidenza nell'uso di Internet. È quindi riscontrabile una eterogeneità anche tra chi ha la possibilità di accesso a Internet che consiste nel differente grado di padronanza del mezzo e di libertà di azione. Inoltre, anche chi possiede maggiori competenze nell'utilizzo di Internet può, viceversa, trovarsi in difficoltà a livello tecnico, per esempio per mancanza di una connessione veloce e stabile.

Le categorie più colpite dal digital divide sono:

- Soggetti anziani
- Donne non occupate o in particolari condizioni
- Immigrati
- Persone con disabilità
- Persone detenute
- Persone con livelli di scolarizzazione bassi

In generale, il divario digitale è una condizione che è particolarmente influenzata in particolare da tre fattori: economico, territoriale e culturale. Ci sono ancora zone dove la rapida crescita dell'utilizzo di internet è stata disomogenea a causa di diversi fattori, tra cui principalmente il tasso di povertà di certe aree, l'assenza di infrastrutture, restrizioni politiche o semplice mancanza di cultura tecnologica.

Generally speaking, the digital divide is a condition that is particularly influenced by mainly three factors: economic, territorial and cultural aspects. There are still places where the rapid growth in the use of the Internet has been uneven due to several factors, including mainly the poverty of certain areas, the absence of infrastructure, political restrictions or a simple lack of technological culture.

2. CYBERSECURITY:

Con "cybersecurity" o sicurezza informatica si fa riferimento a una serie di azioni volte a difendere computer, server, dispositivi mobili, sistemi elettronici, reti e dati dagli attacchi dannosi. Questo è un contesto di crescente importanza e in continua evoluzione al giorno d'oggi. Gli utenti private si confrontano con l'accesso a internet sempre più e in differenti contesti, non solo a livello personale ma anche lavorativo e istituzionale. A livello di "cyber minacce", l'aumento del numero degli utenti che utilizzano dispositivi con accesso ad internet aumenta le condizioni in cui un attacco informatico può avere luogo.



Source: <https://www.kaspersky.it/resource-center/definitions/what-is-cyber-security>

La sicurezza informatica è quindi diventata via via più importante negli anni e si trova a dover rispondere non solo ad un aumento generale di utenti e di utilizzo ma anche ad aspetti relativi a nuovi tipi di minacce. La sicurezza informatica si applica in diverse aree e si divide nei seguenti contesti:

- Sicurezza di rete: riguarda le reti informatiche
- Sicurezza delle applicazioni: riguarda i software e i dispositivi.
- Sicurezza delle informazioni: riguarda l'integrità e la privacy dei dati
- Sicurezza operativa: riguarda processi e decisioni per la gestione e protezione degli asset di dati
- Disaster recovery o business continuity: riguarda le strategie delle aziende per rispondere a qualsiasi attacco che provochi una perdita a livello di operazioni e dati
- Formazione degli utenti finali: riguarda le tecniche di insegnamento volte a far comprendere l'importanza di utilizzare correttamente dispositivi, siti e sistemi informativi.

È inoltre possibile fare una differenza tra sicurezza informatica e sicurezza digitale. La prima riguarda la protezione di intere reti, sistemi informativi o altri componenti digitali. La seconda riguarda la protezione dei dati, l'identità e i beni online.

Nell'era del digitale la protezione delle informazioni personali è più importante che mai, sia per le aziende, le imprese e le organizzazioni che per i privati. È fondamentale conoscere come rafforzare la sicurezza nell'utilizzo di Internet e sistemi informatici, ad esempio rafforzando le password o utilizzando l'autenticazione in due passaggi.

Il campo della sicurezza informatica è diventato via via più importante nel mondo contemporaneo, sia in termini di utilizzo tecnologico sia in termini economici e geopolitici a causa della maggiore dipendenza delle attività quotidiane da sistemi informatici e Internet. Il numero di data breach aumenta ogni anno e gli investimenti globali per le soluzioni di Cybersecurity stanno aumentando.

È possibile individuare tre tipologie di minacce informatiche:

- Cybercrime: singoli o gruppi che attaccano i sistemi per ottenere un ritorno economico o provocare interruzioni nelle attività aziendali
- Cyberattacchi: hanno lo scopo di raccogliere informazioni per finalità politiche
- Cyberterrorismo: ha lo scopo di minare alla sicurezza dei sistemi elettronici per suscitare panico o paura

Nella categoria “Cybercrime”, che riguarda utenti e aziende, ci sono diversi metodi di attacco comunemente usati per ottenere il controllo del sistema di un computer.

I “malware” (contrazione di “malicious software”) consiste in un software creato per danneggiare o causare un malfunzionamento del computer. Si diffonde principalmente attraverso allegati, download e link da fonti sconosciute e non sicure. Alcuni esempi di malware sono:

- Virus: un programma capace di riproduzione automatica che attacca i file e si diffonde nel sistema
- Trojan: mascherato d software lecito, può causare danni o permettere a chi attacca di ottenere dati
- Spyware: programma che registra segretamente le azioni degli utente, permettendo ai criminali informatici di ottenere informazioni come i dati della carta di credito
- Ransomware: blocca l’accesso dell’utente ai file e ai dati minacciando di cancellarli a meno che non venga pagato un riscatto
- Adware: software pubblicitario utilizzato per diffondere malware
- Botnet: reti di computer infetti da un malware usate dai criminali informatici per effettuare attività online senza l’autorizzazione del proprietario

SQL (“Structured Language Query”) è un tipo di attacco informatico che intende ottenere il controllo di un database e rubarne i dati, inserendo codici dannosi nelle applicazioni guidate dai dati.

Phishing consiste nell’inviare e-mail che sembrano arrivare da aziende legittime per indurre gli utente a fornire dati sensibili come I dati della carta di credito o altre informazioni personali che vengono sfruttate dai criminali informatici.

Man-in-the-Middle sono attacchi che consistono nell’intercettazione delle comunicazioni tra due utente per rubarne I dati, come può succedere, ad esempio, utilizzando una connessione Wi-Fi non sicura.

In un attacco denial-of-service, i criminali informatici impediscono a un sistema informatico di completare richieste legittime. Questo risulta sovraccarico di network e server che impedisce alle aziende di portare avanti le loro attività.

Di seguito alcuni semplici consigli all'utente finale per proteggersi dai più comuni attacchi informatici:

- Mantenere aggiornati i software e i sistemi operativi
- Utilizzare un software antivirus e mantenerlo aggiornato
- Utilizzare password complesse per ridurre le possibilità che vengano indovinate ed evitare di utilizzare la stessa password per programmi, account e/o siti web differenti.
- Non aprire gli allegati di mail ricevute da sconosciuti in quanto potrebbero contenere malware
- Non cliccare su link in messaggi e/o e-mail provenienti da sconosciuti o da siti web non noti
- Evitare di utilizzare reti Wi-Fi non sicure in luoghi pubblici in quanto potrebbe esporre i dispositivi agli attacchi Man-in-the-Middle (ovvero il traffico internet potrebbe essere intercettato e manipolato)

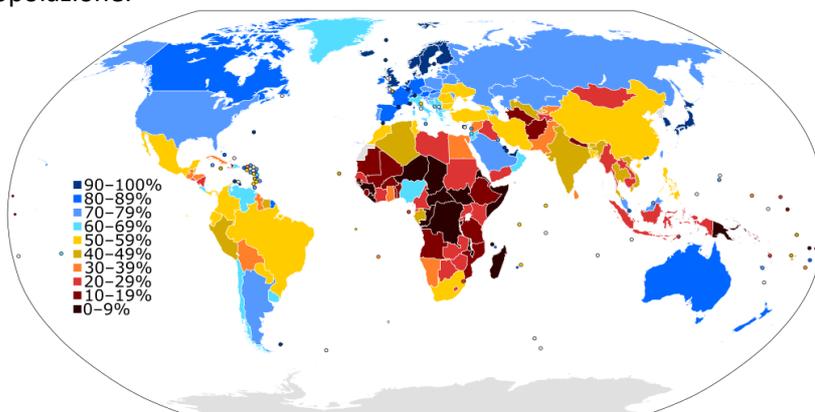
3. GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA COVID-19 SUL DIVARIO DIGITALE E SULLA SICUREZZA INFORMATICA

La pandemia Covid-19 ha ampliato il divario digitale tra la popolazione online e quella offline. L'aumento della disoccupazione e le prolungate misure di isolamento hanno reso l'inclusione digitale quasi universalmente essenziale e le difficoltà incontrate durante la pandemia da chi non aveva accesso a Internet o aveva poca esperienza con i dispositivi e la rete hanno cambiato la percezione del digital divide in meno di un anno.

La popolazione online è più soggetta a sentimenti di isolamento, inadeguatezza o solitudine, sia a livello personale (contatti con la famiglia, la comunità e gli amici) sia a livello professionale, dove il digitale e l'online diventano sempre più fondamentali. Durante la pandemia, queste difficoltà sono state ovviamente accentuate dal fatto che non c'era la possibilità di spostarsi e di avere accesso a spazi fisici in cui mantenere i contatti o di avere accesso al proprio posto di lavoro per continuare le proprie attività.

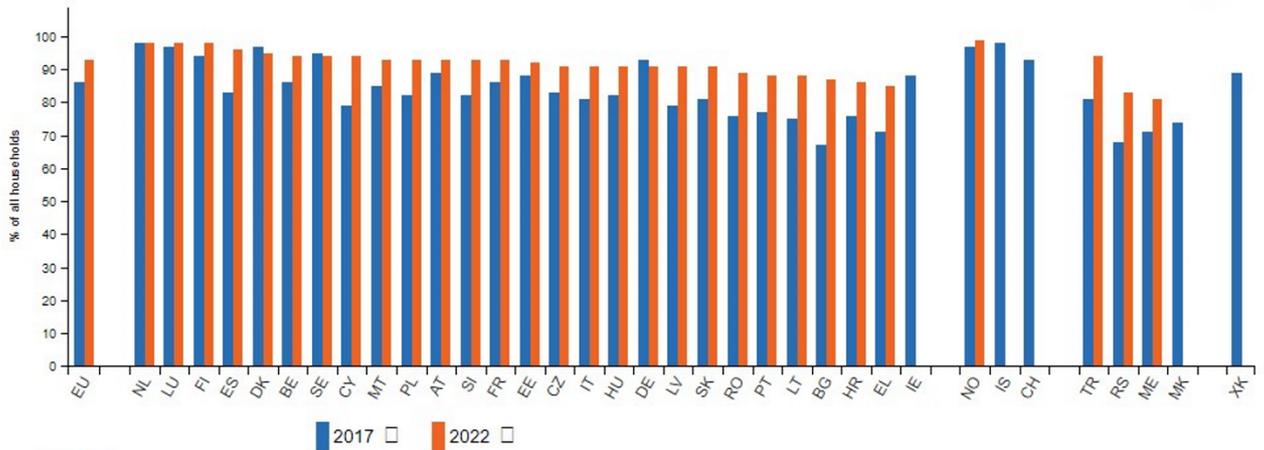
Con l'apprendimento a distanza e il lavoro da remote che sono emersi come tendenza dominante, oggi più che mai avere una connessione ad Internet e un dispositivo elettronico sono considerati beni primari e chi non vi ha accesso si trova escluso da molti aspetti della società.

Una panoramica Mondiale dell'accesso a Internet è fornita dal WEF (World Economic Forum) nel grafico seguente che mostra le percentuali di popolazione online nei vari Paesi. Si può notare che ci sono realtà in cui la percentuale di persone senza accesso a Internet raggiunge quasi l'intera popolazione:



La domanda di accesso a Internet generata dalle politiche di contenimento della pandemia ha completamente rivoluzionato l'uso dei servizi di rete e ha portato a un aumento dell'utilizzo di Internet da casa. Di seguito riportiamo un grafico fornito da Eurostat sull'aumento dell'accesso a Internet tra il 2017 e gli anni della pandemia che dimostra questa tendenza:

Internet access of households, 2017 and 2022



EU estimate

2022 not available: Ireland, Iceland, Switzerland, North Macedonia and Kosovo*

*Kosovo (XK) This designation is without prejudice to positions on status, and is in line with UNSCR 1244/1999 and the ICJ Opinion on the Kosovo declaration of independence.

Source: Eurostat (online data code: isoc_ci_in_h)

eurostat

Il settore della sicurezza informatica è stato particolarmente colpito dalla situazione create dalla pandemia e ha dovuto affrontare il più rapidamente possibile sia le nuove minacce emergenti che l'aumento di quelle preesistenti. Gli attacchi informatici durante il periodo della pandemia sono aumentati in modo esponenziale e l'incremento del lavoro da remoto ha ampliato i rischi per i dati aziendali messi involontariamente a rischio dei dipendenti.

Ad esempio, piattaforme come Zoom, Teams, Meet, che esistevano già da tempo, sono state ampiamente testate dalle masse durante il periodo di blocco, rendendo possibile la scoperta delle loro vulnerabilità. Malware e phishing sono tipi di attacchi informatici che da sempre si diffondono principalmente via e-mail e l'aumento dell'uso della posta elettronica ha di conseguenza causato un aumento proporzionale del rischio.

La mancanza di adeguate conoscenze in materia di sicurezza informatica da parte dei singoli utenti e dipendenti, unita all'inesperienza con il nuovo tipo di lavoro a distanza, ha reso estremamente facile per gli hacker perpetrare i loro attacchi.

4. LESSONS LEARNED (LEZIONI APPRESE). L'IMPATTO DELLA PANDEMIA ANCORA PRESENTE NEGLI AMBIENTI DI INSEGNAMENTO E APPRENDIMENTO

Abbiamo imparato molto dalla crisi pandemica del Covid-19. Siamo stati costretti a reinventare le nostre vecchie abitudini e ad approcciare nuovi metodi. La crisi pandemica è stata

dapprima improvvisa e sconvolgente, anche per la scuola e il mondo accademico, poi ha spinto nuove mentalità, stili, metodi in tutto il mondo e in ogni campo: sociale, istituzionale, relazionale ed educativo. Covid-19 in molti campi è stato un agente rivelatore e un acceleratore, non un provocatore.

Un danno significativo è stato subito non solo dagli student ma anche dagli insegnanti: entrambi sono trovati in nuovi processi di apprendimento per i quali non erano per lo più né culturalmente preparati né tecnicamente attrezzati. Gli effetti del digital divide e della pandemia di Covid-19 hanno colpito tutte le sfere dell'esistenza umana, da quella produttiva, culturale, sociale a quella più infima delle persone.

Uno dei contesti più profondamente segnati è quello dell'istruzione. Disagi e tensioni derivano anche dall'assenza e dalla contraddittorietà delle informazioni, dalla mancanza di preparazione e di strumenti: fattori che a loro volta hanno accentuato le disuguaglianze tra i più dotati e i meno abbienti, portando molto spesso questi ultimi ad abbandonare la scuola.

Oggi sembra chiaro che l'istruzione e l'apprendimento traggano vantaggio dall'apprendimento misto, che combina dimensioni online e in presenza. Dovrà essere garantita l'equità sociale e dovrà essere costruita la resilienza per rispondere alle crisi. Sulla base delle lezioni apprese durante la pandemia Covid-19, questo approccio globale è una linea guida per affrontare le questioni dell'inclusione sociale dei gruppi vulnerabili, della diversità e dell'invecchiamento attivo.

Fin dall'inizio, il passaggio dalla formazione faccia a faccia a quella a distanza è stato presentato e legittimato come una misura straordinaria per limitare il contagio, attuata dalle autorità istituzionali con la forte approvazione degli esperti di virologia e salute. Il successo iniziale dell'apprendimento a distanza, sia da parte degli studenti che dei docenti, era certamente dovuto alla lunga storia di questo tipo di apprendimento.

In molti Paesi, l'implementazione della formazione a distanza è stata immediata grazie ai numerosi precedenti e alle condizioni di necessità già sperimentate, mentre in altri Paesi, a causa della mancanza di risorse, delle condizioni economiche e dell'inesperienza, l'adattamento alla formazione a distanza è stato più difficile.

Oggi, quindi, è necessario consentire al personale scolastico di passare da una didattica di tipo trasmissivo a una di tipo attivo, promuovendo ambienti, pratiche, metodologie e strumenti digitali che supportino e integrino la realizzazione di nuovi paradigmi educativi sia a distanza che in presenza.

Tutto ciò potrebbe confluire nella cosiddetta Didattica Digitale Integrata, ovvero una metodologia di insegnamento e apprendimento che integra l'esperienza scolastica tradizionale con quella online, evitando di offrire una mera trasposizione di quella che è la didattica in presenza. La differenza con la formazione a distanza sta nel non avere solo lezioni online. Il metodo DDI ci permette di fare tesoro delle buone pratiche che sono state adottate da insegnanti e professori in tempi di isolamento e di implementarle per offrire un'esperienza di apprendimento potenziata e coinvolgente.

La pandemia e le dinamiche ad essa collegate hanno reso ancora più evidente che l'istruzione è una delle espressioni dello Stato e delle istituzioni all'interno del territorio, per questo è necessario aprire la scuola con un'offerta formativa ed educativa che faccia rete con associazioni e imprese. Non è più possibile che la scuola sia un'entità a sé stante, fossilizzata su metodi didattici puramente tradizionali, ma necessita fortemente del potenziamento offerto dalla cultura digitale.

L'auspicio è quindi che l'estensione dell'e-learning, dovuta alla situazione di emergenza, non venga sprecata, ma vista come un'opportunità di crescita per costruire nuove metodologie di apprendimento più inclusive e rispondenti alle esigenze della società del XXI secolo.

L'attenzione alle competenze di vita, per mettere gli adulti in condizione di apprendere e partecipare all'istruzione, dovrebbe essere incentrata sui temi del miglioramento delle competenze e della riqualificazione per il lavoro e la vita, sulla rilevanza delle competenze di base e della salute, soprattutto alla luce delle evidenze emergenti dalla pandemia.

5. REFERENCES:

Portale tecnoteca, *Digital Divide: un'introduzione*.

<https://portale.tecnoteca.com/tesi/democrazia/divide/01>

Agenda Digitale, *Cos'è il digital divide, nuova discriminazione sociale (e culturale)*.

<https://www.agendadigitale.eu/infrastrutture/il-digital-divide-culturale-e-una-nuova-discriminazione-sociale/>

Progeu, Progress in European Union. *Digital Divide e povertà educative*.

<https://progeu.org/digital-divide-e-poverta-educativa/>

Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea, *Divario digitale: differenze sociali create dalla digitalizzazione*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022IP0438>.

Kaspersky, *Cos'è la Cybersecurity?* <https://www.kaspersky.it/resource-center/definitions/what-is-cyber-security>

Agenda digitale. *Cyber security: cos'è, tipologie di attacco e difesa, questioni legali e normative*. <https://www.cybersecurity360.it/cultura-cyber/cyber-security-cose-tipologie-di-attacco-e-difesa-questioni-legali-e-normative/>

IBM. *Cos'è la sicurezza informatica*. <https://www.ibm.com/it-it/topics/cybersecurity>

European Commission. *The Cybersecurity strategy*. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/cybersecurity-strategy>

Eco Internazionale. *Divario digitale durante la pandemia*.

<https://ecointernazionale.com/2021/07/digital-divide-divario-internet-pandemia/>

Associazione Italiana dei Costituzionalisti. *Covid-19 e digital divide: tecnologie digitali e diritti sociali alla prova dell'emergenza sanitaria*.

https://www.osservatorioaic.it/images/rivista/pdf/2020_3_17_Zuddas.pdf

Cyberdivision. *L'influenza del Covid-19 sulla Cybersecurity- Cyber division*.

<https://cyberdivision.net/2021/01/05/covid19-lavoro-e-cybersecurity/>

Cedefop. *Digital gap during Covid-19 for vet learners at risk in Europe*.

https://www.cedefop.europa.eu/files/italian_-_digital_gap_during_covid-19_for_vet_learners_at_risk_in_europe.pdf

Oltremare. *Accesso all'educazione e "digital divide in tempo di pandemia*.

<https://www.aics.gov.it/oltremare/rubriche/dal-mondo-accademico/accesso-alleducazione-e-digital-divide-in-tempo-di-pandemia/>

Culture Digitale. *Educazione e Pandemia: come il digitale è entrato nel sistema istruzione*.

<https://www.culturedigitali.org/educazione-e-pandemia/>

CAPITOLO 6

IMPRENDITORIA RURALE. COME CONTRIBUISCE A MIGLIORARE L'OCCUPABILITÀ?

Alexandre Coutinho¹ e Rita Pereira²

^{1,2}IAFA – International Association For All

¹alexandrepcoutinho@gmail.com, ²ritacsapereira@gmail.com

SINTESI:

Nelle regioni rurali, dove dominano le attività economiche tradizionali e le opportunità di lavoro sono generalmente scarse, l'imprenditorialità costituisce una soluzione promettente, grazie al suo grande potenziale di rivitalizzare il panorama dell'occupabilità e promuovere lo sviluppo locale. Questo capitolo è dedicato all'esplorazione delle sfide e delle opportunità uniche che gli imprenditori devono affrontare nelle aree rurali, nonché all'analisi di come l'imprenditorialità rurale possa influenzare profondamente l'occupabilità in queste aree. Inoltre, questo capitolo presenta un esempio pratico tratto dal progetto Erasmus+ KA2 CRxSiSS - *Comparing Resources for Subjects in Severe Situations*, in particolare da uno dei seminari il cui obiettivo principale era quello di fornire agli educatori e ai partecipanti gli strumenti, le competenze e le prospettive essenziali per la creazione di imprese rurali di successo che contribuiscano a migliorare l'occupabilità in queste regioni.

Parole chiave: imprenditorialità rurale, occupabilità, educazione degli adulti.

1. IMPRENDITORIALITÀ RURALE: UNA PANORAMICA DELLE PRINCIPALI SFIDE E OPPORTUNITÀ

Nel corso della storia, le imprese rurali sono state spesso considerate meno innovative e con minori prospettive di crescita rispetto alle loro controparti urbane. Questa percezione è radicata in vari fattori intrinseci alle aree rurali e nelle sfide uniche che esse devono affrontare.

Un fattore significativo che contribuisce a questa percezione è l'accesso limitato alle risorse che le imprese rurali tipicamente incontrano, in particolare il capitale finanziario e la tecnologia. Considerando le dimensioni relativamente più piccole e la natura meno sviluppata delle economie rurali, ottenere finanziamenti sufficienti può essere più difficile per gli imprenditori rurali - gli investitori tendono a interessarsi a imprese con un alto potenziale di crescita o a imprese più grandi situate nelle aree urbane (Schmerber, Tönnisson e Veliste, 2020:4-5). Inoltre, a causa della loro ubicazione, la disponibilità di tecnologie e infrastrutture avanzate può mancare nelle regioni rurali, impedendo l'adozione di pratiche innovative e, quindi, limitando il loro potenziale di crescita (Ibid.).

Un altro aspetto critico da considerare è che le imprese rurali servono mercati relativamente più piccoli e meno diversificati. A causa della minore densità di popolazione nelle aree rurali e della loro distanza dai mercati principali, la base di clienti delle imprese rurali è solitamente più ristretta. Questa limitazione del mercato può avere un impatto sulla competitività delle imprese rurali, che spesso devono resistere alle industrie di grandi dimensioni con una maggiore presenza sul mercato ed economie di scala, e quindi la loro capacità di esplorare diverse opportunità commerciali è limitata (Carrizo Moreira, 2011:20).

Attirare e trattenere professionisti qualificati è un'altra sfida importante. Questo settore della popolazione risiede tipicamente vicino alle università nelle aree urbane, dove ha accesso ad abbondanti opportunità di networking e di sviluppo professionale, ritenute essenziali per far progredire la propria carriera e rimanere aggiornati sulle tendenze del settore (Schmerber, Tönnesson e Veliste, 2020:5). Inoltre, poiché le aree rurali tendono a mancare di alcune infrastrutture e servizi urbani, nonché di opportunità culturali e sociali che le persone apprezzano per un'elevata qualità della vita, l'assenza di tali servizi nelle regioni rurali può dissuadere i professionisti qualificati dall'insediarsi, perché potrebbero percepire che ciò compromette il loro stile di vita personale e professionale.

Anche se le imprese rurali tentano di affrontare la sfida dell'accesso a professionisti qualificati cercando talenti a livello locale, spesso incontrano ostacoli legati all'istruzione e allo sviluppo delle competenze. Da un lato, la percentuale di residenti anziani in queste regioni tende a essere più alta della percentuale di giovani, il che di solito si traduce in un minor numero di giovani che entrano nella forza lavoro; dall'altro, la forza lavoro in queste aree può avere meno opportunità di istruzione e formazione formale, con conseguenti potenziali carenze di competenze tra la forza lavoro locale e, quindi, portando alla percezione che queste imprese non abbiano le competenze e l'adattabilità necessarie per competere in mercati dinamici e in rapida evoluzione.

Vale anche la pena ricordare che la tradizionale composizione sociale, economica e culturale delle regioni rurali può frenare in modo significativo l'imprenditorialità e lo sviluppo locale. La mancanza di attività economiche diversificate nelle aree rurali, dominate da pratiche agricole tradizionali e dall'estrazione di risorse, crea un ambiente culturale che tende a resistere all'assunzione di rischi e al cambiamento e pone delle sfide alla diversificazione imprenditoriale (Carrizo Moreira, 2011:20).

Non sorprende che la promozione dell'imprenditorialità rurale non si basi esclusivamente sull'esistenza di individui imprenditori in una certa area: è intrinsecamente legata all'ambiente aziendale, definito da Redman come l'insieme di fattori interconnessi che stimolano l'innovazione, promuovono la capacità di assumere rischi e la nascita e la crescita di nuove imprese (2011:17). Tali fattori si riferiscono sia alle condizioni interne dell'impresa (legate alle competenze dell'imprenditore e alla struttura dell'azienda), sia al più ampio contesto socioeconomico esterno in cui l'impresa opera (Ibid.).

Nonostante le sfide e gli ostacoli sopra citati, è essenziale riconoscere due idee chiave. In primo luogo, il mondo rurale ha caratteristiche uniche che possono essere molto utili nel campo dell'imprenditoria. Tra gli altri esempi, va detto che, poiché i legami sociali nelle aree rurali sono solitamente più forti, il senso di comunità esistente può contribuire a creare un ambiente favorevole agli imprenditori per far crescere le loro aziende. Inoltre, i costi delle operazioni commerciali sono generalmente più bassi nelle aree rurali, il che può consentire agli imprenditori di operare in modo più efficiente e competitivo. Inoltre, il facile accesso alle risorse naturali consente agli imprenditori di ottenere materie prime più economiche (non dovendo sostenere i costi di trasporto), ma anche con una maggiore consapevolezza ambientale.

La seconda idea è che, con l'evoluzione del mondo, gli imprenditori stanno trovando il modo di affrontare le sfide e di trovare soluzioni adeguate. Ad esempio, l'avvento delle tecnologie digitali, della connettività a Internet e delle piattaforme di e-commerce ha ridotto notevolmente le barriere geografiche, consentendo agli imprenditori rurali di accedere a mercati prima inaccessibili. Anche l'accesso alle informazioni e alla condivisione delle conoscenze è oggi più facile, perché Internet non solo facilita la creazione di reti e la collaborazione con fornitori, partner ed esperti del settore, ma apre anche opportunità di accesso a risorse di apprendimento, condivisione di informazioni, scambio di idee e approfondimenti sulle tendenze del settore, consentendo loro di rimanere competitivi e adattabili.

2. L'IMPATTO POTENZIALE DELL'IMPRENDITORIALITÀ RURALE SULL'OCCUPABILITÀ

Mentre attrarre e trattenere professionisti qualificati è da tempo riconosciuta come una delle principali sfide per le imprese rurali, è importante esplorare l'immenso potenziale dell'imprenditoria rurale come catalizzatore dell'occupabilità nelle aree rurali, con la capacità di creare un profondo effetto di contagio sulla forza lavoro locale e sull'intera comunità.

Attraverso la creazione e la crescita di aziende rurali, gli imprenditori aprono la strada alla creazione di nuovi posti di lavoro, con un impatto diretto ed evidente sull'occupabilità. Questo afflusso di opportunità di lavoro assorbe una parte della forza lavoro locale e quindi va a beneficio diretto della comunità locale: il tasso di disoccupazione locale diminuisce e gli individui hanno la possibilità di avere un lavoro sicuro e stabile.

L'afflusso di posti di lavoro tende a innescare un aumento della spesa dei consumatori locali, migliorando la qualità di vita complessiva dei residenti della regione. Avere accesso a un reddito regolare permette agli individui non solo di soddisfare i loro bisogni primari, ma infonde anche un senso di stabilità che consente loro di utilizzare il denaro per soddisfare altri bisogni che, pur non essendo in cima alla gerarchia dei bisogni di Maslow, sono essenziali per aumentare il loro benessere. Di conseguenza, non solo l'economia locale diventa più dinamica, contribuendo così all'elevazione sociale delle aree rurali, ma è possibile assistere alla diversificazione economica della regione, che contribuisce a ridurre la dipendenza da un settore specifico e rafforza la resilienza dell'economia contro le fluttuazioni del mercato.

Le opportunità di lavoro generate dall'imprenditoria rurale possono anche essere strumenti preziosi per modificare i tradizionali modelli di migrazione dalle aree rurali ai centri urbani, in quanto contribuiscono ad aumentare l'attrattiva di queste aree. Poiché un maggior numero di individui è incentivato a investire le proprie competenze e i propri talenti a livello locale, essi possono scegliere di rimanere o tornare nella propria città natale.

Un altro aspetto importante da sottolineare è lo sviluppo di competenze tra le persone che vivono e lavorano in ambiente rurale. Soprattutto quando le persone iniziano a lavorare nelle aziende rurali, spesso devono sviluppare una serie di competenze e abilità che non solo hanno un valore significativo sul posto di lavoro, ma possono anche aprire le porte a prospettive di carriera più promettenti in futuro - e quindi permettere loro di adattarsi e crescere professionalmente.

Detto questo, come massimizzare il potenziale dell'imprenditorialità rurale come veicolo per l'occupabilità nelle aree rurali e, allo stesso tempo, superare gli ostacoli associati? La risposta è complessa quanto la problematica stessa e richiede un approccio ampio e multidimensionale. Potrebbe includere molteplici fattori, dall'adozione dei progressi tecnologici per aumentare la competitività delle imprese rurali, alla facilitazione dell'accesso a programmi di microcredito e a schemi finanziari adattati alle aree rurali per sostenere la crescita delle imprese, all'incoraggiamento di partenariati locali e di collaborazioni tra governi locali, istituzioni private, organizzazioni non governative e altre istituzioni, o alla promozione della creazione di centri di incubazione e di spazi di co-working nelle aree rurali, che possono fornire uno spazio di sostegno e di collaborazione per gli imprenditori per fare rete e collaborare tra loro. Anche la politica gioca un ruolo importante, perché i governi favorevoli possono fornire incentivi essenziali, assistenza finanziaria e quadri normativi che facilitano la crescita delle imprese rurali.

Tuttavia, in questo capitolo il ruolo dell'istruzione è al centro dell'attenzione, essendo un aspetto chiave che vogliamo sottolineare. Da un lato, l'integrazione dell'educazione all'imprenditorialità nei programmi scolastici rurali si rivela particolarmente importante: introducendo materie che coltivano la creatività, il pensiero critico, la risoluzione dei problemi e l'intuizione imprenditoriale, le istituzioni scolastiche assumono un ruolo centrale nel promuovere uno spirito innovativo e imprenditoriale nelle menti dei giovani rurali e nel metterli in grado di affrontare le sfide del mondo degli affari.

D'altra parte, poiché l'istruzione formale da sola potrebbe non essere sufficiente a dotare gli individui degli strumenti necessari per affrontare le complessità dell'imprenditoria rurale, è necessario sostenere le iniziative di istruzione non formale in questo campo. L'enfasi su approcci pratici come programmi di formazione, workshop e attività pratiche può svolgere un ruolo

significativo nello sviluppo di competenze essenziali e nell'accrescere la fiducia necessaria a creare imprese nelle aree rurali. Queste iniziative di educazione non formale integrano l'apprendimento formale, consentendo ai potenziali imprenditori di colmare il divario tra le conoscenze teoriche e l'applicazione nel mondo reale.

3. PROMUOVERE UNA MENTALITÀ IMPRENDITORIALE: Progetto CRxSiSS

Nell'ambito del Progetto CRxSiSS, un progetto KA2 del Programma Erasmus+, dal 20 al 24 giugno 2022 si è svolto a Kranj, in Slovenia, un corso per insegnanti. Uno dei temi principali del corso è stato "L'imprenditorialità nelle aree rurali come fattore di miglioramento dell'occupabilità", con l'obiettivo di dotare gli insegnanti di preziose intuizioni e conoscenze, nonché di ispirare e responsabilizzare questi educatori a sviluppare competenze e mentalità imprenditoriali nei loro studenti, al fine di promuovere l'innovazione e la creatività tra le nuove generazioni.

Foto 1. Un gruppo di partecipanti impegnati nella discussione durante il seminario sul tema "L'imprenditorialità nelle aree rurali come fattore di miglioramento dell'occupabilità", nell'ambito del Progetto CRxSiSS.



Il corso è stato condotto in un contesto di educazione non formale, offrendo un approccio di apprendimento flessibile e pratico. Durante le lezioni si sono svolte discussioni coinvolgenti, che hanno esplorato problemi importanti che hanno un impatto sulle zone rurali, come la disoccupazione, la migrazione verso le grandi città, le sfide poste dall'invecchiamento della popolazione e il ruolo della politica nello sviluppo rurale. La partecipazione attiva del gruppo, così come la loro disponibilità a imparare e a condividere diverse prospettive su questo tema, ha arricchito le conversazioni. I partecipanti hanno avuto l'opportunità di riflettere sulle potenziali soluzioni che l'imprenditorialità può offrire per affrontare queste sfide e di dare spazio alla loro immaginazione.

Per completare le sessioni teoriche nel contesto della formazione non formale, sono stati organizzati diversi esercizi pratici e giochi interattivi che miravano a sfidare il pensiero dei partecipanti e a liberare la loro creatività e il loro spirito imprenditoriale. Nel gioco delle graffette, ad esempio, il facilitatore ha sfidato i partecipanti a formare dei gruppi e a creare un'azienda utilizzando solo 6000 graffette, senza alcun aiuto monetario. Questo gioco è stato

condotto nell'ambito dell'educazione non formale, con l'obiettivo di scoprire modi innovativi per rendere le graffette redditizie e generare entrate. Lavorando in gruppo, i gruppi più piccoli hanno esplorato varie idee e hanno elaborato soluzioni creative per sfruttare al meglio il loro capitale di graffette. Il gioco non solo ha favorito il lavoro di squadra e la collaborazione, ma ha anche incoraggiato un pensiero fuori dagli schemi. Mentre i gruppi facevano brainstorming e sperimentavano diverse idee di prodotto, come la produzione di statue o portachiavi con le graffette, hanno compreso l'importanza di abbracciare l'assunzione di rischi e di adattarsi alle sfide impreviste - abilità cruciali per gli aspiranti imprenditori. Inoltre, questo gioco ha stimolato il senso del problem solving, in quanto i partecipanti hanno dovuto creare un piano aziendale completo per ottimizzare i loro guadagni.

Foto 2. Il gioco delle graffette: Una delle squadre che presenta il proprio business plan per la creazione di un'azienda durante il seminario sul tema "L'imprenditorialità nelle aree rurali come fattore di miglioramento dell'occupabilità".



Foto 3. Il gioco delle graffette: Un'altra squadra presenta il proprio business plan nell'ambito della stessa sfida.



Foto 4. Il gioco delle graffette: Una terza squadra presenta il proprio business plan.



Un'altra sfida presentata durante il corso riguardava la creazione di un'azienda rurale. Come attività di educazione non formale, ha incoraggiato i partecipanti a pensare al di là del prodotto che volevano produrre e a considerare gli aspetti più ampi dell'imprenditorialità. Lavorando ancora una volta in gruppo, ai partecipanti è stato affidato il compito di valutare le esigenze, le risorse disponibili, i rischi potenziali e le opportunità legate alla creazione dell'impresa. A tal fine, i partecipanti sono stati introdotti a strumenti essenziali come l'analisi SWOT e, attraverso l'attuazione pratica di questa analisi, il gruppo ha acquisito esperienza pratica nella valutazione dell'ambiente interno ed esterno della propria azienda.

Foto 5. Creare la propria azienda rurale: Uno dei gruppi riflette sui potenziali rischi e opportunità della creazione di un'azienda particolare in un contesto rurale.



Foto 6. Creare la propria azienda rurale: Un altro gruppo lavora al compito di creare la propria azienda in un ambiente rurale.



4. CONCLUSIONI

Storicamente, le imprese rurali sono state considerate meno innovative e con un minore potenziale di crescita rispetto a quelle delle città, una prospettiva che affonda le sue radici in fattori quali l'accesso limitato alle risorse che le imprese rurali spesso devono affrontare, i mercati relativamente più piccoli e meno diversificati a cui le imprese rurali hanno accesso, o le difficoltà nell'attrarre e trattenere professionisti qualificati (e le sfide associate allo sviluppo delle competenze, in generale). Nonostante queste sfide, non solo le aree rurali hanno caratteristiche uniche che possono favorire l'imprenditorialità, ma gli imprenditori si stanno adattando al mondo che cambia e stanno imparando a trarre vantaggio da queste caratteristiche.

Detto questo, con la creazione e la crescita di aziende rurali, gli imprenditori possono creare nuove opportunità di lavoro, abbassando i tassi di disoccupazione locali e migliorando la qualità della vita dei residenti. L'afflusso di posti di lavoro porta a un aumento della spesa dei consumatori e alla diversificazione economica, riducendo la dipendenza da settori specifici e migliorando la resilienza dell'economia locale. Inoltre, l'imprenditoria rurale può investire i tradizionali modelli di migrazione, attirando individui qualificati a investire il loro talento a livello locale e potenzialmente incoraggiandoli a rimanere o a tornare nella loro città natale. Per massimizzare il potenziale dell'imprenditoria rurale in termini di occupabilità, è quindi fondamentale adottare i progressi tecnologici per aumentare la competitività, facilitare l'accesso al sostegno finanziario, come i programmi di microcredito, e promuovere la collaborazione tra le varie parti interessate, compresi i governi locali, le istituzioni private e le organizzazioni non governative.

L'istruzione, in particolare, svolge un ruolo cruciale nel potenziare gli aspiranti imprenditori. Integrare l'educazione all'imprenditorialità nei programmi scolastici rurali può instillare uno spirito innovativo e imprenditoriale nelle giovani menti. Tuttavia, l'istruzione formale da sola può non essere sufficiente a dotare gli individui degli strumenti necessari per l'imprenditoria rurale: il sostegno a iniziative di istruzione non formale, come programmi di formazione pratica e workshop, può colmare il divario tra le conoscenze teoriche e l'applicazione nel mondo reale, incoraggiando lo sviluppo di competenze essenziali e la fiducia tra i potenziali imprenditori

5. RIFERIMENTI

CARRIZO MOREIRA, A. (2011) 'Empreendedorismo Rural - Particularidades e desafios', Pessoas e Lugares, 2:20.

REDMAN, M. (2011) 'Superar os obstáculos ao Empreendedorismo Rural', Pessoas e Lugares, 2:17.

SCHMERBER, L., TÖNNISSON, R. and VELISTE, M. (2020) 'Policy brief on: How to boost entrepreneurship in rural areas?', Interreg Europe Policy Learning Platform on SME Competitiveness, p. 17.

[https://www.interregeurope.eu/sites/default/files/inline/Policy_Brief -
_How_to_boost_entrepreneurship_in_rural_areas.pdf](https://www.interregeurope.eu/sites/default/files/inline/Policy_Brief_-_How_to_boost_entrepreneurship_in_rural_areas.pdf). Consulted 26 July 2023.

CAPITOLO 7

POTENZIARE L'APPRENDIMENTO PERMANENTE PER LA PROTEZIONE DELL'AMBIENTE, LO SVILUPPO SOSTENIBILE E IL CONSUMO RESPONSABILE - LE MIGLIORI PRATICHE PER UN FUTURO SOSTENIBILE

Sonja Bercko Eisenreich, Wolfgang Eisenreich
GEA, Institute for Psychosocial Counselling and Social Innovation
sonja.bercko@eu-integra.eu, wolfgang.eisenreich@wissenschaftsinitiative.at

SINTESI:

L'obiettivo delle attività formative è stato quello di sensibilizzare i partecipanti agli eventi di formazione congiunta del personale e alla mobilità mista per adulti sull'importanza dell'apprendimento permanente per la tutela dell'ambiente, lo sviluppo sostenibile e il consumo responsabile. A tal fine, ogni evento comprendeva un mix di lezioni ed escursioni ad esempi di buone pratiche slovene.

Parole chiave: protezione dell'ambiente, sviluppo sostenibile e consumo responsabile, esempi di buone pratiche

1. CONTESTO DIDATTICO

Di fronte a sfide globali senza precedenti come il cambiamento climatico, l'esaurimento delle risorse e le disuguaglianze sociali, la protezione dell'ambiente, lo sviluppo sostenibile e il consumo responsabile sono emersi come esigenze fondamentali della società contemporanea. L'apprendimento permanente per adulti e anziani è fondamentale per affrontare queste problematiche interconnesse, dotando gli individui delle conoscenze, delle competenze e dei valori necessari per promuovere un futuro sostenibile ed equo.

Come partner sloveno del progetto CRxSiSS, abbiamo cercato di rispondere a queste esigenze fondamentali promuovendo, nel corso di quattro attività di formazione per insegnanti e studenti, lo scambio di conoscenze ed esperienze a livello transnazionale.

La preparazione dei corsi di formazione, che verranno presentati in dettaglio nella seconda parte di questo capitolo, è stata strutturata intorno all'importanza della protezione dell'ambiente, dello sviluppo sostenibile e del consumo responsabile come esigenze critiche. Intendevamo dimostrare ai partecipanti ai seminari per lo scambio di buone pratiche e ai corsi strutturati una serie di esempi di buone pratiche su come le iniziative private e commerciali possono mettere gli adulti in condizione di essere agenti attivi del cambiamento nel plasmare un mondo migliore per le generazioni attuali e future.

Le attività di formazione sono state progettate per includere gli aspetti più importanti della protezione ambientale, dello sviluppo sostenibile e del consumo responsabile e comprendevano i seguenti obiettivi di apprendimento:

1.1 Comprendere le sfide ambientali:

Il cambiamento climatico: L'aumento delle temperature globali, il clima rigido, l'innalzamento del livello dei mari e la devastazione degli ecosistemi sono tutti risultati del cambiamento climatico, la sfida più importante del nostro tempo. I suoi effetti si fanno sentire in tutto il mondo, soprattutto in luoghi con economie, popolazioni e/o ecosistemi fragili. Ondate di calore, clima rigido e sviluppo di malattie infettive sono tutti fattori peggiorati dal cambiamento climatico, che pone seri rischi per la salute pubblica.

Perdita di biodiversità: la rapida estinzione delle specie può essere direttamente attribuita ad azioni umane come la deforestazione, il danneggiamento degli habitat e l'inquinamento. L'equilibrio ecologico, i servizi ecosistemici e la continuazione della vita sulla Terra sono tutti in pericolo a causa della perdita di biodiversità.

Inquinamento: L'inquinamento prodotto dalle attività industriali, dal trasporto e dallo smaltimento dei rifiuti comporta gravi rischi per la salute umana, tra cui malattie respiratorie, tumori e malattie trasmesse dall'acqua.

Impoverimento delle risorse: L'aumento della popolazione e le abitudini di consumo dispendiose stanno minacciando le riserve idriche, i terreni agricoli e le forniture energetiche del mondo. Questo crea gravi minacce alla sicurezza alimentare, all'indipendenza energetica e alla sicurezza economica.

Preservare gli ecosistemi: Aria e acqua pulite, suolo fertile, impollinazione e clima stabile sono solo alcuni dei molti servizi importanti forniti da ecosistemi sani. Sono assolutamente necessari per la vita, la salute e la crescita economica dell'uomo. Il degrado dell'ambiente provoca interruzioni negli ecosistemi, indebolendo la loro capacità di riprendersi dai disastri e di offrire servizi vitali. Per garantire alle generazioni future l'accesso ai servizi ecosistemici vitali, gli sforzi di protezione ambientale danno priorità al ripristino e alla conservazione degli ecosistemi, alla promozione della biodiversità e alla conservazione degli habitat.

1.2 Il concetto di sviluppo sostenibile: equilibrio tra benessere ambientale, sociale ed economico

Alla luce della complessa rete di minacce al benessere delle generazioni presenti e future, lo sviluppo sostenibile è emerso come un'esigenza cruciale della società moderna. L'obiettivo dello sviluppo sostenibile è massimizzare il benessere materiale, migliorando al contempo le condizioni sociali e proteggendo le risorse naturali.

Equilibrio tra prosperità economica e protezione dell'ambiente: Il degrado ecologico e la disuguaglianza socioeconomica si verificano quando i modelli di crescita convenzionali antepongono lo sviluppo economico alla sostenibilità a lungo termine. La distruzione dell'ambiente, la povertà e l'abuso dei gruppi emarginati sono tutte conseguenze di uno sviluppo non sostenibile. I vantaggi economici a breve termine sono in genere privilegiati rispetto agli effetti sulle generazioni future e sull'ambiente.

L'obiettivo dello sviluppo sostenibile è creare una società in cui lo sviluppo economico e sociale sia compatibile con la salvaguardia del pianeta. Lo sviluppo sostenibile incoraggia il passaggio a un'economia circolare in cui le risorse sono utilizzate in modo efficace, i rifiuti sono ridotti al minimo e i prodotti sono fatti per durare ed essere riciclati. Poiché il numero di consumatori attenti all'ambiente continua a crescere, è indispensabile che le aziende adottino pratiche sostenibili per garantire il loro continuo successo.

Lo sviluppo sostenibile promuove una crescita economica inclusiva e garantisce che tutte le persone abbiano accesso a servizi fondamentali come l'istruzione e l'assistenza sanitaria, al fine di eliminare la povertà e ridurre al minimo le disparità. Offre a chi ha meno di guadagnare il massimo dalle iniziative di sviluppo e garantisce l'inclusione dei gruppi vulnerabili ed emarginati nei processi decisionali.

1.3 Consumo responsabile: un percorso per uno stile di vita sostenibile

Con il progressivo manifestarsi degli effetti negativi delle abitudini di acquisto irresponsabili, il consumo responsabile si è imposto come una questione sociale urgente. I sistemi ecologico,

sociale e monetario sono tutti influenzati dalle scelte che facciamo nella produzione, nell'acquisizione e nel consumo di beni e servizi. Praticare un consumo responsabile significa prendere decisioni deliberate che vanno a beneficio dell'ambiente e della società. Il consumo responsabile spinge le persone a riflettere sul modo in cui le loro decisioni di acquisto possono influire sulla società e sull'ambiente.

Gli ecosistemi vengono stravolti e le risorse naturali si esauriscono a causa di attività umane come l'inquinamento, la deforestazione e la distruzione degli habitat. I livelli di consumo spesso elevati sono il motore principale delle emissioni di gas a effetto serra, che a loro volta peggiorano il cambiamento climatico e i suoi effetti devastanti sul clima, sui raccolti e sugli ecosistemi del mondo. La rapida estinzione delle specie è il risultato diretto delle abitudini di consumo dispendiose dell'umanità, che a loro volta hanno sconvolto gli ecosistemi e ridotto la capacità del pianeta di fornire servizi ecosistemici essenziali. Le violazioni dei diritti umani e altre forme di disuguaglianza sociale sono sostenute solo da pratiche di produzione e catene di approvvigionamento basate sullo sfruttamento.

Un comportamento d'acquisto etico comprende la preferenza per i marchi che sostengono standard occupazionali legittimi, diritti umani e fonti di materiali. È stato dimostrato che investire in imprese di proprietà e gestione locale ha effetti positivi sull'emancipazione delle comunità, sulla crescita economica e sulla conservazione delle tradizioni culturali. Un consumo socialmente responsabile tiene conto degli effetti della produzione sulle persone e si adopera per eliminare le ingiustizie e migliorare le condizioni di lavoro. Fornisce alle persone gli strumenti necessari per diventare acquirenti coscienti che insistono sull'apertura e sulla responsabilità delle aziende.

L'economia circolare è quella in cui i materiali vengono utilizzati in modo efficace, i rifiuti sono ridotti al minimo e vengono prodotti beni durevoli e riciclabili. La responsabilità sociale delle imprese e la stabilità economica possono trarre vantaggio dal fatto che i consumatori siano incoraggiati a prendere decisioni di acquisto più sostenibili.

La progettazione delle sessioni di formazione ha tenuto in particolare considerazione il fatto che i discenti adulti possiedono conoscenze, esperienze e prospettive accumulate, che li rendono un contributo prezioso allo sviluppo sostenibile. Il loro impegno attivo è essenziale per promuovere la cooperazione intergenerazionale e garantire il trasferimento delle conoscenze. Potrebbero diventare agenti del cambiamento e sostenitori della tutela ambientale, dello sviluppo sostenibile e del consumo responsabile. In quanto persone informate, possono promuovere pratiche sostenibili a livello locale, regionale e nazionale, influenzando le politiche e guidando il cambiamento.

2. EVENTO DI FORMAZIONE CONGIUNTA A BREVE TERMINE PER IL PERSONALE

L'evento si è svolto dal 20 al 24 giugno 2022 a Kranj, in Slovenia. Ha incluso conferenze di GEA (che verranno presentate di seguito) e del partner portoghese IAFA. GEA ha organizzato le escursioni alle buone pratiche.

2.1 Lezione: il cibo e le nostre capacità cognitive

Le tossine ambientali, che si trovano anche negli alimenti, hanno un grande impatto sul cervello e sulle nostre capacità cognitive. La conferenza ha evidenziato i seguenti effetti, che dovrebbero essere presi in considerazione:

Densità di nutrienti: è stato dimostrato che mangiare pulito, ovvero una dieta che pone l'accento su alimenti integrali e minimamente elaborati, ha effetti benefici sulla cognizione. Sebbene la ricerca sulla correlazione tra dieta e salute del cervello sia ancora agli inizi, sempre più prove suggeriscono che mangiare bene può migliorare diverse misure di acutezza mentale. La conferenza ha illustrato come un'alimentazione corretta possa migliorare le nostre capacità cerebrali.

Miglioramento della struttura cerebrale: i pasti puliti sono ricchi di elementi benefici come vitamine, minerali, antiossidanti e acidi grassi omega-3, grazie alla loro densità di nutrienti. Questi nutrienti svolgono un ruolo importante per la salute del cervello e possono contribuire al ragionamento e alla memoria. I nutrienti come gli acidi grassi omega-3 (presenti nei pesci grassi come il salmone e le noci) sono fondamentali per la formazione e il mantenimento delle membrane delle cellule cerebrali, con conseguente miglioramento della struttura del cervello. Migliorano le connessioni neuronali e stimolano la divisione cellulare nel cervello.

Livelli stabili di zucchero nel sangue: possono essere mantenuti grazie a una dieta ricca di alimenti puliti, in particolare di carboidrati complessi come quelli presenti nei cereali integrali e nei legumi. Ciò contribuisce a mantenere costanti i livelli di energia, a prevenire i rallentamenti mentali e a stabilizzare la glicemia.

Antiossidanti e proprietà antinfiammatorie: i pasti puliti sono spesso ricchi di antiossidanti come le vitamine C ed E, che possono proteggere le cellule cerebrali dallo stress ossidativo e ridurre l'infiammazione. La diminuzione delle capacità mentali è stata collegata a un'infiammazione persistente.

Connessione intestino-cervello: l'intestino e il cervello sono intimamente connessi e un'alimentazione corretta può aiutare a mantenere entrambi in armonia. Nuove prove rivelano che l'asse intestino-cervello è di fondamentale importanza per il funzionamento del cervello. Potrebbe esistere un legame tra un microbiota ben equilibrato nello stomaco e una buona salute mentale.

Miglioramento della memoria e dell'apprendimento: alcuni alimenti, come i mirtilli e le verdure a foglia verde, sono stati associati a un miglioramento della memoria e dell'apprendimento. La plasticità sinaptica e lo sviluppo di nuovi neuroni possono essere favoriti dalle sostanze presenti in queste diete.

Regolazione dell'umore: il rischio di problemi di salute mentale come la tristezza e l'ansia può essere attenuato mantenendo una dieta sana. Lo stato d'animo ha effetti diretti sulla capacità di pensare con chiarezza.

Riduzione del rischio di declino cognitivo: il rischio di declino cognitivo con l'età e di disturbi neurodegenerativi come il morbo di Alzheimer è stato messo in relazione con un'alimentazione pulita, in particolare con la dieta medi-terranea.

Migliore qualità del sonno: un sonno di qualità è fondamentale per l'apprendimento, la memoria e la risoluzione dei problemi, e una dieta ricca di alimenti integrali e sani può contribuire a migliorare la qualità del sonno.

Livelli energetici equilibrati: la concentrazione e la resistenza mentale sono potenziate dal mantenimento di un apporto costante di energia pulita nel corso della giornata.

È importante notare che l'alimentazione pulita può migliorare le capacità cognitive, ma è solo una componente di uno stile di vita sano. Anche un'attività fisica regolare, un sonno adeguato, la gestione dello stress e la stimolazione cognitiva svolgono un ruolo fondamentale nel mantenimento e nel miglioramento delle funzioni cognitive.

2.2 Escursioni

2.2.1 Visita guidata al vecchio mercato di Radovljica

I produttori locali forniscono ai ristoranti di Radovljica prodotti freschi, che chef di talento trasformano in piatti eccezionali. L'offerta gastronomica di Radovljica e dintorni, da tempo considerata di qualità e autentica, si basa sulla preparazione di piatti gustosi che riflettono al meglio gli ingredienti sani e crudi dei produttori. I ristoranti che offrono ingredienti locali sono riuniti sotto l'associazione Taste Radol'ca. Quattro ristoranti dell'area di Radol'ca hanno ottenuto il marchio di cucina verde (Gostišče Tulipan, Hiša Linhart, Gostišče Kunstelj e Gostišče Draga), che rappresenta il riconoscimento del loro impegno sostenibile.

Oltre ai prodotti alimentari di produzione locale, a Radovljica e dintorni si possono acquistare numerosi prodotti artigianali. Nel centro storico, oltre a ristoranti e caffetterie, ci sono alcuni artigiani locali che offrono prodotti in ceramica, pelle, feltro e altri materiali. Presso il Centro informazioni turistiche di Radovljica, il Museo della Farmacia e dell'Alchimia e il Museo dell'Apicoltura è possibile acquistare molti prodotti locali interessanti.

Ulteriori informazioni: <https://www.radolca.si/en/blog/a-sustainable-visit-to-radovljica#>

Foto 1: Radovljica



Fonte: Ente turistico di Radovljica

2.2.2 Centro di riutilizzo di Kranj

L'escursione ha visitato due iniziative che gestiscono negozi di materiali di riuso.

Štacuna Zarica si trova presso il Centro di raccolta Komunala Kranj a Zarica. In questo negozio i cittadini possono lasciare gli oggetti che non servono più, ma che sono ancora utili o che necessitano di piccole riparazioni e sono adatti a essere riutilizzati. Nel negozio si possono acquistare articoli di seconda mano.

Kr'Štacuna: in questo negozio si possono trovare bellissimi oggetti riciclati, oggetti di seconda mano che sono stati restaurati in modo attraente. Acquistandoli, contribuiranno anche allo sviluppo dell'imprenditoria sociale in Slovenia, alla riduzione dei rifiuti attraverso il riutilizzo e alla creazione di nuovi posti di lavoro ecologici per i gruppi vulnerabili. Sono loro che hanno saputo dare nuova vita a questi oggetti e possono anche restaurare i mobili delle persone.

Foto 2: Štacuna Zarica



Fonte: Fundacija Vincenca Drakslerja

2.2.3 Rifiuti zero

Il gruppo ha visitato il primo resort alpino europeo a rifiuti zero Ribno a Bled, in Slovenia.

L'obiettivo principale dell'impegno "Rifiuti Zero" è quello di ridurre la quantità di rifiuti prodotti e di evitare emissioni nocive nella terra, nell'acqua e nell'aria che potrebbero mettere in pericolo la salute degli ecosistemi, degli esseri umani, degli animali o del pianeta.

Rifiuti Zero è un impegno che porta la società a cambiare stili di vita e abitudini e ad emulare cicli naturali sostenibili, dove tutti i materiali di scarto sono la materia prima per qualcun altro - la spazzatura di un uomo è il tesoro di un altro uomo!

"Sempre più persone vogliono trascorrere le loro vacanze in modo sostenibile e il certificato è un sigillo di eccellenza per gli operatori turistici che dimostrano di offrire questa opzione". Ribno Alpine Resort ha ispirato migliaia di turisti, studenti e professionisti della gestione dei rifiuti con la sua ambizione, la sua leadership e l'attuazione quotidiana di pratiche di riduzione dei rifiuti. Merita senza dubbio la certificazione europea di azienda a rifiuti zero. È la prova vivente che le vacanze a zero rifiuti sono possibili e piacevoli". Dichiarazione di Kaisa Karjalainen, responsabile di Mission Zero Academy, sotto gli auspici di Zero Waste Europe.

L'hotel e il glamping offrono servizi di alta qualità per il comfort dei loro ospiti e per il benessere della natura. La direzione si sta impegnando a separare il 90% dei rifiuti dell'intero hotel, a generare il 30% in meno ogni anno e a consumare il 30% in meno di acqua ed energia.

Foto 3: Stazione alpina di Ribno



Fonte: Stazione alpina di Ribno

Ulteriori informazioni: <https://www.hotel-ribno.si/zero-waste/>

2.2.4 Centro biotecnologico Naklo

Il centro biotecnologico di Naklo è un'istituzione educativa, di ricerca e sviluppo di qualità che mette in primo piano il senso della natura, la cura per la produzione e la lavorazione di alimenti sani e l'attenzione per l'ordine dell'ambiente in collaborazione con l'economia.

Il centro promuove l'imprenditorialità e l'innovazione e si occupa dello sviluppo personale e di un ambiente di lavoro accogliente per i nostri dipendenti.

Il lavoro di ricerca e sviluppo dei ricercatori comprende la gestione di progetti di ricerca che contribuiscono a una maggiore competitività dell'istituzione, la ricerca e lo sviluppo del potenziale rurale, il trasferimento dei risultati dei progetti di ricerca nella pratica (progetti applicati), lo sviluppo di nuove tecnologie e prodotti, l'aumento dell'interesse degli insegnanti/docenti e dei giovani per il lavoro di ricerca e il trasferimento delle conoscenze.

Ulteriori informazioni: <http://www.bc-naklo.si>

3. MOBILITÀ MISTA PER STUDENTI ADULTI

L'evento si è svolto dal 19 al 23 settembre 2022 a Velenje, in Slovenia. Ha incluso conferenze di GEA (che verranno presentate di seguito) e del partner portoghese IAFA. GEA ha organizzato le escursioni alle buone pratiche.

3.1 Lezione: Rinascimento della mente: ecologia comunicativa

Il termine "ecologia comunicativa" è utilizzato per descrivere la rete interconnessa di istituzioni, tecnologie e norme che regolano la diffusione di informazioni e idee in una determinata comunità. Poiché una comunicazione efficace è fondamentale per aumentare la consapevolezza, mobilitare l'azione e raggiungere gli SDG, l'ecologia comunicativa ha un effetto sostanziale su questi obiettivi. Grazie alla sua influenza sulla diffusione delle informazioni,

sull'impegno delle comunità e sulla creazione di partenariati per affrontare le problematiche globali, l'ecologia comunicativa contribuisce in modo significativo allo sviluppo sostenibile.

Figura 1. Obiettivi di sviluppo sostenibile



Fonte: GEA, Istituto di consulenza psicosociale e innovazione sociale

Diffusione della conoscenza e della comprensione (SDGs 4, 5, 6, 13, 14, 15): l'ecologia comunicativa comprende l'insegnamento, i media e la condivisione delle conoscenze. La promozione dell'uguaglianza di genere (SDG 5), l'accesso all'acqua potabile e ai servizi igienici (SDG 6), l'azione per il clima (SDG 13) e la protezione degli ecosistemi marini e terrestri (SDG 14 e 15) sono tutti risultati possibili.

Riduzione delle disuguaglianze (SDG 10): questo obiettivo mira a ridurre le disparità sia all'interno delle nazioni che tra di esse. Questo obiettivo non può essere raggiunto senza l'accesso universale alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC). Migliorando l'ecosistema comunicativo, possiamo aiutare le comunità meno servite a superare il divario digitale e ad accedere a servizi, informazioni e opportunità precedentemente inaccessibili.

Partenariati (SDG 17): la costruzione e l'approfondimento di partenariati globali per lo sviluppo sostenibile si basa molto su linee di comunicazione chiare e aperte. Riducendo le barriere alla condivisione di informazioni e conoscenze, l'"ecologia comunicativa" incoraggia la cooperazione tra enti governativi, organizzazioni non governative, imprese e comunità locali.

Salute e benessere (SDG 3): il suo obiettivo è "garantire vite sane e promuovere il benessere per tutti e a tutte le età". L'ecologia comunicativa contribuisce a questo obiettivo attraverso la distribuzione di conoscenze sull'assistenza sanitaria, la prevenzione delle malattie e gli stili di vita sani.

Fame zero (SDG 2): attraverso la diffusione di informazioni sull'agricoltura sostenibile, la sicurezza alimentare e la nutrizione, l'ecologia comunicativa può contribuire al raggiungimento di questo Obiettivo di Sviluppo Sostenibile.

Energia pulita e infrastrutture (SDG 7, 9): la capacità dell'ecologia comunicativa di diffondere informazioni sulle fonti di energia rinnovabile e sulle soluzioni di trasporto sostenibile contribuisce a entrambi gli obiettivi.

Istruzione di qualità (SDG 4): questo obiettivo si concentra sulla garanzia che tutti i bambini abbiano accesso a un'istruzione di qualità.

Vita sulla terra e sotto l'acqua (SDG 14, 15): attraverso l'educazione e la sensibilizzazione, l'ecologia comunicativa può promuovere la conservazione e l'uso responsabile degli ecosistemi terrestri e marini.

Lavoro dignitoso e crescita economica (SDG 8): una comunicazione efficace all'interno della comunità imprenditoriale può promuovere il lavoro dignitoso e la crescita economica facilitando la condivisione delle conoscenze e delle pratiche aziendali responsabili.

Pace, giustizia e istituzioni forti (SDG 16): questo obiettivo sottolinea l'importanza di creare e sostenere istituzioni che promuovano la pace, la giustizia e l'inclusione.

Azione per il clima (SDG 13): attraverso la diffusione delle conoscenze sui cambiamenti climatici, sulle tecniche di mitigazione e sulle misure di adattamento, l'ecologia comunicativa svolge un ruolo cruciale nella promozione dell'azione per il clima.

In definitiva, l'ecologia comunicativa può influire sul raggiungimento di tutti gli SDG promuovendo il coinvolgimento del pubblico, la consapevolezza e un processo decisionale informato.

3.1 Escursioni:

3.1.1 Pedagogia forestale

Il Servizio forestale della Slovenia è un'istituzione pubblica, istituita dalla Repubblica di Slovenia, che svolge il servizio forestale pubblico in tutte le foreste slovene, indipendentemente dalla proprietà. I suoi compiti e le sue attività riguardano tutti i settori della gestione forestale a livello nazionale, regionale e locale: pianificazione della gestione forestale, monitoraggio delle foreste, selvicoltura e protezione delle foreste, uso delle tecnologie forestali, costruzione e manutenzione delle strade forestali, monitoraggio delle popolazioni di animali selvatici, caccia, servizio di divulgazione forestale per i proprietari di foreste, lavoro di ricerca, attività di sviluppo rurale, sensibilizzazione ed educazione dei proprietari di foreste, del pubblico in generale e dei giovani. Il Servizio forestale sloveno non si occupa di abbattimento, estrazione, trasporto e vendita di legname, né di commercio forestale.

Con circa 730 dipendenti, per lo più ingegneri forestali, il Servizio forestale sloveno è la più grande istituzione forestale in Slovenia e un'istituzione forestale di importanza europea. Operiamo secondo i principi della scuola forestale slovena, pianificando e monitorando l'attuazione di una gestione forestale sostenibile, vicina alla natura e multifunzionale. Il nostro motto è: "Conservazione e sviluppo vicino alla natura delle foreste slovene e di tutte le loro funzioni per una gestione e un utilizzo sostenibili e corretti, nonché per la conservazione della natura nello spazio forestale per il bene delle generazioni presenti e future".

Il gruppo di escursionisti ha anche ricevuto informazioni su un opuscolo per i cittadini su come comportarsi in una foresta.

Figura 2: Opuscolo "Prendersi cura del bosco"



Fonte: Vodstvo ZGS

3.1.2 Eurofins ERICo Environmental Research Slovenia d.o.o.

30 anni fa, un gruppo ecologico di sei giovani ricercatori iniziò a operare a Velenje, sotto gli auspici dell'allora Combinazione mineraria ed elettrica. Questo fu l'inizio del cammino dell'istituto ERICo Velenje, che impiega 2017 persone su 45 ed è uno dei più importanti co-creatori degli sviluppi nel campo della protezione ambientale nella valle della Šaleška e sta crescendo in Slovenia, operando anche nel territorio dei Paesi dell'ex Jugoslavia. L'azienda espande il proprio raggio d'azione soprattutto aumentando costantemente la qualità.

Eurofins è il gruppo che riunisce i principali laboratori di alimenti e mangimi del mondo. La sua gamma di servizi comprende i metodi analitici più impegnativi per mantenere un vantaggio sulla concorrenza. Nella nostra rete di laboratori, eseguiamo più di 150 milioni di analisi all'anno nel settore alimentare, oltre ad altri processi come la dichiarazione e la tracciabilità degli alimenti.

Eurofins gode della fiducia di produttori di fama mondiale come Nestle, Coca-Cola, PepsiCo, McDonalds, Kellogg's... e nel settore della vendita al dettaglio, i suoi partner includono Aldi, Lidl, Walmart, Tesco e altri.

L'escursione ha portato i partecipanti ai laghi di Velenje, risultato dell'estrazione del carbone nella valle. Negli anni '70 l'acqua era fortemente contaminata, prima che i ricercatori di ERICo iniziassero a decontaminare il sito. Ora i laghi sono aree ricreative molto frequentate.

Ulteriori informazioni: <https://www.eurofins.si/>

3.1.3 I misteri dei villaggi sommersi

Il gruppo ha effettuato una visita autentica al Museo delle miniere di carbone della Slovenia a Velenje. Il programma prevedeva di aiutare un discendente dei minatori di Velenje, che hanno estratto uno degli strati di carbone più spessi del mondo e trasformato i campi fertili in laghi, a trovare un oggetto prezioso sotto la superficie dell'acqua. Dove una volta c'erano i villaggi, ora ci sono i laghi. Che fine hanno fatto le case, le scuole e le chiese? Perché sono affondate e dove sono andati gli abitanti del villaggio? Quali segreti si possono scoprire nelle profondità del lago?

I gruppi hanno scoperto le storie di vita dolce-amara degli abitanti del villaggio, dei minatori e degli abitanti di Velenje. Per il loro brillante futuro, hanno estratto carbone ma hanno affondato il loro passato.

Le storie sono state raccontate dal nipote di un minatore di Velenje. Ha portato i visitatori dove tutto è cominciato. L'ascensore ha fatto scendere i partecipanti in gallerie profonde 160 metri. Hanno visto come i minatori trascorrevano le loro giornate e cos'è l'attività mineraria oggi. L'acqua ha ricoperto i villaggi davanti ai loro occhi e hanno navigato nelle profondità che conservano ancora i tesori delle famiglie dei minatori.

Foto4: Museo della miniera di carbone di Velenje



Fonte: Ente turistico della Valle di Šalek

Al ritorno, li attendevano delizie culinarie accompagnate dai riflessi della terra, ancora sotto l'acqua pulita del lago di Velenje. Per ricordare questa indimenticabile esperienza tra i villaggi sommersi, i partecipanti hanno ricevuto anche un simbolo unico dei minatori di Velenje.

Ulteriori informazioni: <https://www.visitsaleska.si/en/products/mysteries-of-submerged-villages/>

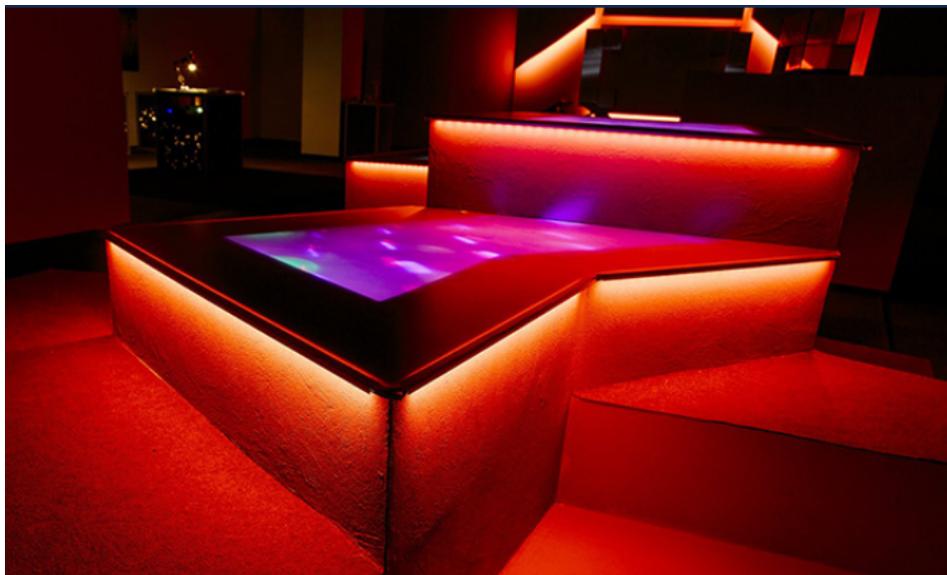
3.1.4 *Pattern City*

Pattern City è un ecosistema per l'istruzione, la sperimentazione, la prototipazione e l'innovazione. Il nostro ambiente unico e interattivo è incentrato sull'offerta di contenuti interdisciplinari con metodologie di apprendimento ludico e learning-by-doing.

Pattern City funge da incrocio di conoscenze e generatore di innovazione per gli stakeholder delle smart city. Nella sua essenza Pattern City è il dipartimento RDI della Ljudska Univerza Velenje e sviluppa una metodologia di narrazione interdisciplinare e transmediale. Pattern City trova correlazioni tra diversi programmi di studio e li combina in storie che attraggono

l'apprendimento. All'interno di 700 m² di spazio aperto, costruisce spazi interattivi tematici e installazioni dove avviene la magia del problem solving, del pensiero critico e del fai-da-te.

Foto 5: Pattern City



Fonte: PATTERN CITY

Pattern City offre spunti di riflessione nell'era della trasformazione digitale e dell'Industria 4.0. La comprensione e l'utilizzo delle nuove tecnologie sono sempre stati al centro di Pattern City. Agisce per stimolare il flusso di conoscenze ed esperienze tra le parti interessate nel triangolo della conoscenza. A livello strategico, Pattern City collabora con i ministeri e gli istituti di istruzione e, dall'altro lato, con l'industria.

3.1.5 Turismo in fattoria

Il gruppo ha visitato la tenuta di Lamperček, attraversando un tipico insediamento rurale sloveno, dove coesistono stili di vita tradizionali, rurali e suburbani. Il percorso conduce a una fattoria rinnovata ma ancora primordiale, dove si incontrano la tradizione di diverse generazioni e gli approcci moderni. La fattoria di Lamperček è nota per il suo grande recinto di 13 ettari con circa 130 cervi, daini e mufloni. In ogni angolo del cortile si trovano attrezzi antichi, vari elettrodomestici e utensili rustici che testimoniano la vita e il lavoro del secolo scorso. Poco prima di entrare nell'antica casa con una sala di trofei di caccia, si apre la vista sulle rovine del Castello dei Serpenti.

Foto 6: Valle dei Mulini



Fonte: Ente del Turismo della Valle della Šaleška

Ulteriori informazioni: <https://www.visitsaleska.si/sl/saleska-valley/izletniska-domacija-lampercek/>

4. RIFERIMENTI

Adam Abedini, Babak Abedin, Didar Zowghi: Adult learning in online communities of practice: A systematic review. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/bjet.13120>

5th Global Report On Adult Learning And Education. Citizenship education: Empowering adults for change. Published 2022 by UNESCO Institute for Lifelong Learning, Hamburg

Barbara van Mierlo: Understanding and governing learning in sustainability transitions: A review. Wageningen University. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.eist.2018.08.002>

Linda Darling-Hammond, Lisa Flook, Channa Cook-Harvey, Brigid Barron & David Osher: Implications for educational practice of the science of learning and development. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/10888691.2018.1537791>

Košmerl, Tadej & Mikulec, Borut: Adult Education for Sustainable Development from the Perspective of Transformative Learning Theories. 73. 164–179 (2022). Retrieved from: <https://www.researchgate.net/publication/361723332>

Ù

CAPITOLO 8

IL PATRIMONIO IMMATERIALE COME FORZA TRAINANTE PER AFFRONTARE LE SFIDE DEL XXI SECOLO

Marín Fernández, Gabriel
Grupo Pedagógico Tierra de Maestros
gabrimarin7@gmail.com

SINTESI:

Il Patrimonio Culturale Immateriale comprende "le pratiche, le rappresentazioni, le espressioni, le conoscenze e le tecniche - insieme agli strumenti, agli oggetti, ai manufatti e agli spazi culturali ad esse inerenti - che le comunità, i gruppi e, in alcuni casi, gli individui riconoscono come parte integrante del loro patrimonio culturale". Questo Patrimonio Culturale Immateriale, trasmesso di generazione in generazione, è costantemente ricreato dalle comunità e dai gruppi in risposta al loro ambiente, all'interazione con la natura e alla storia, infondendo in loro un senso di identità e continuità e contribuendo così a promuovere il rispetto per la diversità culturale e la creatività umana" (Art. 2.1. UNESCO: Convenzione per la salvaguardia del patrimonio culturale immateriale, Parigi 2003).

Consapevole dei valori e dei rischi del patrimonio culturale immateriale in Andalusia, Tierra de Maestros, in collaborazione con altre istituzioni, ha indirizzato parte dei suoi sforzi verso la salvaguardia del patrimonio immateriale attraverso azioni educative volte alla conoscenza, alla valorizzazione e alla promozione che coinvolgono la popolazione anziana.

In questo articolo vogliamo evidenziare il potere motivante dell'utilizzo del patrimonio culturale in contesti educativi con gli adulti, insieme ad alcune azioni che sono state realizzate.

A. IL PATRIMONIO IMMATERIALE COME STRUMENTO MOTIVAZIONALE CON GLI ADULTI

Il patrimonio culturale immateriale si distingue come mezzo di espressione delle società, aggiungendovi una vasta gamma di colori. Rappresenta una risorsa ideale per comprendere le caratteristiche della nostra cultura e immergersi in un viaggio immateriale in cui i nostri sensi sono inondati da un immaginario collettivo.

Per giustificare il suo potere motivante, ci affideremo a una triplice prospettiva: come linguaggio emozionale, per le sue caratteristiche, e come fonte di energia.



Prima di addentrarci nella spiegazione del quadro di riferimento, vogliamo ricordare che per molti autori, tra cui Blacking, sarebbe un errore considerare la cultura come un fine e non come un mezzo (2006).

1. Il patrimonio come linguaggio delle emozioni

Ha un forte impatto sulle emozioni, favorendo così una migliore predisposizione al lavoro e un ambiente sociale favorevole.

2. Caratteristiche del patrimonio

Le persone, nel loro immaginario collettivo, tendono ad associarla alla gioia, all'attrattiva, alla giocosità; implica una dimensione temporale (poiché è l'arte che si evolve nel tempo) e suscita curiosità.

3. Fonte di energia

Autori come Tomatis sostengono che l'udito è progettato per dare energia al cervello e al corpo (Waisburd e Erdmenger, 2007). La spiegazione scientifica è che i suoni ci forniscono energia (Tineo, 2003).

Sulla base dell'idea precedente, il patrimonio sonoro musicale è tra le aree con minore fatica, il che lo rende un mediatore appropriato tra le conoscenze pregresse e il nuovo apprendimento in qualsiasi campo.

B. PROPOSTE CREATIVE RELATIVE AL PATRIMONIO IMMATERIALE

A seguito di queste idee e del nostro interesse per la loro inclusione nella società, consideriamo necessarie proposte creative come il Progetto A.deEnredArte perché, da un punto di vista pratico e digitale, sono un potente motore per promuovere la conoscenza.

Nelle sfide del XXI secolo, è fondamentale incoraggiare l'invecchiamento attivo dei nostri anziani, che possono diventare agenti interattivi nell'educazione attuale usando la loro immaginazione collettiva. Da questo paradigma, è importante utilizzarli come agenti attivi nelle strategie di apprendimento comunitario nelle classi.

Per raggiungere l'obiettivo principale del progetto, alcune proposte che possono essere offerte agli adulti includono:

- Strategie metodologiche innovative per promuovere una società più competente e capace di affrontare le sfide del XXI secolo, con particolare attenzione agli ambienti di apprendimento rurali.
- Laboratori di arte e patrimonio come veicoli di apprendimento, utilizzando nuove metodologie e strategie incentrate su queste aree di azione.
- Eventi formativi con agenti regionali come lo IAPH (Istituto Andaluso del Patrimonio Storico) sul patrimonio immateriale educativo e le istituzioni europee.
- Festival musicali come "Al Son de la Subbética", dove i centri di formazione per adulti intraprendono progetti educativi legati al patrimonio immateriale della loro regione.
- Registrazione di informazioni sul patrimonio immateriale tra la popolazione rurale adulta utilizzando strategie di Community Learning.

Tra le principali caratteristiche che questi laboratori digitali dovrebbero possedere vi sono:

- Interattivo e audiovisivo.
- Pedagogico (con risorse didattiche parallele) basato su motivazione e attrattiva.

Con queste proposte, intendiamo affrontare alcune delle sfide del XXI secolo: l'invecchiamento attivo, il divario digitale, la conservazione del patrimonio culturale e l'abbandono delle campagne, al fine di sviluppare una cittadinanza attiva e informata in risposta a queste sfide della società contemporanea.

RIFERIMENTI:

- Blacking, J. (2006). "C'è musica nell'uomo?" Madrid: Alianza.
- Marín, G. (2010). "Progetti educativi musicali, incentrati sul flamenco, come mezzo di inclusione educativa nella regione dell'Andalusia". Presentato al 13° Congresso Internazionale AIFREF "Educazione familiare e servizi per l'infanzia". Firenze (Italia): Università di Firenze.
- Mithen, S. (2007). "I Neanderthal erano dei rapper: Le origini della musica e del linguaggio". Barcellona: Crítica.
- Tineo, V. (2007). "Il Metodo Tomatis e Mozart". Recuperato il 12 gennaio 2010, da <http://www.filomusica.com/filo85/tomatis.html>.
- UNESCO (2003). "Convenzione per la salvaguardia del patrimonio culturale immateriale". Parigi.
- Waisburd, G. e Erdmenger, E. (2007). "Il potere della musica nell'apprendimento". Siviglia: Trillas.

CAPITOLO 9

RISPOSTA DELLA SANITÀ PUBBLICA, ADEGUAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO E PRESA IN CARICO DEI GRUPPI DI POPOLAZIONE VULNERABILI ALLA PANDEMIA DI COVID-19 IN SERBIA

Vojvodić Katarina¹, Terzić-Šupić Zorica², Milićević-Kalašić Aleksandra³, Koprivica Dunja¹, Glišović Vladimir¹, Tamburkovski Gordana¹, Kovačević Nevenka¹, Belamarić Gordana¹, Jakovljević Milena¹, Tripković Katica¹, Dželetović-Milošević Irena¹, Slepčević Vesna¹

¹Istituto di sanità pubblica di Belgrado, ²Facoltà di medicina dell'Università di Belgrado, ³Istituto di geriatria e cure palliative

¹katarina.vojvodic@zdravlje.org.rs; ²zoricaterzic37@gmail.com; ³amkalic@gmail.com;
¹dunja.koprivica@zdravlje.org.rs; ¹vladimir.glisovic@zdravlje.org.rs; ¹gordana.tamburkovski@zdravlje.org.rs; ¹nevenka.kovacevic@zdravlje.org.rs; ¹gordana.belamaric@zdravlje.org.rs; ¹milena.jakovljevic@zdravlje.org.rs; ¹katica.tripkovic@zdravlje.org.rs; ¹irena.dzeletovic@zdravlje.org.rs; ¹vesna.slepcevic@zdravlje.org.rs

SINTESI:

L'insorgere di nuove malattie infettive ha causato importanti cambiamenti nel mondo contemporaneo, mostrando la sua vulnerabilità e la necessità di mobilitare tutte le risorse disponibili per combatterle. I sistemi sanitari sono stati indubbiamente portatori di attività di repressione delle infezioni, ma altri segmenti della società ne hanno subito le conseguenze e le attività hanno spesso richiesto l'impegno di più di un settore (Salute, Economia, Istruzione e Difesa). La riorganizzazione del lavoro delle istituzioni sanitarie, l'introduzione di nuove tecnologie nel loro lavoro e la ricerca simultanea delle cause, delle terapie efficaci e della prevenzione (vaccino) delle infezioni da COVID-19 hanno rappresentato una sfida complessa in cui la sanità pubblica ha svolto un ruolo significativo come coordinatore e attore. Impegnando le proprie risorse, ha partecipato alla riduzione delle conseguenze della pandemia, ma anche al controllo della diffusione dell'infezione, prendendosi cura di tutti i partecipanti, dagli operatori sanitari e altri operatori delle istituzioni sanitarie ai gruppi di popolazione sensibili e alla popolazione generale.

Parole chiave: pandemia di COVID-19, situazioni di emergenza, salute pubblica

INTRODUZIONE

La società moderna è molto vulnerabile, come la pandemia COVID-19 ha chiaramente dimostrato. D'altra parte, la causa della pandemia COVID-19 ha mostrato il potenziale di diffusione rapida e ha sollecitato la risposta degli operatori della sanità pubblica e dei sistemi sanitari, ma anche di altri segmenti della società (economia, istruzione, informazione) che hanno dovuto adattarsi alla nuova situazione in un breve periodo di tempo e coordinare reciprocamente la risposta (Lake, 2020). La pandemia ha comportato grandi sfide per la sanità pubblica e l'assistenza sanitaria, che hanno dovuto affrontare capacità insufficienti, mancanza di dispositivi di protezione, terapie e vaccini appropriati, nonché la necessità di riorganizzare la fornitura di assistenza sanitaria (Wahlster et al., 2021; Burki, 2020; Dargaville, Spann, Celina, 2020; OMS, 2020a, 2020b). Il problema globale richiedeva uno scambio rapido ed efficiente di conoscenze, esperienze e informazioni. Data la sua ampia portata, la sanità pubblica ha svolto un ruolo chiave nel collegare tutti i partecipanti alla risposta alla pandemia (Khamis et al., 2021). Le attività hanno riguardato gruppi di popolazione sensibili, la popolazione generale e i dipendenti delle istituzioni sanitarie. (Daly et al., 2022; Khamis et al., 2021; Jovanovic et al.,

2021; OMS, 2020c).

1. L'INIZIO DELLA PANDEMIA E LA RISPOSTA DELLA SANITÀ PUBBLICA

Sebbene si sia riflettuto sul fatto che la nuova infezione da SARS-COV-2 potesse assumere proporzioni pandemiche, si ha l'impressione che tutti i segmenti della società moderna la incontrino impreparata. I primi casi di infezione causati da un virus sconosciuto sono comparsi a Wuhan, in Cina, alla fine dell'autunno 2019, e i primi casi di polmonite di eziologia sconosciuta sono stati segnalati alla fine di dicembre 2019. In Italia, la diffusione del virus è stata confermata il 31 gennaio 2020, lasciando al sistema sanitario serbo pochi mesi o settimane per prepararsi (OMS, individuare e reprimere la diffusione della pandemia, riorganizzare il lavoro delle istituzioni sanitarie e proteggere 2023a). A metà gennaio 2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha pubblicato le linee guida per la lotta contro la pandemia (OMS, 2023a) e l'11 marzo è stata dichiarata la pandemia, dopodiché in Serbia è stata formata una squadra a livello nazionale e poco dopo è stata dichiarata l'ora di polizia in tutto il Paese (Jovanovic et al., 2021).

La comparsa dei primi casi di COVID-19 e la mancanza di dispositivi di protezione hanno colpito la Serbia come la maggior parte dei Paesi, e l'educazione dei ricoverati nelle istituzioni sanitarie all'uso dei dispositivi di protezione individuale (indossare, rimuovere, smaltire) è stata effettuata dopo l'acquisto dei dispositivi. Con l'aumento del numero di positivi alla COVID-19 e di persone che necessitavano di ricovero, sempre più ospedali sono diventati ospedali COVID (Jovanovic et al., 2021). Molto rapidamente sono stati costruiti tre nuovi ospedali per trattare i casi più gravi di infezione da COVID-19. La vaccinazione, la misura più efficace per prevenire l'infezione e lo sviluppo di un quadro clinico complesso, è stata resa disponibile in Serbia nel dicembre 2020.

Nonostante tutte le misure e le attività messe in atto a livello globale e nazionale, ci si chiede se la reazione alla pandemia, cioè alla crisi emergente della COVID-19, avrebbe potuto essere più rapida (Daly et al., 2022). Le esperienze acquisite durante la pandemia COVID-19 possono aiutare a rispondere in modo più rapido ed efficiente a una futura pandemia. Ciò implica l'esistenza di un piano di risposta a una crisi, la mitigazione e la preparazione alla risposta a una crisi, il recupero e il ritorno alla mitigazione delle conseguenze di una crisi e la preparazione a situazioni di crisi future (Todorovic et al., 2020). L'utilizzo di tutte le risorse disponibili, la loro adeguata pianificazione e l'uso di nuove tecnologie si sono rivelati una buona strategia.

2. QUALITÀ DELL'ASSISTENZA SANITARIA DURANTE LA PANDEMIA

L'erogazione continua di assistenza sanitaria di qualità rappresenta l'aspirazione dei sistemi sanitari ad aumentare la probabilità di ottenere i risultati di salute desiderati a livello individuale e di popolazione, tenendo conto delle conoscenze basate sull'evidenza (OMS, 2023b). L'emergere di situazioni di crisi ha reso difficile il raggiungimento di questi obiettivi, come è stato dimostrato non molto tempo fa. L'influenza spagnola (1918-1920) ha causato 50 milioni di morti, l'influenza asiatica (1957-1958) e l'influenza di Hong Kong (1968-1969) hanno causato 1 milione di morti, il virus Ebola (2014-2016) nei Paesi dell'Africa occidentale ha causato 11.000 morti (Braithwaite, 2022). L'ultima sfida per i sistemi sanitari e la loro resilienza è la pandemia di infezione da Covid che è comparsa nel 2019 e ha causato a livello globale un aumento della domanda di assistenza sanitaria (OMS, 2020b). I sistemi sanitari si sono adattati in base alle loro capacità, pratiche e possibilità (Osservatorio europeo sui sistemi e le politiche sanitarie, 2021). La pandemia si è sviluppata rapidamente, sconvolgendo i piani esistenti del sistema sanitario, mettendo spesso l'organizzazione dell'assistenza sanitaria in secondo piano rispetto alla politica o all'economia, il che ha portato a una diminuzione della qualità dell'assistenza sanitaria e alcuni sistemi sono stati spinti al limite delle loro capacità (Braithwaite, 2022). Le ricerche hanno dimostrato che nelle crisi il numero di morti aumenta non solo per le malattie che hanno causato la pandemia, ma anche per altre malattie prevenibili (vaiolo, malaria, tubercolosi, HIV) (Parpia

et al., 2016).

Per preservare la qualità dell'assistenza sanitaria, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha raccomandato l'introduzione di un sistema di gestione semplificato allineato ai protocolli anti-covid e il rafforzamento dei servizi sanitari di base con l'obiettivo di preservare la continuità dell'assistenza sanitaria e il flusso regolare dei pazienti attraverso tutti i livelli di assistenza sanitaria per eseguire esami preventivi, di screening e curativi, diagnosi e terapia. La raccomandazione include anche la riorganizzazione del personale e la fornitura di farmaci e attrezzature essenziali (OMS, 2020b).

A causa della riduzione del numero di dipendenti (impegnati nel sistema Covid, infettati dall'infezione Covid), è stato proposto di ridurre il numero di contatti dei pazienti con gli operatori sanitari e di utilizzare modalità alternative di fornitura dei servizi (lavoro da casa, telemedicina) per proteggere il personale rimanente, monitorare le malattie, lo stress e la sindrome da burnout tra i dipendenti delle istituzioni sanitarie (OMS, 2020b). In Serbia, ogni anno viene condotta un'indagine nazionale sulla soddisfazione dei dipendenti delle istituzioni sanitarie e, a partire dal 2020, saranno incluse anche domande relative al lavoro in condizioni di pandemia COVID-19. Nel primo anno della pandemia, più della metà dei dipendenti delle istituzioni sanitarie primarie (58,2%) di Belgrado ha lavorato nella zona del Covid, e il 43,6% negli ospedali, il che indica un maggiore coinvolgimento delle istituzioni sanitarie primarie nella lotta contro il Covid. L'anno successivo, l'impegno degli ospedali aumenta, tanto che il numero di dipendenti che hanno lavorato nella zona Covid è più alto (60,4%) rispetto ai dipendenti dell'assistenza sanitaria di base (57,1%). Nel 2020 la sfida più grande per i dipendenti era il lavoro con dispositivi di protezione, il lavoro in condizioni nuove, l'incertezza e la paura delle infezioni (IPHB, 2023). Dopo un anno, i dipendenti degli ospedali hanno individuato nell'esaurimento dovuto al lavoro con dispositivi di protezione e nel carico di lavoro le sfide maggiori (41,9% degli intervistati e 41,5%). Nelle istituzioni sanitarie primarie, la sfida più grande era rappresentata dal lavoro in condizioni nuove e dall'esaurimento per il carico di lavoro (35,8% e 25,2%) (IPHB, 2023).

3. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO OSPEDALIERO DURANTE LA PANDEMIA

Il fattore che ha determinato in larga misura l'efficacia della lotta contro il COVID-19 è la stazionarietà delle istituzioni sanitarie e la loro capacità di rispondere a questa emergenza (Barbash & Khan, 2021). A questo proposito, si impone di pensare in due direzioni: fornire assistenza ospedaliera ai pazienti affetti da COVID-19 e fornire assistenza sanitaria a tutti gli altri pazienti non-Covid (HSRM, 2021). È chiaro il tipo di sfida che le istituzioni sanitarie hanno dovuto affrontare se pensiamo a tutti i pazienti che necessitano di assistenza sanitaria continua, come i pazienti in dialisi, i pazienti oncologici, ecc. Allo stesso tempo, questi gruppi possono ammalarsi di COVID-19, il che rende la situazione molto più complicata. Va ricordato che la pandemia ha trovato sistemi sanitari con risorse significativamente diverse. Il numero di letti ospedalieri per 100.000 abitanti in Serbia prima dell'epidemia era di 569, mentre nei Paesi europei variava tra 145 e 792 (OCSE, 2018). Il numero di episodi di trattamento ospedaliero in Serbia era di 145/1.000 abitanti e in Europa tra 553/1.000 e 346/1.000 (OCSE, 2018). In Serbia, il rapporto professionisti sanitari/popolazione era rispettivamente di 3,1/1.000 e 6,1/1.000, mentre in Europa variava tra 1,2/1.000 e 5,5/1.000 per i medici, ovvero tra 3,6/1.000 e 18/1.000 per gli infermieri (WB, 2019).

Certamente, tali differenze significative hanno avuto un impatto sulle possibilità di risposta all'epidemia. Tuttavia, data la natura della malattia COVID-19, la maggior parte degli Stati ha utilizzato gli stessi approcci: separare i pazienti malati e sospetti di Covid dai pazienti "non Covid" e ridurre i servizi per i pazienti "non Covid". (HSRM, 2021). Le priorità per la riduzione sono state determinate in base alle indicazioni mediche, alla gravità delle condizioni di salute e alla situazione epidemiologica attuale. I servizi sanitari nell'ambito della medicina d'urgenza,

dell'oncologia e dei servizi per le donne in gravidanza e il parto sono essenziali e la loro fornitura non è stata interrotta (HSRM, 2021). Tutti gli altri servizi e interventi elettivi sono rinviati, se necessario, in base alla situazione epidemiologica attuale. Certamente, tali misure hanno conseguenze negative significative, come, ad esempio, l'allungamento delle liste d'attesa (Ousedik et al., 2021). Due ulteriori approcci potenzialmente in grado di facilitare l'erogazione di cure ospedaliere in una situazione emergente sono la telemedicina e l'utilizzo di capacità ospedaliere private (HSRM, 2021). Nel nostro Paese sono stati registrati solo singoli casi di ricorso alla telemedicina e all'utilizzo delle capacità degli ospedali privati (HSRM, 2021).

In Serbia, inizialmente, l'assistenza ospedaliera per i pazienti Covid è stata fornita all'interno di ospedali esistenti che sono stati completamente riorientati per trattare solo pazienti Covid (il cosiddetto status Covid) e ospedali militari temporanei (HSRM, 2021). Successivamente, sono stati costruiti tre ospedali Covid: a Belgrado e Krusevac, nel dicembre 2020, e a Novi Sad, nel settembre 2021. Tra gli ospedali esistenti, almeno per un certo periodo, c'erano, oltre alle istituzioni di livello terziario, ospedali generali e speciali, compresi i centri di riabilitazione in tutta la Serbia (HSRM, 2021). Nella capitale Belgrado, quasi tutte le strutture di ricovero erano in stato di Covid per un certo periodo. Fanno eccezione le due strutture di degenza più grandi che hanno continuato a fornire cure a tutti i pazienti non Covid, così come le strutture altamente specializzate in ambito pediatrico, psichiatrico e ginecologico e le strutture per il trattamento delle malattie cardiovascolari e oncologiche, che hanno continuato a funzionare nell'ambito delle loro attività (HSRM, 2021). Nello stato Covid, funzionavano periodicamente quattro centri clinici e ospedalieri di Belgrado, oltre ad alcune istituzioni altamente specializzate nel trattamento di malattie significativamente diverse da Covid, come le istituzioni per il trattamento di malattie ortopediche e reumatologiche. Per gli ospedali è stata necessaria una grande capacità di adattamento per funzionare in condizioni operative così complesse. La pandemia COVID-19 ha dimostrato che la flessibilità in tutti gli aspetti (personale, spazio, attrezzature) è una caratteristica molto importante per gli ospedali in situazioni di emergenza. (Barbash& Khan, 2021).

4. IL PERSONALE SANITARIO COME RISORSA PRINCIPALE DURANTE LA PANDEMIA

Certamente il personale sanitario, in quanto risorsa fondamentale dei sistemi sanitari e tenendo conto di tutte le sfide che deve affrontare durante la pandemia COVID-19, merita un posto speciale. Secondo la Sesta indagine europea sulle condizioni di lavoro (Eurofund, 2017), anche in circostanze "normali" i livelli di stress del personale sanitario sono più elevati rispetto ad altri settori, ma soprattutto a causa dell'elevato carico di lavoro, del peso emotivo dell'assistenza a malati gravi, del rapporto con pazienti insoddisfatti o con i loro parenti, della violenza sul posto di lavoro (OMS, 2020c). Durante una crisi, come l'insorgere di una nuova malattia infettiva, gli operatori sanitari sono esposti a ulteriori fonti di stress psicologico: paura per la salute personale/familiare, sovraccarico, burnout e stanchezza estrema, dilemmi morali, frequente testimonianza di sofferenza e morte, cambiamento dell'ambiente di lavoro, ecc. Secondo la revisione sistematica e la meta-regressione di Saleri et al. la prevalenza di depressione, ansia e stress tra i medici in prima linea nella lotta contro il COVID-19 è rispettivamente del 40,4%, del 19,8% e del 93,7%, un valore superiore a quello degli studi condotti in altri contesti (Saleri et al., 2020). La frequenza dei sintomi di depressione, ansia e stress tra i medici di base durante la pandemia in Serbia era rispettivamente del 37%, 31,7% e 41,1% (Tripkovic et al., 2021). Una salute mentale compromessa può influire negativamente sulle prestazioni lavorative e sulla volontà degli operatori sanitari di sfruttare appieno il loro potenziale e di fornire cure adeguate. Una risposta efficace al COVID-19 include la salvaguardia della salute mentale degli operatori sanitari, come uno degli elementi chiave della risposta di salute pubblica alla crisi (OMS, 2021). Proprio per questo motivo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha fornito una serie di raccomandazioni che includono la fornitura di capacità sufficienti per il supporto psicologico e la facilitazione dell'accesso a questi servizi (OMS, 2020c).

L'identificazione precoce degli operatori sanitari ad alto rischio di sviluppare problemi mentali è altrettanto importante quanto la diagnosi e il trattamento tempestivi. I dirigenti delle istituzioni sanitarie dovrebbero creare condizioni di lavoro favorevoli e un ambiente di lavoro stimolante, che includa informazioni tempestive e accurate, orari flessibili e pause, incoraggiando la comunicazione e il sostegno tra colleghi (OMS, 2020c). Secondo il Monitoraggio della risposta del sistema sanitario alla COVID-19 dell'Osservatorio europeo per i sistemi e le politiche sanitarie, 25 Paesi hanno introdotto una serie di misure per preservare la salute mentale degli operatori sanitari durante la pandemia (linee telefoniche di assistenza, applicazioni e servizi online, guide, consulenza a distanza, ecc. Nel nostro Paese, sul sito web della Camera medica serba è presente una sezione speciale dedicata alla salute mentale dei medici, oltre a raccomandazioni per gli operatori sanitari in aggiunta alle linee guida generali per il sostegno alla salute mentale durante la pandemia (SMC, 2020). Rafforzare la resilienza del sistema sanitario sviluppando una forza lavoro sanitaria sostenibile è necessario per una risposta adeguata alle future crisi di salute pubblica. Pertanto, un adeguato supporto psicologico per gli operatori sanitari, così come una valutazione dell'impatto delle misure implementate, dovrebbero essere forniti non solo durante la pandemia ma anche a lungo termine.

5. SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI NELLE ISTITUZIONI DI ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA DURANTE LA PANDEMIA

L'assistenza sanitaria di base svolge un ruolo estremamente importante nella prevenzione, nella preparazione e nella risposta dell'intero sistema sanitario alle situazioni di emergenza e soprattutto nel garantire l'accesso ai servizi sanitari di base per la popolazione (Sarti et al., 2020; Larkins, Allard & Burgess, 2022). L'opinione dei pazienti è sempre più importante nel processo di miglioramento dell'assistenza sanitaria ed è considerata un fattore importante nella decisione sulle cure e sull'erogazione dei servizi sanitari (Tomic, 2015). Come ogni anno, nelle istituzioni sanitarie di Belgrado viene condotta un'indagine sulla soddisfazione dei pazienti, su base volontaria e anonima, nei servizi di medicina generale, pediatria e ginecologia, che include una popolazione di un giorno di pazienti che hanno visitato il medico nel giorno dell'indagine (Repubblica di Serbia, 2010). Nel 2020, l'indagine di soddisfazione ha incluso 1.641 intervistati, di cui il 65,3% donne e il 34,7% uomini (età media 44,5 anni) (IPHB, 2023). È emerso che gli intervistati erano per lo più soddisfatti dell'assistenza sanitaria fornita loro nelle istituzioni sanitarie primarie di Belgrado, dando un voto medio di 4,56 (su una scala da 1 a 5, dove 1 è pessimo e 5 è eccellente). Tuttavia, nel 2020 i pazienti hanno dovuto più spesso rimandare la visita medica a causa della situazione epidemiologica del virus COVID-19, e questo è accaduto a più della metà degli intervistati (51,4%) (IPHB, 2023). I risultati di un'indagine condotta anch'essa durante la pandemia mostrano che il rinvio della visita medica è aumentato soprattutto a causa della paura del COVID-19 ed è diminuito con la familiarizzazione con i fatti e la situazione relativi alla pandemia (Lai et al., 2021).

Dai risultati della ricerca si evince quanto grande possa essere l'impatto di situazioni di emergenza come una pandemia sull'organizzazione e la fornitura di assistenza sanitaria tempestiva. La pandemia COVID-19 ha imposto la necessità di meccanismi coordinati di risposta alle epidemie e le soluzioni digitali possono essere una risposta promettente del settore sanitario alle sfide delle situazioni di emergenza in futuro (Isautier et al., 2020; Timmers et al., 2020).

6. IL COVID-19 È L'UNICA PANDEMIA IN CORSO? - GRUPPI A RISCHIO, STRATEGIE PREVENTIVE ED ESPERIENZE DI LAVORO CON GLI ANZIANI

La rapida diffusione dell'infezione da COVID-19 e la possibilità di infettare persone di tutte le età comportano numerose conseguenze sulla loro salute psico-fisica, immediate e a lungo termine, ma sono più gravi per alcuni gruppi, come gli anziani e/o coloro che hanno già malattie croniche non trasmissibili, come diabete, malattie cardiovascolari, asma, disturbi mentali

(Džamonja Ignjatović, Stanković, & Klikovac, 2020; Milićević-Kalašić, Terzin & Gavrilović, 2021). Gli anziani rappresentano una popolazione eterogenea; sebbene la vecchiaia non sia una malattia, la comorbilità aumenta con l'età (OMS, 2020d).

Particolarmente a rischio sono i gruppi di persone emarginate, socialmente isolate e vulnerabili, come i migranti, le donne e i bambini esposti ad abusi, i pazienti psichiatrici, le persone con disabilità e gli anziani che vivono da soli o in strutture istituzionali (OMS, 2020d; Dipartimento delle Nazioni Unite per gli Affari Economici e Sociali, 2020). Preoccupazioni e ansia possono sviluppare una gamma completa di sintomi e soddisfare i criteri per un disturbo mentale specifico (a causa di un fattore di stress significativo), ovvero peggiorare la condizione di persone con disturbi psicologici preesistenti o in persone che non hanno ancora vissuto un'esperienza simile e si rivolgono ora per la prima volta a un aiuto (Fagiolini, 2020). I cambiamenti nella sfera socioeconomica, come la perdita del lavoro, hanno un effetto estremamente negativo sulle persone che si trovano in quella posizione. Le necessarie misure di isolamento hanno avuto un effetto aggiuntivo rispetto alla crisi di solitudine già esistente. (Holt-Lundsted, Smith & Baker, 2015).

Aumenta anche il rischio di comportamenti suicidi. Il tasso di prevalenza dei suicidi è stato a lungo un segnale di allarme e ora sta emergendo una "doppia pandemia". I gruppi a rischio si sovrappongono in larga misura (Banerjee, Kosagisharaf & Sathyanarayana, 2021). Con 50 milioni di persone affette da demenza e la curva crescente del numero noto di persone affette da infezione da COVID-19, si può parlare di congiunzione di pandemie (Burns et al., 2021; Wang et al., 2020).

7. ASSISTENZA A GRUPPI DI POPOLAZIONE SENSIBILI DURANTE LA PANDEMIA - LAVORO DELLE MENSE PER I POVERI

Fornire cibo agli utenti socialmente e materialmente svantaggiati attraverso le mense dei poveri è un'attività importante ed essenziale a livello cittadino, che fornisce un pasto giornaliero a circa 10.000 utenti (IPHB, 2020a). Questo, che per molti è il pasto di base e per alcuni l'unico della giornata, soddisfa almeno il 50% del fabbisogno energetico e nutrizionale giornaliero (Città di Belgrado, 2011) ed è finanziato dalla Città di Belgrado. A causa del rischio riconosciuto per la salute e della messa in pericolo delle capacità di difesa, soprattutto in condizioni di minaccia di malattie infettive, la sospensione della distribuzione dei pasti a questa popolazione sensibile ed eterogenea comporterebbe un adattamento delle attività alla situazione attuale, in modo che anche in condizioni di stato di emergenza la fornitura di questo servizio non venga sospesa. In conformità a ciò, rispettando le misure adottate a livello di Governo della Serbia, che sono principalmente legate alla restrizione della circolazione durante lo stato di emergenza, le dinamiche della distribuzione dei pasti e l'attuazione del programma di controllo preventivo sono state modificate, così nel periodo dal 23.03 all'08.06.2020. anno, la distribuzione dei pasti è stata organizzata durante 3 giorni lavorativi a settimana (lunedì - mercoledì), mentre per gli altri giorni sono stati distribuiti pacchetti pranzo, composti da alimenti che di solito fanno parte di questi pacchetti all'interno del menu valido, e in base alla disponibilità dovuta a circostanze straordinarie. In base alla situazione, le attività dell'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado e la collaborazione con la Segreteria per la Protezione Sociale sono state intensificate nella direzione di fornire un'assistenza metodologica professionale - fornendo istruzioni e raccomandazioni con l'obiettivo di ridurre il rischio di insorgenza e diffusione dell'infezione da COVID-19 legata all'implementazione delle attività nelle strutture per la preparazione e la distribuzione dei pasti dalle cucine nazionali.

L'attività programmatica proattiva dell'Istituto di sanità pubblica di Belgrado, basata sul controllo degli alimenti e delle condizioni igienico-sanitarie delle strutture per la preparazione e la distribuzione dei pasti nelle cucine pubbliche durante la "serrata", è stata attuata a pieno regime, in termini di tipo di attività e portata. L'attività comprendeva un tour dei punti di

distribuzione e delle strutture per la preparazione dei pasti con una panoramica delle condizioni igienico-sanitarie e l'attuazione di misure epidemiologiche regolari e supplementari volte a prevenire l'insorgenza e la diffusione dell'infezione da COVID-19; controllo microbiologico degli alimenti e dei tamponi; controllo della qualità dei pasti - analisi chimico-bromatologiche. Sebbene, sulla base delle conoscenze finora disponibili, gli alimenti non rappresentino un rischio nel contesto del virus SARS-CoV-2, l'applicazione di procedure igieniche di routine nel lavoro con gli alimenti insieme alle nuove misure antiepidemiche volte alla prevenzione del virus SARS-CoV-2 contribuisce a ridurre i rischi associati alle malattie trasmesse attraverso gli alimenti.

In base all'elaborazione statistica dei risultati dei test sui campioni raccolti durante lo stato di emergenza (23.03 - 08.06.2020) utilizzando il software dell'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado, tutti i campioni di cibo sono risultati soddisfacenti, nel senso che non è stata rilevata la presenza di microrganismi (patogeni e indicatori), mentre il livello di risultati inappropriati nei tamponi (2,1% dei campioni) era anch'esso a un livello soddisfacente. I pasti campionati soddisfano i criteri energetico-nutrizionali minimi. Durante lo stato di emergenza, un totale di 190 tamponi e 35 campioni di pasti sono stati sottoposti a test microbiologici e chimico-bromatologici. Il lavoro di consulenza e formazione è stato svolto costantemente sul campo.

L'efficace collaborazione tra il settore della sanità pubblica, l'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado e le autorità locali a livello cittadino, il Segretariato per la Protezione Sociale, durante lo stato di emergenza, ma anche durante l'epidemia di COVID-19, indica l'importanza di un lavoro congiunto e coordinato per garantire la continuità dell'attività essenziale: nutrire gli utenti sensibili nelle mense dei poveri.

8. INFORMARE IL PUBBLICO ATTRAVERSO IL LAVORO DEL CALL CENTER

Quando parliamo di COVID-19, non dobbiamo dimenticare che si tratta di una malattia completamente sconosciuta e grave in un numero significativo di pazienti, la cui comparsa ha causato paura e panico in gran parte della popolazione (Mertens et al., 2020). Inoltre, era accompagnata da complesse misure antiepidemiche, che venivano aggiornate quasi quotidianamente, in base alla situazione epidemica corrente, e che richiedevano costanti adeguamenti a tutti i livelli di funzionamento della società. A causa di tutto ciò, era necessario fornire canali di comunicazione più rapidi e accessibili tra gli operatori sanitari e la popolazione in generale (ORISE, 2009; FEMA, 2020). Fornire informazioni e consigli accurati e tempestivi in una tale situazione di emergenza ha imposto la necessità di aprire linee telefoniche per ricevere chiamate dalla popolazione. Un ruolo significativo in questo processo è stato svolto dall'Istituto di sanità pubblica di Belgrado, in cui il call center ha iniziato a operare immediatamente prima della dichiarazione dello stato di emergenza sul territorio della Repubblica di Serbia. Il lavoro del centro è stato svolto sulla base di documenti ufficiali ottenuti dalle istituzioni competenti (Governo della RS, Ministero della Salute e Istituto di Sanità Pubblica della Serbia). Il lavoro del call center era organizzato in due turni, con almeno tre operatori sanitari per turno. Più della metà erano medici, seguiti da infermieri senior e tecnici sanitari e ambientali. Le domande più frequenti riguardavano le misure di prevenzione, i sintomi della malattia, i test, l'isolamento, l'invio ai centri Covid, il supporto psicologico, l'organizzazione dei processi lavorativi nelle aziende e l'ingresso e l'uscita dal Paese (IPHB, 2021). Il numero di chiamate al giorno è stato in media di 260, ovvero 44 chiamate per operatore sanitario (IPHB, 2020b). In condizioni di limitazione degli spostamenti e di sovraccarico del sistema sanitario, la possibilità di ricevere informazioni e consigli specifici dagli operatori sanitari per telefono ha rappresentato una risorsa importante nella fase iniziale dell'epidemia (Monaghesh et al., 2020).

9. VENTILAZIONE ARTIFICIALE E CONDIZIONAMENTO DELL'ARIA E USO DI DISPOSITIVI PORTATILI PER LA PURIFICAZIONE DELL'ARIA DEGLI SPAZI CHIUSI DURANTE LA PANDEMIA DELLA MALATTIA INFETTIVA COVID-19

Dall'inizio della pandemia, l'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado ha ricevuto numerose richieste da parte di cittadini e persone giuridiche per la formulazione di raccomandazioni sulle modalità di attuazione delle misure igienico-epidemiologiche prescritte dal Regolamento sulle misure di prevenzione e repressione della malattia infettiva COVID-19 (Gazzetta Ufficiale RS, 33/2022, 48/2022, 53/2022, 69/2022, 144/2022). Tra le numerose richieste, in primo luogo quelle in cui si richiedono raccomandazioni per l'uso sicuro della ventilazione artificiale e dell'aria condizionata negli ambienti interni, soprattutto in estate, nonché requisiti relativi all'uso sicuro di dispositivi portatili per la purificazione dell'aria negli ambienti interni, considerando la via di trasmissione del virus SARS-CoV-2 e il possibile rischio di diffusione dell'infezione in tale ambiente.

Tuttavia, nella pratica, è stato dimostrato che molti spazi chiusi forniscono una quota minore o nulla di aria esterna, il che aumenta il rischio di diffusione del virus, per cui in questi locali si raccomanda l'uso di sistemi di ventilazione artificiale e di condizionamento dell'aria, a condizione che vengano rispettate le seguenti misure (CDC, 2020, 2021; US-EPA, 2022):

- I dispositivi devono funzionare a pieno regime quando lo spazio è vuoto, mentre quando nello spazio sono presenti persone, il sistema deve essere impostato su una modalità operativa inferiore, in base alle possibilità tecniche.
- Se, oltre alla ventilazione artificiale, ci sono anche le condizioni per una ventilazione naturale, si raccomanda di aprire periodicamente (ogni 30 minuti o un'ora) le finestre e/o le porte per qualche minuto, garantendo così un ulteriore ricambio d'aria.
- Per la ventilazione e il condizionamento di spazi chiusi, si raccomanda di utilizzare un sistema di ventilazione con filtri HEPA, che devono essere regolarmente sottoposti a manutenzione, pulizia e sostituzione, secondo le specifiche del produttore.
- Evitare il flusso diretto (soffiaggio) dell'aria verso i presenti, perché è stato accertato che ciò consente la diffusione del virus da un potenziale portatore ad altre persone sane che si trovano nella corrente del flusso d'aria (escludere i luoghi in cui i dipendenti possono sedersi e lavorare in quelle zone).
- Gli operatori coinvolti nella manutenzione e nel funzionamento degli impianti di ventilazione e condizionamento dell'aria sono tenuti a incrementare le misure di pulizia e disinfezione di bocchette, filtri, griglie e di tutte le parti dell'impianto altrimenti previste dalle procedure tecniche.

Sebbene non esistano prove scientifiche dirette a sostegno dell'efficacia dei depuratori d'aria portatili nel ridurre la trasmissione del virus SARS-CoV-2, i depuratori d'aria portatili con filtri HEPA potrebbero rimuovere le particelle virali dall'aria degli ambienti interni (US-EPA, 2022), riducendo l'esposizione al virus, ma anche ad altri inquinanti presenti nell'aria e contribuendo al miglioramento complessivo della qualità dell'aria interna.

Conclusione

Ci sono molte questioni importanti legate alla pandemia COVID-19. Nella nostra pubblicazione ne sono state evidenziate alcune, come il ruolo del personale sanitario, l'organizzazione degli ospedali durante la pandemia, la creazione di un call center per fornire informazioni accurate e tempestive alla popolazione, il lavoro delle mense per i poveri in questa grave situazione e altre ancora. Nel complesso, abbiamo voluto sottolineare l'importanza di sforzi coordinati e di misure proattive per mitigare l'impatto di future pandemie e situazioni gravi sulla salute pubblica.

Ringraziamenti

Desideriamo esprimere la nostra sincera gratitudine a tutti i docenti che, con la loro esperienza e conoscenza, hanno contribuito alla realizzazione di questo capitolo e del corso: Prof. dr. Zorica

Terzić-Šupić della Facoltà di Medicina dell'Università di Belgrado, Prof. dr. Aleksandra Milićević-Kalašić dell'Istituto di geriatria e cure palliative, Katarina Vojvodić, Dunja Koprivica, Vladimir Glisovic, Gordana Tamburkovski, Nevenka Kovačević, Gordana Belamarić, Milena Jakovljević, Katica Tripković, Irena Dželetović-Milošević e Vesna Slepčević dell'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado. Hanno fornito agli studenti ulteriori conoscenze e competenze. Desideriamo inoltre ringraziare il nostro ospite di Udine, l'Università delle Libertà del FVG. Senza il loro esperto supporto e contributo, la realizzazione delle attività del corso non sarebbe stata possibile.

10. RIFERIMENTI

BARBASH, I.J., KAHN, J.M. 2021: "Fostering hospital resilience- lessons from COVID-19". *JAMA*, 326(8), 693–694. doi:10.1001/jama.2021.12484

BANERJEE D., KOSAGISHARAF J.R., SATHYANARAYANA RAO T.S. 2021: "The dual pandemic' of suicide and COVID-19: A biopsychosocial narrative of risks and prevention", *Psychiatry Res*, 295: 113577 doi: 10.1016/j.psychres.2020.113577

BRAITHWAITE, J. 2022: "Quality of care in the COVID-19 era: a global perspective". *IJQHC Communications*, 1(1), pp.1–3. DOI:<https://doi.org/10.1093/ijcoms/lyab003>

BURKI, T. 2020: "Global shortage of personal protective equipment". *Lancet Infect Dis.*, 20(7):785-786. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30501-6.

BURNS, A., LOBO, A., RIKKERT, M. O., ROBERT, P., SARTORIUS, N., SEMRAU, M., STOPPE, G. 2021: "COVID-19 and dementia: Experience from six European countries". *Int. J. Geriatr. Psychiatry*, Jun;36(6), pp.943-949.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2020): *COVID-19 and Cooling Centers*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/cooling-center.html>. Consulted 3 April 2020.

DALY, M., LEÓN, M., PFAU-EFFINGER, B., RANCI, C., ROSTGAARD, T. 2022: "COVID-19 and policies for care homes in the first wave of the pandemic in European welfare states: Too little, too late?" *J Eur Soc Policy*. 32(1):48-59. doi: 10.1177/09589287211055672.

DARGAVILLE, T., SPANN, K., CELINA, M. 2020: "Opinion to address the personal protective equipment shortage in the global community during the COVID-19 outbreak". *Polym Degrad Stab*. 176:109162. doi: 10.1016/j.polymdegradstab.2020.109162.

DŽAMONJA IGNJATOVIĆ, T., STANKOVIĆ, B., KLIKOVAC, T. 2020: "Experiences and quality of life of the elderly during the COVID-19 pandemic and the restrictive measures introduced in Serbia". *Psychological research*, 23 (2), pp. 201-31.

EUROFOUND (2017) *Update: Sixth European Working Conditions Survey—Overview Report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. ISBN 978-92-897-1596-6.

EUROPEAN OBSERVATORY ON HEALTH SYSTEMS AND POLICIES (2021): *COVID-19 Health System Response Monitor (HSRM)*. <https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/hcrm/> . Consulted 15 February 2023.

FAGIOLINI, A. (2020): *What is the immediate and long-term impact of COVID-19 on mental health in general?*. <https://progress.im/en/content/what-immediate-and-long-term-impact-COVID-19-mental-health> . Consulted 4 April 2023.

HOLT-LUNDSTED, J., SMITH, T. B., BAKER, M. 2015: "Loneliness and social isolation as risk factors for Mortality: A meta-analytic Review". *Perspective on Psychological Science*, 10, (22). <https://doi.org/10.1177%2F1745691614568352>

ISAUTIER, J.M., COPP, T., AYRE, J., CVEJIC, E., MEYEROWITZ-KATZ, G., BATCUP, C., BONNER, C., DODD, R., NICKEL, B., PICKLES, K., CORNELL, S., DAKIN, T., MCCAFFERY, K.J. 2020: "People's

Experiences and Satisfaction With Telehealth During the COVID-19 Pandemic in Australia: Cross-Sectional Survey Study". *J Med Internet Res.*, 10;22(12):e24531. Doi: 10.2196/24531.

JOVANOVIĆ, M., VUKOSAVLJEVIĆ, M., DINČIĆ, D., RATKOVIĆ, N., PERIŠIĆ, N., ILIĆ, R., ET AL R. 2021: "Medical care of patients in the emergency department of the Military Medical Academy in Belgrade during the epidemic of COVID-19" *Military Review.* 78(2): 231–235. DOI: <https://doi.org/10.2298/VSP200829119J>

KHAMIS, N., SAIMY, I.S., IBRAHIM, N.H., BADARUDDIN, N.K., MOHD HASSAN, N.Z.A., KUSNIN, F., SANDHU, S.S., MOHAMED, M. 2021: "Progression of the Pathway for Public Health Care during the COVID-19 Outbreak at District Health Office". *Int J Environ Res Public Health*, 18(19):10533. doi: 10.3390/ijerph181910533.

LAI, A.Y., SIT, S.M., WU, S.Y., WANG, M.P., WONG, B.Y., HO, S.Y., LAM, T.H. 2021: "Associations of Delay in Doctor Consultation With COVID-19 Related Fear, Attention to Information, and Fact-Checking". *Front Public Health*, 13;9:797814. doi: 10.3389/fpubh.2021.797814.

LAKE, M.A. 2020: "What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research". *Clin Med (Lond)*, 20(2):124-127. doi: 10.7861/clinmed.2019-coron.

LARKINS, S.L., ALLARD, N.L., BURGESS, C.P. 2022: "Management of COVID-19 in the community and the role of primary care: how the pandemic has shone a light on a fragmented health system". *Med J Aust.*, 25. doi: 10.5694/mja2.51721.

SERBIAN MEDICAL CHAMBER (SMC) (2020): *Mental health of doctors.* <https://www.lks.org.rs/aktivnosti/projekti/mentalno-zdravle-lekara>. Consulted 14 February 2023.

MERTENS, G., GERRITSEN, L., DUIJNDAM, S., SALEMINK, E., ENGELHARD, I.M. 2020: "Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020". *J Anxiety Disord.*, 20 (74):102258. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102258.

MILIĆEVIĆ-KALAŠIĆ, A., TERZIN, Đ., GAVRILOVIĆ, A. 2021: "Health and social problems of the elderly in the conditions of the COVID-19 pandemic". *Gerontology* 2: 31-59.

MONAGHESH, E., HAJIZADEH, A. 2020: "The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on current evidence". *BMC Public Health*, 20, 1193. doi:10.1186/s12889-020-09301-4.

OAK RIDGE INSTITUTE FOR SCIENCE AND EDUCATION (ORISE) (2009): *Coordinating Call Centers for Responding to Pandemic Influenza and Other Public Health Emergencies: A Workbook for State and Local Planners.* Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/cpr/readiness/healthcare/documents/finalcallcenterworkbookforweb.pdf>. Consulted 13.February2023.

OECD (2018) *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle.* Brussels: OECD Publishing, Paris/European Union. doi: 10.1787/health_glance_eur-2018-en

OUSSEDIK, S., MACINTYRE, S., GRAY, J., MCMEEKIN, P., CLEMENT, N.D., DEEHAN, D.J. 2021: "Elective orthopedic cancellations due to the COVID-19 pandemic: where are we now, and where are we heading?" *Bone Jt Open*, 2(2), 103-110. doi: 10.1302/2633-1462.22.BJO-2020-0161.R1.

PARPIA, A. S., NDEFFO-MBAH, M. L., WENZEL, N. S., & GALVANI, A. P. 2016: "Effects of response to 2014–2015 Ebola outbreak on deaths from malaria, HIV/AIDS, and tuberculosis, West Africa". *Emerging infectious diseases*, 22(3), 433.

SALARI, N., KHAZAIE, H., HOSSEINIAN-FAR, A., KHALEDI-PAVEH, B., KAZEMINIA, M., MOHAMMADI, M., SHOHAIMI, S., DANESHKHAH, A., ESKANDARI, S. 2020: "The prevalence of

stress, anxiety, and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression". *Hum Resour Health*, 18(1):100. doi: 10.1186/s12960-020-00544-1.

SARTI, T.D., LAZARINI, W.S., FONTENELLE, L.F., ALMEIDA, A.P.S.C. 2020: "What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic?" *Epidemiol Serv Saude.*, 29(2):e2020166. English, Portuguese. doi: 10.5123/s1679-49742020000200024. Epub 2020 Apr 27.

TIMMERS, T., JANSSEN, L., STOHR, J., MURK, J.L., BERREVOETS, M.A.H. 2020: "Using eHealth to Support COVID-19 Education, Self-Assessment, and Symptom Monitoring in the Netherlands: Observational Study". *JMIR Mhealth Uhealth.*, 23, 8(6):e19822. doi: 10.2196/19822.

THE FEDERAL EMERGENCY MANAGEMENT AGENCY (FEMA) (2020): *COVID-19 Best Practice Information: State, Local, Tribal and Territorial Governments: 9-1-1 Call Centers*. U.S. Department of Homeland Security. https://www.fema.gov/sites/default/files/2020-07/fema_covid_bp-911-centers.pdf. Consulted 13 February 2023.

THE CITY OF BELGRADE. CITY ADMINISTRATION.2011: "Regulations on the preparation and distribution of free meals". Official Gazette of the City of Belgrade no. 47/11

THE INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF BELGRADE (IPHB) 2020a: Annual report on the performed preventive health control of free meals and facilities for the preparation and distribution of meals for users of soup kitchens, (unpublished material).

THE INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF BELGRADE (IPHB) 2020b: Reports on the work of the Call Center from March 13 to May 11, 2020, (unpublished material).

THE INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF BELGRADE (IPHB) (2021): *COVID-19*. <https://www.zdravlje.org.rs/index.php/lat/covid19>. Consulted 13 February 2023.

THE INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF BELGRADE (IPHB) (2023): *Quality of health care*. <https://www.zdravlje.org.rs/index.php/kvalitet-zdravstvene-zastite/2021/73-kvalitet-zdravstvene-zastite/2021/1165-pokazatelj-zadovoljstva-zaposlenih-u-zdravstvenim-ustanovama-u-beogradu-u-2021> . Consulted 15 February 2023.

THE REPUBLIC OF SERBIA. MINISTRY OF HEALTH 2010: Rulebook on health care quality indicators. (Official Gazette RS 49/10).

THE WORLD BANK - WB (2019): *World Bank open data*. <https://data.worldbank.org/>. Consulted 13 February 2023.

TODOROVIC, J., PIPERAC, P., TERZIC-SUPIC, Z. 2020: "Emergency management, mitigation for COVID-19 and the importance of preparedness for future outbreaks". *IJHPM*, 35 (5): 1274-1276. doi.org/10.1002/hpm.3011

TOMIĆ, V.V. 2015:Health psychology in medical practice pp.65-66. ISBN 978-86-919127-0-3. <https://www.batut.org.rs/download/publikacije/Zdravstvena%20psihologija.pdf>. Consulted 13 February 2023.

TRIPKOVIĆ, K., BUKUMIRIĆ, Z., VOJVODIĆ, K., BJELICA, N., ODALOVIĆ, M., ŠANTRIĆ- MILIĆEVIĆ, M. 2021: "Depression, anxiety and stress among general practitioners during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Serbia". *IV Congress of social medicine with international participation*. Collection of papers and abstracts. Belgrade, Serbian Medical Association.

UNITED NATIONS DEPARTMENT OF ECONOMIC AND SOCIAL AFFAIRS (2020): *COVID-19 and Older Persons: A Defining Moment for an Informed, Inclusive and Targeted Response*. www.un.org/development/desa/publication . Consulted 25 December 2022.

UNITED STATES ENVIRONMENTAL PROTECTION AGENCY (2022): *Air Cleaners, HVAC Filters, and Coronavirus (COVID-19)*. <https://www.epa.gov/coronavirus/air-cleaners-hvac-filters-and-coronavirus-COVID-19> . Consulted 7 July 2022.

VERMA, A., PATEL, A.B., TIO, M.C., WAIKAR, S.S. 2020: "Caring for Dialysis Patients in a Time of COVID-19". *Kidney Medicine*, 6 (2), 787-792. doi:10.1016/j.xkme.2020.07.006

WAHLSTER, S., SHARMA, M., LEWIS, A.K., PATEL, P.V., HARTOG, C.S., JANNOTTA, G., BLISSITT, P., KROSS, E.K., KASSEBAUM, N.J., GREER, D.M., CURTIS, J.R., CREUTZFELDT, C.J. 2021: "The Coronavirus Disease 2019 Pandemic's Effect on Critical Care Resources and Health-Care Providers: A Global Survey". *Chest.*, 159(2):619-633. doi: 10.1016/j.chest.2020.09.070.

WANG, H., LI, T., BARBARINO, P., GAUTHIER, S., BRODATY, H., & MOLINUOVO, J. L. 2020: "Dementia care during COVID-19". *The Lancet*, 1190-1191.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2020a): *Shortage of personal protective equipment endangering health workers worldwide. News release*. <https://www.who.int/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide> . Consulted 12 February 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2020b): *Maintaining Essential Health Services: Operational Guidance for the COVID-19 Context: Interim Guidance*. Geneva: World Health Organization.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2020c): *Vulnerable populations during COVID-19 response- English*. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/446340. Consulted 12 February 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2023a): *Timeline: WHO's COVID-19 response*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline/#!> Consulted 12 February 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2023b): *Quality of Care*. https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1 Consulted 15 February 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (2020c): *Health Workforce Policy and Management in the Context of the COVID-19 Pandemic Response*. Interim Guidance. Geneva: World Health Organization.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2020d): *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. WHO. CC BY-NC-SA 3.0 IGO license.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. REGIONAL OFFICE FOR EUROPE, Lynch, D., Lucey, M., Carroll, N., Parkinson, N., Sisson, L. (eds.) 2021: *Promoting the health and well-being of the health and care workforce*. WHO; CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2021): *Coronavirus disease (COVID-19): Ventilation and air conditioning*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-COVID-19-ventilation-and-air-conditioning>. Consulted 23 December 2021.

CAPITOLO 10

ISTITUTO DI SANITÀ PUBBLICA DI BELGRADO ATTIVITÀ IN SITUAZIONI DI EMERGENZA - ESEMPI DI LAVORO SUL CAMPO

Nevenka Pavlović¹, Ivana Begović-Lazarević¹, Biljana Begovic - Vuksanović¹, Sonja Giljača¹,
Slavica Maris¹, Vladimir Risimović¹

¹L'Istituto di sanità pubblica di Belgrado

[¹nevenka.pavlovic@zdravlje.org.rs](mailto:nevenka.pavlovic@zdravlje.org.rs), [¹ivana.begovic@zdravlje.org.rs](mailto:ivana.begovic@zdravlje.org.rs),
[¹biljana.begovic@zdravlje.org.rs](mailto:biljana.begovic@zdravlje.org.rs), [¹sonja.giljaca@zdravlje.org.rs](mailto:sonja.giljaca@zdravlje.org.rs),
[¹slavica.maris@zdravlje.org.rs](mailto:slavica.maris@zdravlje.org.rs), [¹vladimir.risimovic@zdravlje.org.rs](mailto:vladimir.risimovic@zdravlje.org.rs)

SINTESI:

Tra le sfide importanti per la salute pubblica, in tutto il mondo ci sono diversi rischi potenziali e minacce per la salute che possono raggiungere il livello di crisi o di emergenza. Si tratta di malattie contagiose, incidenti chimici o radioattivi, contaminazioni alimentari, catastrofi naturali e minacce derivanti dai cambiamenti climatici, come condizioni meteorologiche estreme e devastazioni delle foreste. Pertanto, al fine di fornire la protezione più efficace possibile alle comunità e al pubblico in generale in un'area colpita, sono stati sviluppati diversi approcci per rafforzare il sistema sanitario pubblico. Nella Repubblica di Serbia, gli istituti di sanità pubblica svolgono e gestiscono le attività durante le situazioni di emergenza, ciascuno nelle rispettive aree, in tutte le loro fasi. Allo stesso tempo, collaborano con altri centri sanitari, con le autonomie locali, con le aziende e le istituzioni pubbliche, con le organizzazioni della società civile e con i media. Un periodo di attività non meno importante è quello che precede una situazione di emergenza, utilizzato per prepararsi a rispondere in caso di necessità. All'organizzazione e allo svolgimento delle attività in situazioni di emergenza partecipano tutte le unità organizzative dell'Istituto: i dipartimenti di epidemiologia e microbiologia, igiene e ambiente e quelli di medicina sociale. Il presente documento descrive le attività di tutti i dipartimenti dell'Istituto di sanità pubblica di Belgrado (IPHB) durante due diverse situazioni di emergenza: le alluvioni del 2014 e la pandemia COVID-19 iniziata nel 2020.

Parole chiave: situazioni di emergenza, rischi per la salute, interventi di sanità pubblica, sorveglianza, immunizzazione

INTRODUZIONE

Tra gli attori del sistema sanitario pubblico della Repubblica di Serbia c'è la rete degli istituti regionali di sanità pubblica (RIPH). Al vertice di questa rete si trova l'Istituto di sanità pubblica della Serbia "Dr. Milan Jovanovic Batut" (IPHS), il principale istituto professionale e metodologico della rete RIPH. Le attività principali della rete RIPH in situazioni di emergenza sono piuttosto complesse e chiaramente definite. Esse mirano a ridurre gli effetti e le conseguenze di una situazione di emergenza, a valutare, monitorare e pianificare tutte le misure e le risorse, a creare le condizioni per una risposta rapida e a salvare la popolazione, nonché a mantenere il funzionamento del sistema sanitario e la fornitura di assistenza sanitaria. Le attività citate fanno parte del ciclo di gestione della situazione di emergenza durante le sue fasi di riduzione degli effetti, stato di preparazione, risposta e recupero. Di particolare importanza sono le attività che comprendono la preparazione alla risposta in situazioni di emergenza, che vengono condotte in un periodo precedente all'insorgere di una situazione di emergenza. La

preparazione consiste in processi coordinati e continui di rafforzamento delle capacità necessarie, pianificazione e attuazione di misure in situazioni in cui gli effetti del rischio per la salute possono potenzialmente superare le capacità di routine di una comunità di risolverli. Un segmento delle attività riguarda anche la creazione e il mantenimento del sistema di informazione e comunicazione in situazioni di crisi e di emergenza. Ciò significa la creazione di un elenco di istituzioni e personale per la comunicazione e il rilascio di informazioni, l'aggiornamento continuo delle informazioni dall'elenco ai fini di una comunicazione rapida, la valutazione del contenuto dell'elenco dei partecipanti all'interno del sistema che è al di fuori del settore sanitario, in base alla natura della situazione di emergenza, la preparazione, l'aggiunta o il miglioramento del sistema informativo (Nelson et al., 2007; Ministero della Salute della Repubblica di Serbia, 2018; Rose et al., 2017; NACCHO, 2015). Al momento della dichiarazione di una situazione di emergenza, il RIPH attiva il Piano operativo per le situazioni di emergenza, avvia le prime attività organizzative e predispose un sistema di comunicazione e informazione. In tali circostanze è indispensabile la comunicazione e la collaborazione con le altre istituzioni sanitarie, le autogestioni locali, le aziende pubbliche e le istituzioni del territorio di competenza. (Ministero della Salute della Repubblica di Serbia, 2018; Rose et al., 2017; Public Health Act, 2016).

Le attività operative di base sono il rilascio delle prime informazioni sull'insorgere di una nuova situazione, la valutazione e l'analisi della situazione (sulla base dei dati disponibili), la valutazione dei bisogni e la partecipazione alla fornitura dell'assistenza medica necessaria, la conduzione di misure di protezione medica preventiva, nonché la proposta di misure a istanze superiori e la formazione di team multidisciplinari (Ministero della Salute della Repubblica di Serbia, 2018; Rose et al., 2017; OMS, 2015).

Le attività del RIPH sono conformi alle istruzioni metodologiche professionali a livello nazionale (in base all'effettiva situazione epidemiologica e di emergenza), alle normative legali vigenti, nonché alle istruzioni e alle raccomandazioni dell'OMS per un Centro Operativo, per gli operatori della sanità pubblica, per i creatori della politica sanitaria, per le autorità e le agenzie responsabili della gestione delle situazioni di emergenza quando la salute pubblica è compromessa. Pertanto, i RIPH sono coinvolti nella rapida valutazione dei bisogni di una comunità colpita da una situazione di crisi o di emergenza, con l'obiettivo di fornire la migliore risposta possibile (quale popolazione è a più alto rischio di lesioni, malattie o morte, valutazione del tipo e della quantità di medicinali e forniture mediche necessarie, valutazione della necessità di evacuare la popolazione in rifugi o strutture abitative temporanee, ripristino dell'alimentazione elettrica). Le misure di assistenza sanitaria preventiva comprendono le attività di prevenzione delle lesioni e delle malattie infettive, il mantenimento di un sistema di supervisione epidemiologica in situazioni di malattie infettive, gli aspetti della protezione dell'ambiente e dell'esposizione ai contaminanti, la fornitura di servizi di assistenza sanitaria continui e necessari, nonché le attività per il mantenimento di una buona salute mentale insieme al supporto psicologico, alla promozione della salute, all'informazione e all'educazione della popolazione in generale. Le istituzioni sanitarie svolgono le attività sopra elencate in base alle priorità stabilite nei settori dell'epidemiologia e della microbiologia, dell'igiene e dell'ambiente, nonché della medicina sociale che costituiscono la struttura organizzativa del RIPH (Ministero della Salute della Repubblica di Serbia, 2018; Legge sulla salute pubblica, 2016; OMS, 2015).

Questo documento presenta due esempi di lavoro sul campo che descrivono le attività in situazioni di emergenza dell'Istituto di sanità pubblica di Belgrado, uno dei RIPH della Repubblica di Serbia. Come fonte di informazioni sono stati utilizzati i dati dell'IPHB: un rapporto annuale sull'esecuzione del Programma di protezione della popolazione dalle malattie infettive nel territorio della città di Belgrado nel 2014, i rapporti dell'IPHB sulle attività di monitoraggio della situazione igienico-epidemiologica nelle aree alluvionate nel territorio di Belgrado nel 2014, i rapporti giornalieri sulle attività relative al COVID-19 nel territorio di Belgrado per il periodo

marzo 2020 – settembre 2021, i rapporti settimanali sulla situazione epidemiologica del COVID-19 nel territorio di Belgrado nel periodo luglio 2020 – settembre 2021.

Tutte le attività sono elencate in base agli elementi di gestione delle situazioni di emergenza (a partire dall'identificazione dei pericoli, delle minacce e della valutazione dei rischi, dall'impegno delle attività organizzative e dall'attivazione di un rispettivo piano per le azioni relative alla situazione di emergenza, dalla realizzazione di misure di prevenzione e di mitigazione, dalle attività di risposta e di informazione al pubblico, fino alla fase di recupero), così come le attività dell'IPHB.

4. L'ALLUVIONE DI BELGRADO DEL 2014

Subito dopo aver ricevuto le informazioni sull'ondata di piena in arrivo in sette comuni della città (15.5.2014), il team igienico-epidemiologico dell'IPHB ha visitato i luoghi colpiti e, una volta dichiarata la situazione di emergenza, è stato attivato un Piano di difesa dalle inondazioni per Belgrado e sono state avviate le attività organizzative più importanti: è stata istituita una sede centrale per le situazioni di emergenza dell'IPHB, sono stati introdotti compiti 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 e attività di stand-by, sono state riunite 8 squadre igienico-epidemiologiche, è stata attivata un'unità mobile per la tossicologia ambientale, è stata creata una rete di informazione e comunicazione e sono stati designati i responsabili delle RP.

Dopo aver condotto le prime valutazioni della situazione epidemiologica, è stato avviato un monitoraggio epidemiologico continuo delle malattie infettive nel territorio cittadino e nelle strutture abitative temporanee. La situazione più grave si è verificata nel comune di Obrenovac, dove l'80% del territorio è stato allagato, sono state evacuate circa 25.000 persone, di cui 5.252 sono state ospitate in strutture per l'alloggio collettivo temporaneo in città (fino a circa 30 strutture o addirittura 50 ad un certo punto). Tra gli evacuati, la maggior parte erano anziani, ma anche 1.270 bambini e 236 neonati. È stato introdotto il rilascio continuo di informazioni da parte dell'Istituto di Sanità Pubblica della Serbia e del Ministero della Salute (all'inizio ogni 6 ore, poi una volta al giorno). Le squadre epidemiologiche dell'IPHB sono state presenti sul campo quotidianamente fino a metà luglio 2014 (dalle 8.00 alle 20.00), monitorando la situazione epidemiologica e coordinando le misure e le attività igienico-epidemiologiche. In seguito, il monitoraggio è proseguito in collaborazione con un epidemiologo del centro sanitario di Obrenovac.

In caso di malattie infettive, sono state organizzate e condotte indagini epidemiologiche, con la raccomandazione e l'attuazione di misure di controllo della malattia, analisi microbiologiche e test di laboratorio dei campioni raccolti, misure di disinfezione e controllo dei parassiti, nonché la supervisione delle misure di chemioterapia e immunoprofilassi. Non sono stati registrati focolai di malattie infettive. Centocinque (105) rapporti scritti sono stati redatti sulle attività svolte dalle équipes epidemiologiche, con raccomandazioni per le misure di prevenzione/controllo (Dipartimento di epidemiologia e microbiologia) (IPHB, 2014 a,b).

Il controllo quotidiano dell'acqua e degli alimenti è stato condotto con il monitoraggio dello smaltimento dei rifiuti, il miglioramento e la mappatura delle aree, definendo al contempo le zone ad alto e basso rischio, la disinfezione dell'acqua dei singoli pozzi d'acqua, le raccomandazioni per la distribuzione di cibo nelle strutture di accoglienza temporanea, le istruzioni per le attività da svolgere prima di entrare in qualsiasi struttura una volta che l'alluvione si è ritirata, le istruzioni su come effettuare le pulizie in modo sicuro (Dipartimento per l'igiene e l'ambiente) (IPHB, 2014°,b).

Si è inoltre partecipato all'organizzazione dell'assistenza sanitaria nelle strutture di alloggio collettivo per gli evacuati, alla preparazione e alla distribuzione di materiale educativo per la popolazione, alla preparazione e alla pubblicazione di notifiche e comunicati su una pagina web dell'IPHB, alla fornitura di linee telefoniche di assistenza per la popolazione e alla consulenza ai

genitori di bambini piccoli attraverso la linea telefonica di assistenza per i genitori “Halobeba” (Dipartimento di medicina sociale) (IPHB, 2014°).

Tutte le attività di preparazione e risposta in situazioni di emergenza elencate fanno parte delle Competenze di base degli Stati membri dell’UE in materia di situazioni di emergenza, nonché delle Raccomandazioni metodologiche dell’OMS (OMS, 2015; ECDPC, 2017). Kendrovski et al. In un articolo sulla gestione dei rischi per la salute durante le alluvioni nei Balcani, di cui l’alluvione di Obrenovac era parte integrante, hanno evidenziato la necessità di colmare una lacuna nella conoscenza della salute pubblica in pericolo nella pratica esistente della gestione delle alluvioni, integrando così la salute prima, durante e dopo la situazione di emergenza. Tenendo conto degli insegnamenti per il sistema di allerta precoce, la preparazione e la risposta, nonché l’integrazione dei risultati della ricerca, tutto ciò porterebbe a una migliore comprensione dei rischi per la salute e alla prevenzione di eventuali interruzioni nella fornitura di servizi sanitari (Kendrovski et al., 2017). Allo stesso tempo, l’analisi dei dati sui rischi per la salute dovuti a inondazioni catastrofiche evidenzia quanto sia importante la preparazione per mitigare l’impatto delle catastrofi naturali sulla salute, in particolare per quanto riguarda le malattie trasmesse da cibo e acqua (Paterson, Wright & Harris, 2018).

5. PANDEMIA COVID-19

La pandemia di COVID-19 è stata la peggiore situazione di emergenza per la salute pubblica a livello mondiale dopo la Grande pandemia influenzale del 1918. Circa 500 milioni di persone sono state infettate dal virus – un terzo della popolazione mondiale – e sono stati registrati 50 milioni di morti in tutto il mondo (il doppio dei morti della Prima Guerra Mondiale) (Archivio Nazionale, 2021). L’epidemia di COVID-19 è stata registrata per la prima volta alla fine del 2019 nella città di Wuhan, in Cina. Il 1° gennaio 2020, il mercato all’ingrosso dei frutti di mare Huanan di Wuhan è stato chiuso a tempo indeterminato a causa di un collegamento con l’epidemia del virus. Nei giorni successivi, la Cina ha dichiarato che Wuhan e altre città erano sotto sequestro nel tentativo di fermare la diffusione del virus (Allam, 2020). È stato individuato un nuovo coronavirus e l’11 marzo 2020 l’Organizzazione mondiale della sanità ha definito l’epidemia COVID-19 come una pandemia (Wang et al., 2020; OMS, 2020). Il primo caso di COVID-19 nella Repubblica di Serbia è stato registrato il 6 marzo 2020; il 15 marzo 2020 è stata dichiarata la situazione di emergenza sul territorio dell’intero Paese. Il Ministero della Salute ha dichiarato il focolaio di maggiore importanza epidemiologica. Dal primo caso registrato al 27 settembre 2021, il numero totale di casi è stato di 926.269 (su 5.601.570 individui testati). I numeri medi giornalieri più alti per un periodo di sette giorni sono stati registrati nel picco di novembre-gennaio (7.278 casi il 4.12.2020), e poi in una settimana del picco effettivo di settembre-ottobre 2021 (6.968 casi registrati il 19.9.2021). Il numero medio di casi a Belgrado è stato circa il 25% di tutti quelli registrati in Serbia (che corrisponde al numero di abitanti di Belgrado rispetto al numero totale di abitanti della Serbia). Secondo i dati disponibili, la malattia è stata una delle principali cause di morte in 8.142 casi (tasso di mortalità dello 0,88%) (Gazzetta ufficiale della RS, 2020; JHU Coronavirus Resource Centre, 2021; Ministero della Salute della Repubblica di Serbia, 2023).

È stato applicato un approccio di sorveglianza rafforzata, una combinazione di rilevamento attivo dei casi e più spesso di approccio passivo, e l’elaborazione di tutti i casi segnalati (provenienti dai centri sanitari, dai centri di strutture residenziali collettive, dalle organizzazioni lavorative), quindi misure di riduzione della diffusione a livello individuale (rintracciamento dei contatti e misure di quarantena per i contatti), insieme al controllo delle frontiere nazionali e alle misure applicate all’interno delle comunità (allontanamento sociale/fisico, obbligo di indossare la maschera, misure nei trasporti pubblici, minor numero di individui in ambienti chiusi, ecc.), che, a seconda dell’effettiva situazione epidemiologica, erano più rigorose o più

permissive. Inoltre, è stata presa in seria considerazione l'importanza dello svolgimento delle attività quotidiane, il tutto abbinato alle misure raccomandate laddove possibile (IPHS, 2020; ECDC, 2020; Ansah et. Al., 2021; Hartley, 2020).

Gli epidemiologi dell'IPHB e i loro collaboratori hanno trattato 58.798 casi segnalati di infezioni da COVID-19. Sono stati registrati ed elaborati 87 focolai del nuovo coronavirus (presso istituzioni sanitarie, organizzazioni lavorative, strutture residenziali collettive della rete di protezione sociale) e sono stati redatti 111 rapporti scritti con raccomandazioni per le misure di controllo.

Le istituzioni sanitarie e di protezione sociale sul territorio di Belgrado continuano a fornire assistenza metodologica professionale per individuare e trattare i soggetti affetti da COVID-19. A Belgrado, gli epidemiologi dell'IPHB sono ancora disponibili 24 ore su 24, 7 giorni su 7, per i medici dei centri sanitari di Belgrado. Sono state effettuate oltre 14.000 consultazioni. È stato condotto un monitoraggio sanitario per 7.057 persone che hanno contattato il Servizio epidemiologico dell'IPHB dopo essere arrivate da Paesi afflitti dalla COVID-19, al fine di prevenire l'introduzione del virus e la sua diffusione.

È stata effettuata la ricerca dei contatti dei casi con COVID-19, in particolare di coloro che lavorano o sono pazienti di istituzioni sanitarie, nonché di coloro che lavorano in strutture prescolastiche e in strutture residenziali collettive sotto protezione sociale (44.040). Oltre a coloro che si occupano di epidemiologia, altri professionisti dei servizi IPHB, medici specializzati che hanno avuto un'interruzione dei corsi di specializzazione, nonché medici ingaggiati dall'UNOPS (Ufficio delle Nazioni Unite per i servizi di progetto) hanno partecipato a contattare telefonicamente le persone positive alla COVID-19 e a rintracciare e consigliare i loro contatti. I nostri collaboratori hanno anche partecipato a fornire consulenza e risposte a tutte le domande che la popolazione, i rappresentanti di varie organizzazioni, le istituzioni prescolari e la rete di istituzioni di protezione sociale potevano avere, tutte via e-mail (8.100). I risultati ottenuti da diversi autori indicano che l'applicazione di un sistema di sorveglianza forte, con l'individuazione attiva dei nuovi casi, la tempestiva rintracciabilità dei contatti, compresa la quarantena dei contatti, e l'applicazione di misure di valutazione del rischio all'interno della comunità, possono essere di grande aiuto per contenere la diffusione della COVID-19. L'indiscutibile efficacia di un tale sistema di sorveglianza è certamente subordinata all'impatto dei casi asintomatici e dei casi con una forma lieve dell'infezione, che possono rimanere non riconosciuti, nonché alle capacità del sistema sanitario necessarie per tale forma di sorveglianza (Keeling, Hollingsworth & Read, 2020; Pung, Cook & Chiew, 2021).

Per quanto riguarda i casi di COVID-19 tra gli studenti e il personale scolastico di 28 scuole di Belgrado, sono stati eseguiti 1.559 test epidemiologici (95 comunicati informativi con raccomandazioni sulle misure di controllo) (IPHS e Ministero dell'Istruzione, della Scienza e dello Sviluppo Tecnologico, 2022).

Fin dall'inizio dell'epidemia, le squadre sul campo sono state pronte 24 ore su 24 per il campionamento e il trasporto di materiale biologico. Nel periodo marzo 2020 – settembre 2021, queste squadre hanno effettuato circa 3.000 interventi sul campo e sono stati campionati e trasportati ai laboratori di riferimento circa 31.072 tamponi per test PCR. Inoltre, solo nel centro ambulatoriale IPHB COVID-19, sono stati prelevati 30.100 strisci di PCR, 710 campioni di sangue per l'analisi sierologica degli anticorpi del nuovo coronavirus e 1.015 (2021) tamponi per la rilevazione del nuovo coronavirus mediante l'applicazione di test rapidi dell'antigene (IPHB, 2021°, b).

Per l'immunizzazione della popolazione contro il COVID-19 in questo Paese sono stati forniti vaccini di quattro diversi produttori: Sinofarm, Gam-Covid-Vac, Pfizer e Astra Zeneca. I gruppi prioritari per l'immunizzazione sono stati: il personale dei centri sanitari, il personale delle case di cura e quello di altre strutture di protezione sociale, gli anziani di età superiore ai 65 anni, che

erano in cura permanente nelle case di cura e in altre strutture di protezione sociale, gli anziani di età superiore ai 75 anni provenienti dalla popolazione generale, gli individui con comorbidità di età superiore ai 65 anni, gli individui impiegati in alcune istituzioni importanti per il normale funzionamento della società (Ministero della Salute RS, 2020).

Per vaccinare la popolazione contro la COVID-19 nel modo più ampio possibile e per evitare affollamenti e lunghe code, oltre ai punti di vaccinazione presso i centri sanitari, sono stati istituiti altri punti nei padiglioni della Fiera di Belgrado e del Centro Belexpo (con il supporto e la logistica forniti dall'Ufficio IT ed e-Management del governo della Repubblica di Serbia). In collaborazione con i centri sanitari e l'amministrazione locale, è stata organizzata la vaccinazione nelle case di cura e in altre istituzioni e strutture della rete di protezione sociale, poi nelle case di riposo per disabili, nei punti temporaneamente predisposti per la popolazione rurale, poi nei centri commerciali e nei centri commerciali, nei punti mobili su autobus appositamente attrezzati.

Oltre alla vaccinazione Covid-19, sono state svolte intense attività di immunizzazione dei gruppi vulnerabili (pazienti con patologie polmonari, cardiovascolari e metaboliche croniche, e quelli delle case di cura e di altre strutture sanitarie e sociali) contro l'influenza e lo pneumococco, in modo da prevenire le infezioni da accoppiamento con il virus SARS-Cov-2.

Dall'inizio dell'immunizzazione raccomandata (fine dicembre 2020) al 20.09.2021, sul territorio di Belgrado, un totale di 797.643 persone sono state vaccinate con la prima dose contro il Covid-19 (57,50% della popolazione adulta di Belgrado), mentre 768.388 persone hanno ricevuto la seconda dose (55,43% della popolazione adulta di Belgrado). La terza dose del vaccino contro il Covid-19 è stata somministrata a 128.481 persone a Belgrado (9,27% della popolazione adulta di Belgrado).

La maggiore copertura vaccinale a Belgrado è stata registrata per le seguenti fasce d'età: 65-74 anni (82%), oltre 75 anni (78,2%) e nella fascia d'età 50-64 anni (64,63%). Per quanto riguarda i gruppi di genere, le donne erano in maggioranza, circa il 10% rispetto ai maschi. La copertura vaccinale a due dosi nelle case di riposo è stata del 69,7% e quella a tre dosi del 19,3% (Dipartimento di epidemiologia e microbiologia) (IPHB, 2021b).

Coprendo il 47,60% della popolazione serba e il 55,43% della popolazione adulta di Belgrado, in realtà non è riuscita a raggiungere l'immunità collettiva, per cui quando la variante delta del SARS-CoV-2 è stata dominante alla fine di luglio e all'inizio di agosto, c'è stato un aumento dei casi di infezione e una nuova ondata di malati, come in altri Paesi del mondo e del vicinato, ma tra i casi gravi, poi in quelli ricoverati in ospedale e nei pazienti deceduti, il numero dominante era quello dei non vaccinati, che certamente era il risultato dell'immunizzazione (Bartsch et al, 2020; Moghadas et al., 2021; Huang et al., 2022).

Per prevenire la diffusione dell'infezione da COVID-19, sono state emanate 40 raccomandazioni e istruzioni di esperti in varie strutture, organizzazioni lavorative e industrie di eventi. Tali raccomandazioni sono state redatte da specialisti dell'igiene e riguardano l'uso di dispositivi di protezione individuale, l'applicazione di misure nei trasporti pubblici, l'uso di aria condizionata artificiale, il funzionamento di centri e club giornalieri nell'ambito del sistema di protezione sociale, la riorganizzazione del lavoro negli uffici e nelle aziende, nei teatri e in altre istituzioni culturali, negli impianti sportivi e ricreativi e nelle strutture balneari, nei saloni di bellezza, nelle strutture dell'industria dell'ospitalità, il tutto abbinato a una formazione organizzata, ecc. Le raccomandazioni e le istruzioni sono state redatte in conformità con le prove e le linee guida provenienti da istituzioni di rilevanza internazionale (Dipartimento di igiene e ambiente) (ECDPC, 2020b; OMS, 2021; ECDPC, 2020c).

Una parte importante delle attività ha riguardato l'educazione sanitaria e l'informazione della popolazione (sono state raggiunte telefonicamente circa 42.010 persone, tra sani, malati e sospetti malati e/o che erano stati a diretto contatto con i contagiati), la preparazione di

materiale e testi educativi sulla COVID-19 destinati alla popolazione generale, il monitoraggio di come i media hanno riportato gli eventi, il lavoro sulla pagina web dell'IPHB dedicata al materiale sulla COVID-19 (279.068 visualizzazioni). A tal fine, sono stati trasmessi 9.339 programmi mediatici (TV, programmi radiofonici, articoli di giornale). Sono stati stampati diversi poster e opuscoli educativi e di promozione dell'immunizzazione per la popolazione generale, ma anche per alcuni gruppi vulnerabili e specifici (studenti, anziani, Rom). I poster hanno avuto una tiratura di 20.000 copie e gli opuscoli di 350.000. Inoltre, nell'ambito di un'attività di partenariato tra l'IPHB e la Biblioteca della città di Belgrado, i poster e gli opuscoli sono stati distribuiti anche in versione elettronica attraverso la pagina Facebook della Biblioteca. Sono state fornite informazioni telefoniche sia alla popolazione di Belgrado che ai viaggiatori internazionali, a 13.800 persone (Dipartimento di medicina sociale) (IPHB, 2021c).

Oltre alle attività sopra menzionate, gli esperti dell'IPHB dei servizi di epidemiologia e microbiologia hanno partecipato a due studi di sieroprevalenza (Studio nazionale di sieroprevalenza e caratterizzazione molecolare del virus SARS-CoV-2 in Serbia, 2020 e uno studio sieroepidemiologico attuale e ripetuto che ha come soggetto la stessa popolazione di Belgrado del primo). I risultati di entrambi gli studi e l'analisi dei dati del lavoro di routine dell'IPHB sulle misure intraprese contribuiranno alla conoscenza delle caratteristiche epidemiologiche e sierologiche del SARS-CoV-2, consentendo così di avere una visione completa dell'efficacia delle misure intraprese nel nostro ambiente.

6. CONCLUSIONE

Il documento elenca numerose attività, ma anche le sfide della sanità pubblica nelle circostanze di emergenza. Tali attività iniziano nel periodo che precede l'insorgere di una situazione di emergenza e comprendono la preparazione, il potenziamento delle capacità, la valutazione della situazione, la pianificazione e l'attuazione di misure, la creazione e il mantenimento di un sistema di informazione e comunicazione, nonché la collaborazione con le parti esterne alla sanità. Poiché tali attività sono sempre piuttosto complesse e comportano un elemento di imprevisto, la condivisione delle esperienze e lo scambio delle conoscenze acquisite sono una buona pratica per migliorare la gestione del ciclo delle situazioni di emergenza.

Ringraziamenti

Un ringraziamento a tutti i docenti: Nevenka Pavlović, Ivana Begović-Lazarević, Biljana Begović – Vuksanović, Sonja Giljača, Slavica Maris e Vladimir Risimović dell'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado. Le loro conoscenze e competenze sono state preziose durante i corsi, fornendo agli studenti nuove abilità e conoscenze. Tutto questo non sarebbe stato possibile senza un grande ospite di Udine, Italia, l'Università delle LiberEtà del FVG, che ha fornito un supporto esperto e un caloroso benvenuto a tutti i partecipanti.

7. RIFERIMENTI

ALLAM, Z. 2020: "The First 50 days of COVID-19: A Detailed Chronological Timeline and Extensive Review of Literature Documenting the Pandemic". *Surveying the Covid-19 Pandemic and its Implications*, 1-7. Doi:10.1016/B978-0-12-824313-8.00001-2

ANSAH, J.P., MATCHAR, D.B., SHAO WEI, S.L., et al. 2021: "The effectiveness of public health interventions against COVID-19: Lessons from the Singapore experience". *PLoS ONE*, 16(3): e0248742. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248742>

BARTSCH, S.M., O'SHEA, K.J., FERGUSON, M.C., et al. 2020: "Vaccine efficacy needed for a COVID-19 coronavirus vaccine to prevent or stop an epidemic as the sole intervention". *Am J Prev Med*, 59(4):493-503. Doi:10.1016/j.amepre.2020.06.011

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDPC) 2020a: *Strategies for the surveillance of COVID-19*. Stockholm, Sweden.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDPC) 2020b: *Guidelines for the implementation of nonpharmaceutical interventions against COVID-19 – Guidance* 24 Sep 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidelines-non-pharmaceutical-interventions-september-2020.pdf> Consulted 11 March 2023.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDPC) 2020c: Considerations for infection, prevention and control measures on public transport in the context of COVID-19. Stockholm, Sweden.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDPC). 2017: "Public health emergency preparedness – Core competencies for EU Member States". Stockholm: ECDC. Doi: 10.2900/049462

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH BELGRADE /IPHB/ 2021a: Daily Reports on activities with regard to COVID-19 in the territory of Belgrade, period: March 2020 – September 2021. Unpublished

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH BELGRADE /IPHB/ 2021b: Weekly Reports on the epidemiological situation with regard to COVID-19 in the territory of Belgrade, period July 2020 – September 2021. Unpublished

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH BELGRADE /IPHB/ 2021c: Annual IPHB Report on completion of activities of general interest 2020 and 2021. Belgrade, Serbia

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH BELGRADE /IPHB/ 2014a: Annual Reports on protection of the population against infectious diseases in the territory of the City of Belgrade for 2014, Belgrade, Serbia.

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH BELGRADE /IPHB/ 2014b: Reports on the Institute of Public Health Belgrade activities with regard to following the hygienic-epidemiological situation in the flooded areas in the territory of Belgrade, 15.5.-17.7.2014 period. Belgrade, Serbia.

HARTLEY, D.M., PERENCEVICH, E.N. 2020: "Public Health Interventions for COVID-19 Emerging Evidence and Implications for an Evolving Public Health Crisis". *JAMA*, 323(19):1908-1909.

HUANG, C., YANG, L., PAN, J., XU, X., PENG, R. 2022: "Correlation between vaccine coverage and the COVID-19 pandemic throughout the world: Based on real-world data". *J Med Virol*, May;94(5):2181-2187. Doi: 10.1002/jmv.27609.

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF SERBIA "DR MILAN JOVANOVIĆ BATUĆ", MINISTRY OF EDUCATION, SCIENCE AND TECHNOLOGICAL DEVELOPMENT. 2022: Recommendations and Instructions of the Team for monitoring and co-ordination of preventive measures in schools, September 2020, the final version, September 2022.

INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF SERBIA "DR MILAN JOVANOVIĆ BATUĆ", IPHS 2020: Expert methodological instructions for protecting the portal of entry of the SARS CoV 2 in the Republic of Serbia and its spread

JHU CORONAVIRUS RESOURCE CENTER (2022): <https://coronavirus.jhu.edu/region/serbia>. Consulted 11 March 2023

KEELING, M.J., HOLLINGSWORTH, T.D., READ, J.M. 2020: "Efficacy of contact tracing for the containment of the 2019 novel coronavirus (COVID-19)". *J Epidemiol Community Health*, 74:861–866. Doi:10.1136/jech-2020-214051

KENDROVSKI, V., MATTHIES, F., CERKEZ, G., et al. 2017: "Managing Health Risks during the Balkans Floods". *AJCC*, 6:597-606. <https://doi.org/10.4236/ajcc.2017.64030>

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF SERBIA: Coronavirus 2019 <https://covid19.rs/homepage-english/> Consulted 10 March 2023.

Ministry of Health of the Republic of Serbia:, the National Co-ordination Team for conducting immunisation against COVID-19, Institute of Public Health of Serbia “Dr Milan Jovanovic Batut“ Expert Committee for immunisation against the COVID-19 in the Republic of Serbia. Belgrade, Serbia.

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF SERBIA (2018). Emergency situation protection and rescue – healthcare sector’s response. <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/344842/program-zastite-i-spasavanja-u-vanrednim-situacijama.php>. Consulted 10 March 2023.

MOGHADAS, S.M., VILCHES, T.N., ZHANG, K., ET AL. 2021: “The impact of vaccination on COVID-19 outbreaks in the United States”. medRxiv [Preprint], Jan 2:2020.11.27.20240051. doi: 10.1101/2020.11.27.20240051. Update in: *Clin Infect Dis*. 2021 Dec 16;73(12):2257-2264.

NATIONAL ARCHIVES. National Archives News (2021): *The flu pandemic of 1918*. <https://www.archives.gov/news/topics/flu-pandemic-1918> .Consulted 09 March2023.

NATIONAL ASSOCIATION OF COUNTY AND CITY HEALTH OFFICIALS (NACCHO) (2015): *Project public health ready criteria*. <http://www.naccho.org/uploads/downloadable-resources/PPHR-Criteria-Version-8-FINAL-2.pdf>. Consulted 10 March 2023.

NELSON, C., LURIE, N., WASSERMAN, J., ZAKOWSKI, S. 2007: “Conceptualizing and defining public health emergency preparedness”. *Am J Public Health*, 97(1): S9-11.

Decision on declaring an emergency situation in 2020: Official Gazette RS.

PATERSON, D.L., WRIGHT, H., HARRIS, P.N.A. 2018: “Health Risks of Flood Disasters”. *Clin Infect Dis*, 67(9): 1450–1454. <https://doi.org/10.1093/cid/ciy227Z>

PUNG, R., COOK, A.R., CHIEW, C.J., et al. 2021: “Effectiveness of Containment Measures Against COVID-19 in Singapore Implications for Other National Containment Efforts”. *Epidemiology*, 32(1):79–86.

ROSE, D.A., MURTHY, S., BROOKS, J., BRYANT, J. 2017:“The Evolution of Public Health Emergency Management as a Field of Practice”. *Am J Public Health*, 107(S2), pp. 126-S133. Doi:10.2105/AJPH.2017.303947

WANG, C., HORBY, P.W., HAYDEN, F.G., GAO, G.F. 2020: “A novel coronavirus outbreak of global health concern”. *Lancet*, Feb 15;395(10223):470-473. Doi: 10.1016/S0140-6736(20)30185-9. Epub 2020 Jan 24. Erratum in: *Lancet*. 2020 Jan 29; PMID: 31986257; PMCID: PMC7135038.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) 2021: *Preventing and mitigating COVID-19 at work: Policy Brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-workplace-actions-policy-brief-2021-1>. _____ Consulted 10 March 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2020): *WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19*. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-sopening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Consulted 10 March 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) (2015): Framework for a public health emergency operations centre. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/196135/1/9789241565134_eng.pdf?ua=1. Consulted 9.March 2023.

Zakon o javnom zdravlju (2016) Službeni glasnik RS, br. 15/2016 (Public Health Act, 2016, Official Gazette RS)

CAPITOLO 10

ATTIVITÀ PROMOZIONALI ED EDUCATIVE PER LA SALUTE E RELATIVE MODALITÀ DI ATTUAZIONE DURANTE LA PANDEMIA

Marković Marija¹, Mirković Milan², Bubera Ninić Aleksandra³, Grujičić Anđelka¹, Stefanović
Nemanja¹,
Todorović Jovana⁴, Bajčetić Milica⁴, Branković Biljana¹

¹Istituto di sanità pubblica di Belgrado,² Facoltà di scienze tecniche, Università di Novi Sad,³
Studio specialistico in psichiatria "Bubera" Belgrado,⁴ Facoltà di medicina, Università di Belgrado

markovic.marija@zdravlje.org.rs,¹ andjelka.grujicic@zdravlje.org.rs,
¹ nemanja.stefanovic@zdravlje.org.rs,² mmirkov@uns.ac.rs,³ aleksandrija@gmail.com,
⁴ jole6989@hotmail.com,⁴ mbajcetic@doctor.com,¹ biljana.brankovic@zdravlje.org.rs

SINTESI:

La comunicazione attraverso le tecnologie digitali è uno dei modi più diffusi per informare il pubblico ed è sempre più utilizzata dagli operatori sanitari nel loro lavoro quotidiano; la sua importanza è stata ulteriormente enfatizzata anche durante la pandemia COVID-19. La formazione online degli operatori sanitari e degli associati da parte della Facoltà di Medicina di Belgrado, la formazione dei dipendenti degli istituti prescolari da parte dell'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado, la creazione di un'applicazione mobile per la prevenzione degli infortuni infantili, il servizio online per la fornitura di supporto e trattamento psicologico, i materiali promozionali digitali sulla salute - sono esempi del successo della comunicazione digitale degli operatori sanitari tra loro e con la popolazione generale. Tra i numerosi vantaggi di questo modo di comunicare, si evidenziano una maggiore flessibilità nel lavoro e una più ampia copertura della popolazione target, mentre le sfide e gli svantaggi principali sono rappresentati dalle difficoltà tecniche, dall'impossibilità di monitorare adeguatamente il pubblico e dalla mancanza o dalla difficoltà di valutare il feedback della comunicazione non verbale.

Parole chiave: pandemia COVID-19, educazione, educazione online, salute pubblica

INTRODUZIONE

Con il rapido sviluppo di Internet e delle tecnologie dell'informazione, nonché dei vari media digitali, la comunicazione attraverso le tecnologie digitali rappresenta oggi uno dei modi più diffusi di informare gli utenti nel mondo moderno in quasi tutte le sfere della vita e, di conseguenza, anche nel campo della conservazione e del miglioramento della salute. La tecnologia digitale è diventata un metodo convenzionale di educazione alla salute per il grande pubblico e ha il potenziale per influenzare il comportamento sanitario (Wen et al., 2015). Nel nostro Paese, è sempre più utilizzata dagli operatori sanitari e dai loro collaboratori, sia durante il lavoro con i pazienti sia nell'acquisizione di nuove conoscenze e competenze attraverso la formazione continua tramite varie piattaforme online (Markovic et al., 2019).

L'importanza di questo metodo di comunicazione è stata ulteriormente sottolineata all'inizio e durante la pandemia di COVID-19, quando la riduzione del numero di contatti fisici con altre persone e il mantenimento della distanza fisica sono diventati una delle misure anti-epidemiche più importanti nella lotta contro questo virus, e allo stesso tempo c'era la necessità di mantenere un'adeguata comunicazione con colleghi, studenti, utenti di vari servizi sanitari e il pubblico in generale, che comprendeva sia lo scambio di esperienze che il trasferimento di conoscenze attraverso varie formazioni, vari tipi di consulenza, fornitura di supporto psicologico,

ecc.) Oltre alla formazione, le tecnologie digitali sono sempre più utilizzate nel lavoro terapeutico, in particolare in varie forme di consulenza e psicoterapia.

1. FORMAZIONE DEGLI OPERATORI SANITARI E DEI COLLABORATORI DURANTE LA PANDEMIA DA VIRUS COVID-19

La Facoltà di Medicina dell'Università di Belgrado organizza programmi post-laurea destinati alla formazione nel campo della salute pubblica per i dottori in medicina e per i futuri professionisti nel campo della salute pubblica di altri profili formativi. I programmi che si svolgono presso la Facoltà di Medicina dell'Università di Belgrado e la Scuola di Salute Pubblica e Management del Sistema Sanitario e che riguardano la formazione post-laurea nel campo della salute pubblica sono: Master in Sanità Pubblica, Master in Gestione del Sistema Sanitario, Specializzazione in Medicina Sociale e studi accademici di dottorato in Sanità Pubblica (Facoltà di Medicina dell'Università di Belgrado, 2022). La pandemia COVID-19 ha portato con sé nuove sfide: interruzione delle routine, un gran numero di studenti coinvolti nella risposta alla pandemia e l'adattamento a circostanze straordinarie, mentre gli studenti internazionali hanno dovuto affrontare ulteriori difficoltà (Hayat et al., 2021).

In seguito alle nuove circostanze, l'apprendimento online è stato organizzato attraverso la piattaforma Moodle, precedentemente utilizzata per alcune materie elettive e per diversi programmi di apprendimento combinato. L'apprendimento online durante la pandemia si è svolto in due modi: sincrono e asincrono (Shandra et al., 2021). L'apprendimento asincrono è stato condotto attraverso lezioni registrate, registrazioni audio e video, e l'apprendimento sincrono attraverso un'aula virtuale. Il problema principale che abbiamo affrontato con l'apprendimento sincrono è stato legato a problemi di server, in quanto molti studenti e/o insegnanti non potevano accedere a Moodle all'orario previsto.

All'inizio della pandemia, 15 candidati frequentavano il master in sanità pubblica e le lezioni si svolgevano in 12 materie (10 obbligatorie e 2 facoltative). L'insegnamento teorico è stato condotto attraverso lezioni registrate, esercitazioni e seminari, oltre che attraverso discussioni, compiti, casi di studio e consultazioni online. Gli esami sono stati svolti F2F in aula, poiché la Facoltà di Medicina non consentiva esami online. Problemi simili si sono presentati nell'implementazione dei corsi di specializzazione in medicina sociale, con l'ulteriore problema della capacità degli specialisti di frequentare le lezioni, dato che molti di loro, dipendenti di istituzioni sanitarie pubbliche, erano coinvolti nella risposta del sistema sanitario alla COVID-19 nelle istituzioni di assistenza primaria, nonché a livello secondario e terziario.

Nel programma di dottorato, la sfida più grande per i candidati è stata la conduzione della ricerca, a causa della transizione di un gran numero di istituzioni sanitarie alla modalità operativa Covid, ovvero per l'impossibilità di accedere ai pazienti. La pubblicazione dell'articolo, che è un requisito per la difesa della tesi, è stata difficile, dato che molte riviste erano più interessate a ricerche relative a COVID-19. Inoltre, la difesa pubblica del dottorato è un requisito fondamentale. Inoltre, non è stato possibile organizzare una difesa pubblica delle tesi di dottorato durante lo stato di emergenza e/o nel periodo in cui era vietato riunire più di cinque persone in uno spazio chiuso.

Come molte altre università, la Facoltà di Medicina dell'Università di Belgrado e la Scuola di Sanità Pubblica e Gestione del Sistema Sanitario hanno affrontato numerose sfide nell'organizzazione delle attività online durante la pandemia COVID-19. Il vantaggio della Facoltà di Medicina è che la piattaforma online era già utilizzata da studenti e professori e gran parte dei contenuti era già disponibile per l'adattamento. Tuttavia, la soddisfazione degli studenti e il livello di conoscenza acquisito devono ancora essere valutati.

2. FORMAZIONE ONLINE DEI DIPENDENTI DELLE ISTITUZIONI PRESCOLASTICHE

Tenendo conto di diversi fattori: la situazione epidemiologica del nostro Paese e di Belgrado, dove vive quasi un terzo della popolazione, l'ambito delle mansioni lavorative, sia dei dipendenti del nostro istituto che di quelli degli istituti prescolari, l'Istituto di sanità pubblica di Belgrado (IPHB) ha deciso di adattare le attività alla situazione esistente e alle esigenze degli utenti e di implementare un nuovo modo di formare i dipendenti degli istituti prescolari attraverso la piattaforma ZOOM. L'educazione comprendeva lo svolgimento di lezioni nel campo della prevenzione dell'insorgenza e della diffusione delle malattie infettive e la formazione finalizzata al miglioramento della salute e del lavoro educativo con i bambini in età prescolare ed è stata attuata congiuntamente dal Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie infettive, Servizio di epidemiologia e dal Centro per la promozione della salute, Servizio di medicina sociale.

La formazione è stata svolta nel periodo novembre-dicembre 2020 per tutti i 17 istituti prescolari presenti sul territorio della città di Belgrado e ha visto la partecipazione di un totale di 837 partecipanti (infermieri, educatori e collaboratori professionali) impiegati in questi istituti. Tutti i corsi sono stati condotti a partire dalle ore 13.00. Questo termine è stato scelto sulla base di precedenti consultazioni con le istituzioni prescolari, in quanto si è concluso che questo è l'orario in cui i dipendenti hanno le maggiori opportunità di partecipare alla formazione, considerando il loro carico di lavoro e i turni di lavoro. La durata della formazione è stata di 60-75 minuti, a seconda dell'attività dei partecipanti, e il contenuto della formazione comprendeva i seguenti argomenti: "La COVID-19 nei collettivi di bambini" e "L'attività fisica in età prescolare - l'importanza dell'attività fisica e le raccomandazioni durante l'epidemia di COVID-19".

Durante la presentazione, i partecipanti potevano, in qualsiasi momento, porre domande nell'apposito spazio di comunicazione (chat), alle quali i docenti rispondevano oralmente dopo le presentazioni. Le presentazioni sono state successivamente integrate durante la formazione in base alle domande e alle esigenze dei partecipanti. I partecipanti hanno potuto scaricare la presentazione tramite un link, per utilizzare le informazioni fornite nel loro lavoro successivo, e il materiale è stato successivamente inviato agli indirizzi ufficiali delle istituzioni prescolastiche.

I partecipanti alla formazione hanno avuto la possibilità di inviare ulteriori domande sugli argomenti presentati entro sette giorni dal completamento della formazione, dopodiché è stato creato un documento con le domande e le risposte, che è stato inviato a tutte le istituzioni in modo che avessero informazioni adeguate, utili per il loro ulteriore lavoro. Durante alcuni corsi di formazione si sono verificati diversi problemi tecnici, come la perdita di connessione a Internet e l'impossibilità di sentire e vedere i docenti per alcune decine di secondi o alcuni minuti, ma sono stati risolti molto rapidamente e i contenuti presentati durante la perdita di connessione sono stati ripetuti dal docente.

La sfida più grande nell'implementazione della formazione online è stata il soddisfacimento delle condizioni tecniche da parte degli utenti, nonché l'adeguata registrazione dei presenti alla formazione, considerando che molti accedevano da dispositivi non propri. I docenti hanno sottolineato che durante la formazione online c'era una notevole mancanza di feedback non verbale da parte del pubblico durante la formazione classica. Inoltre, la presenza dei partecipanti durante l'intera formazione è esclusivamente a discrezione dei partecipanti stessi, poiché non è stato possibile monitorare la presenza fisica dei partecipanti in altro modo.

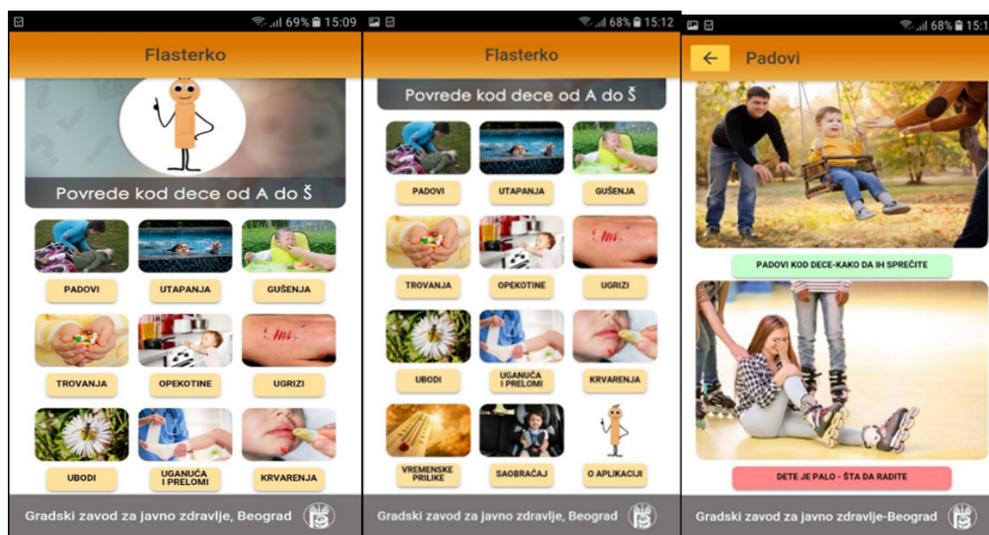
Tuttavia, nonostante le sfide menzionate, abbiamo riscontrato numerosi vantaggi nello svolgimento della formazione online: con le capacità tecniche esistenti nella nostra istituzione, la preparazione e l'esecuzione della formazione ONLINE non sono troppo impegnative e consentono un modo più comodo di frequentare sia i partecipanti che i docenti, richiedendo meno tempo rispetto alla presenza fisica alle formazioni, e il numero di partecipanti registrato

indica che la risposta è più alta rispetto allo svolgimento della formazione classica nelle istituzioni prescolari, in modo che con meno tempo si raggiunge una maggiore copertura della popolazione target.

2.1. Applicazione mobile per la prevenzione delle lesioni nei bambini

I partecipanti alla formazione hanno avuto anche l'opportunità di familiarizzare con l'applicazione mobile "Flasterko (Patchy) - lesioni nei bambini dalla A alla Z", creata dagli esperti dell'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado, in consultazione con gli esperti della Croce Rossa della Serbia e con specialisti pediatrici con molti anni di esperienza clinica. L'applicazione fornisce informazioni di base sulle lesioni infantili e sulle conseguenze per la salute causate dagli effetti del tempo. Il contenuto dell'applicazione è strutturato in base ai tipi di lesioni più comuni: dalle cadute, all'annegamento, alle ustioni, all'assideramento, all'avvelenamento, al soffocamento, alle punture di insetti e ai morsi di animali, fino alle lesioni da traffico stradale. Ogni argomento è diviso in due parti: la prima, che si riferisce alle attività consigliate per ridurre il rischio di infortunio, e la seconda, che si riferisce alla risposta e alle attività da svolgere in caso di infortunio. Questa applicazione mobile rappresenta un modo moderno di informare i genitori del nostro ambiente sulle possibilità di prevenzione e trattamento degli infortuni, in linea con il tempo limitato e la grande mobilità che caratterizzano lo stile di vita moderno.

Figura 1. Applicazione mobile per gli infortuni



Fonte: Istituto di sanità pubblica di Belgrado, 2019.

3. SERVIZI INFORMATICI AL SERVIZIO DEL SUPPORTO PSICOLOGICO E DELL'EDUCAZIONE ONLINE DURANTE LA PANDEMIA

L'inizio della pandemia globale all'inizio del 2020 ha causato un massiccio spostamento di attività dal dominio fisico a quello virtuale, a volte quasi da un giorno all'altro. Sebbene l'intera società sia stata profondamente scossa da questo cambiamento improvviso e senza precedenti, alcuni settori sono stati particolarmente colpiti, soprattutto quelli in cui i processi principali si basano sulla comunicazione e sull'interazione faccia a faccia. Tra questi, i settori della sanità e dell'istruzione, dove i professionisti della salute e gli insegnanti sono stati costretti a cercare soluzioni alternative per continuare a svolgere il loro lavoro nel modo più normale possibile, non potendo essere fisicamente vicini ai loro pazienti o studenti.

Fortunatamente, i progressi nelle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC) hanno reso questa improvvisa transizione in qualche modo sopportabile, in quanto esistono

numerosi strumenti di comunicazione online (ad esempio, le teleconferenze) che gli utenti possono scegliere e che possono essere utilizzati per lo più gratuitamente o con un costo minimo, di solito accessibile a livello istituzionale. Ciononostante, la maggior parte di essi non è stata progettata specificamente per gli scenari in cui sono stati improvvisamente utilizzati, per cui dopo un breve periodo di euforia per la possibilità di continuare a lavorare in nuove circostanze, gli utenti iniziano a sentirsi frustrati a causa di problemi tecnici associati all'uso degli strumenti online o alla mancanza di funzionalità che contribuirebbero a facilitare il lavoro. I fornitori di software e hardware affermati nel campo delle TIC, così come alcune startup, hanno iniziato a lavorare attivamente per trovare il modo di superare le sfide affrontate dagli utenti nelle nuove circostanze, il che ha portato a miglioramenti degli strumenti esistenti ma anche alla comparsa di nuove soluzioni. Allo stesso tempo, sono stati compiuti molti sforzi per identificare i vantaggi e le esperienze positive della situazione unica in cui tutti si trovano, che si prevede saranno messi a frutto anche quando le cose torneranno alla normalità (o alla "nuova normalità").

A titolo esemplificativo, nell'ambito del supporto psicologico, alcuni dei principali problemi nell'affidarsi alla comunicazione online anziché a quella faccia a faccia durante le sessioni sono stati le difficoltà tecniche (ad esempio, problemi con la velocità e la stabilità della connessione a Internet, impossibilità di accesso/dispositivi inadeguati, ecc.), ma anche la mancanza di capacità di percepire e valutare correttamente i segnali non verbali nella comunicazione (come la postura e i movimenti, i sottili cambiamenti nell'espressione facciale e il comportamento generale). D'altra parte, le esperienze positive con l'uso di strumenti terapeutici online hanno incluso una maggiore flessibilità nella programmazione delle sessioni, una minore inibizione nell'esprimersi (quando si tratta di pazienti) e una migliore aderenza al programma terapeutico. Ci sono state anche esperienze negative nel settore dell'istruzione, dove gli insegnanti hanno spesso avuto la sensazione di parlare da soli durante le lezioni online, di non riuscire a "leggere" la classe e a coinvolgere sufficientemente gli studenti, mentre gli studenti hanno lamentato difficoltà tecniche con i dispositivi o con l'accesso a Internet, oltre al fatto che le lezioni non erano sufficientemente interessanti e che non c'era abbastanza interazione diretta e cooperazione con i compagni e gli insegnanti. D'altro canto, gli aspetti positivi dell'insegnamento online erano legati al maggior tempo libero (non è necessario spostarsi da/verso il luogo in cui si tiene normalmente l'insegnamento), alla maggiore flessibilità e alla possibilità di recuperare più facilmente le lezioni perse (soprattutto quando si tratta di lezioni registrate), nonché alla possibilità per gli studenti di porre domande (ad esempio tramite forum, piattaforme dedicate, chat ed e-mail) e ricevere risposte tempestive (Perrin et al., 2020, Appleton et al., 2021, Means & Neisler, 2020).

Data la crescente comprensione dei vantaggi e degli svantaggi dell'uso di strumenti di comunicazione online in questi due ambiti e gli sforzi che si stanno compiendo per migliorarli, non dovrebbe sorprendere se alcuni di essi diventeranno validi sostituti delle riunioni faccia a faccia, o almeno un'alternativa preferita per alcuni gruppi di utenti. Ad esempio, sono in fase di sviluppo soluzioni che consentono di monitorare in tempo reale l'impegno dei partecipanti alle riunioni online (Cinteraction, 2022), di supportare l'insegnamento a distanza (Class Collaborate, 2022) e di analizzare le emozioni sulla base di contenuti video e letture di sensori (Imotions, 2022). Spesso si affidano all'intelligenza artificiale per misurare le grandezze di interesse e fornire la possibilità di una loro successiva analisi attraverso report e cruscotti analitici - il che consente agli utenti di notare più facilmente modelli e tendenze che possono essere utilizzati come base per vari miglioramenti.

Si prevede che gli ulteriori progressi nel campo dell'intelligenza artificiale, insieme a un cambiamento nel modo di pensare quando si tratta di un nuovo modo di utilizzare la tecnologia, contribuiranno a una trasformazione positiva in questi settori, ovvero allo sviluppo di prodotti e servizi che miglioreranno la soddisfazione degli utenti e la qualità dei processi stessi.

4. AL DI FUORI DEL SISTEMA SANITARIO PUBBLICO - SUPPORTO ALLA SALUTE MENTALE DURANTE UNA PANDEMIA

Dato che la pandemia, oltre al fisico, ha danneggiato anche la salute mentale, l'Associazione delle Associazioni di Psicoterapeuti della Serbia (SDPTS) ha lanciato il progetto "Sostegno agli Psicoterapeuti" per il supporto gratuito ai cittadini (SDPTS, 2022a). Attraverso una campagna mediatica, i cittadini sono stati informati che gli psicoterapeuti sono diventati un anello aggiuntivo per fornire assistenza e ridurre la pressione sulle risorse del sistema, soprattutto in ambito sanitario. Al 24 marzo 2020, circa quattrocento volontari SDPTS erano coinvolti nel progetto ed erano disponibili sul sito web di SDPTS (SDPTS, 2022b). Nell'aprile 2020 è stata creata anche l'applicazione web "Psychotherapist Support", accessibile attraverso il sito web di SDPTS (SDPTS, 2022c). L'applicazione è stata sviluppata grazie al lavoro volontario di un gruppo di informatici nell'ambito del progetto "Be a Hero" (Consiglio per la cooperazione scientifica ed economica, 2023) e il Ministero delle Telecomunicazioni, del Commercio e del Turismo ha messo a disposizione di SDPTS una linea telefonica gratuita.

Inizialmente, al call center erano in servizio 89 volontari, il cui numero è stato successivamente ridotto in base al numero di chiamate degli utenti (SDPTS, 2022d). I servizi sono stati forniti nel rispetto del codice etico dell'SDPTS e delle singole associazioni di psicoterapia a cui i volontari appartenevano, e i cittadini hanno mantenuto l'anonimato. Come supporto, ma anche come opportunità di ulteriore sviluppo e maturazione degli educatori, è stata organizzata una supervisione dei volontari forniti dalla SDPTS. Il registro degli interventi effettuati è stato tenuto tramite Google Forms, che conteneva i dati del volontario, l'età e il sesso dell'utente se era disposto a comunicarli, il tipo di problema, il tipo di intervento e l'adeguatezza dell'intervento o il rinvio dell'utente a ulteriori risorse. Il record è stato salvato sotto forma di tabella per monitorare il lavoro del progetto.

In totale sono stati registrati 2.821 interventi in 479 giorni. L'utente più giovane aveva 14 anni, mentre il più anziano aveva più di 85 anni. Nel 75,2% dei casi, l'intervento dei volontari è stato sufficiente (SDPTS, 2022d). Nel 25% dei casi, l'utente è stato indirizzato verso risorse aggiuntive, secondo l'elenco di risorse aggiuntive predisposto e a disposizione dei volontari (istituzioni che si occupano di salute mentale, dipendenze, problemi familiari, che forniscono altri tipi di assistenza, ecc.) La copertura di diverse fasce d'età è stata ottenuta grazie alla disponibilità dei volontari attraverso tre diversi canali: il sito web, l'applicazione e la linea telefonica gratuita (quest'ultima è stata utilizzata sia dagli utenti più giovani che da quelli più anziani). Il progetto è stato completato il 15 giugno 2021, sulla base della constatazione che il numero di chiamate da parte dei cittadini sta diminuendo. Un'azione simile è stata organizzata da SDPTS nel 2014, in occasione delle alluvioni. Da queste due azioni di aiuto ai cittadini e dal confronto tra le azioni stesse, il modo in cui sono state organizzate e i risultati ottenuti, sono sorte naturalmente delle domande: Quali sono le differenze? Siamo maturati? Cosa è andato meglio e cosa peggio nel 2014, in senso organizzativo, tecnico e psicologico?

La prima e fondamentale differenza tra i due eventi citati è dovuta alla natura stessa della crisi, che ha determinato un modo completamente diverso di fornire gli aiuti (nel 2014 sono stati effettuati più interventi sul campo, nel 2020 "on - line"). Il tentativo di stabilire una cooperazione e un'integrazione nel sistema sanitario nel 2014 è fallito, mentre nel 2020 il successo è stato parziale. L'esperienza precedente (dal 2014) ha consentito un'azione più rapida ed efficiente durante la pandemia. Lo sviluppo accelerato di nuove piattaforme di comunicazione, social media e applicazioni web e mobili ha contribuito a una risposta più rapida e completa.

Le lezioni apprese durante l'attuazione del progetto di supporto psicologico potrebbero essere utilizzate in altre situazioni di crisi. È stata rilevata la necessità di squadre operative che rispondano in modo rapido ed efficiente alle richieste della popolazione causate dalla crisi. L'azione proattiva, l'avvio di un'azione senza ritardi e l'attesa che l'"autorità" riconosca il valore

dell'idea e dell'azione accorcia i tempi di azione di una crisi senza azione protettiva (non perdere tempo ad aspettare e a bussare a "porte chiuse", inizia l'azione e alcune porte si "apriranno da sole"). Includere altri attori che possono aiutare e resistere alle sfide e alle pressioni e perseverare sulla strada delle idee sono alcune delle lezioni più importanti apprese. È stato dimostrato ancora una volta, come in condizioni non di crisi (pandemia in questo caso), che è necessaria una maggiore visibilità della psicoterapia come professione e degli psicoterapeuti come professionisti (supporto legale, professionale, organizzativo). Per il successo di azioni di questo tipo è necessario un ampio e costante coinvolgimento dei media e della rete di volontari. Nel 2020 hanno partecipato 410 volontari, ma il numero è quasi dimezzato rispetto al 2014. Infine, è stata osservata l'importanza di tenere dei registri e di trovare modi più semplici e veloci per registrare i bisogni degli utenti e le attività svolte (dalle dichiarazioni verbali dei volontari, abbiamo appreso che "oggi ho fatto circa 10 interventi, ma ne ho registrato solo uno, mi consuma tempo") durante la fornitura di assistenza, così come l'importanza di avere un registro di ciò che è stato fatto e istruzioni scritte su come fornire supporto psicologico evitando gli errori precedenti.

5. IL RUOLO DEL MATERIALE PROMOZIONALE SULLA SALUTE NELLA PANDEMIA DI COVID-19

Durante la pandemia di COVID-19, varie attività di promozione della salute, come l'educazione e l'informazione online o la creazione e la distribuzione di materiale didattico, hanno acquisito particolare importanza. L'evidente bisogno del pubblico di consigli chiari, accurati, semplici e competenti ha rappresentato una sfida per gli operatori della sanità pubblica, soprattutto in un momento in cui molti fattori legati alla prevenzione e al trattamento della COVID-19 non sono ancora stati studiati a fondo.

Inizialmente, l'accento è stato posto sugli interventi non farmaceutici per prevenire le malattie respiratorie. A tal fine, sono stati creati due diversi poster, inseriti nella sotto pagina COVID-19 dell'Istituto di sanità pubblica di Belgrado (IPHB, 2022) e disponibili gratuitamente per la distribuzione online. Alcune piccole imprese e istituzioni pubbliche li hanno affissi sulle loro bacheche informative, sulle porte d'ingresso, ecc. Questi poster sono stati condivisi sui social network dei partner dell'IPHB che si occupano di promozione della salute, come la Biblioteca della città di Belgrado, ecc. Uno dei poster ("Come proteggersi dall'infezione del nuovo virus corona?") è stato pubblicato periodicamente su vari quotidiani. Con il supporto dell'amministrazione comunale della città di Belgrado, il contenuto di questo poster è stato adattato per essere affisso su numerosi cartelloni nell'area di Belgrado. Le informazioni presentate dai poster sono state spiegate in modo più dettagliato attraverso più di 20 articoli pubblicati nella sezione "Domande e risposte" della sotto pagina COVID-19 del sito web dell'IPHB e condivisi sugli account dei social network dei partner di promozione della salute dell'IPHB. Questi articoli hanno trattato vari argomenti di vita e di salute relativi alla pandemia COVID-19 (attività fisica e dieta durante la pandemia, uso del tabacco e COVID-19, ecc.) Il contenuto del poster è stato aggiornato in base alle dinamiche di implementazione delle nuove conoscenze e raccomandazioni nella pratica preventiva (ad esempio, l'uso di maschere facciali).

Successivamente, è stato introdotto un nuovo argomento di fondamentale importanza, la vaccinazione contro il COVID-19, creando una serie di poster e opuscoli su vari aspetti della vaccinazione. Il primo poster di promozione della vaccinazione presentava informazioni generali - i risultati storici della vaccinazione, la sicurezza e l'efficacia dei vaccini contro il COVID-19, nonché l'importanza delle misure preventive non farmaceutiche. Altri materiali per la promozione della vaccinazione, la cui produzione, stampa e distribuzione sono state nuovamente sostenute dall'Amministrazione comunale della città di Belgrado, sono: un opuscolo con tutte le istruzioni necessarie per il periodo successivo alla somministrazione del vaccino; un poster promozionale della vaccinazione più dettagliato e destinato al grande pubblico (ben visibile sui veicoli del trasporto pubblico di Belgrado); due tipi di opuscoli, uno

destinato agli anziani e l'altro alla popolazione rom (stampati in serbo e in lingua rom); un poster che incoraggia i giovani a vaccinarsi; un opuscolo con risposte a dubbi e domande sul vaccino contro il COVID-19 e, infine, un opuscolo e un poster con informazioni sull'utilità di fare un richiamo del vaccino contro il COVID-19, sei mesi dopo la vaccinazione completa (IPHB, 2022).

La sfida più grande per quanto riguarda i materiali di promozione della salute è stata quella di fornire contenuti adeguati e accurati, trasmettendo allo stesso tempo messaggi chiave forti e mirati, nel contesto della rapida evoluzione della pandemia di COVID-19 e del significativo aumento delle conoscenze sul virus SARS-CoV-2.

6. USO RAZIONALE DEGLI ANTIBIOTICI DURANTE LA PANDEMIA DI COVID-19

Una delle maggiori sfide durante la pandemia è stato l'aumento dell'uso di antibiotici e l'educazione degli operatori sanitari e della popolazione in generale sull'importanza di un uso razionale degli antibiotici, basato sulle evidenze e raccomandato dai medici. Nonostante le difficoltà incontrate durante la pandemia COVID-19, le attività per l'attuazione della Campagna per l'uso razionale degli antibiotici del Ministero della Salute della Repubblica di Serbia, iniziate nel novembre 2015 nell'ambito del "Secondo progetto di sviluppo dell'assistenza sanitaria in Serbia", sono proseguite con la stessa intensità anche durante la pandemia COVID-19. Nel corso del 2020 sono state condotte numerose attività di formazione, in particolare per i medici del sistema di assistenza sanitaria primaria, i farmacisti e gli studenti di medicina e delle facoltà affini, in formato online e F2F. Durante la pandemia, la campagna mediatica è proseguita sia sulla carta stampata che sui media digitali.

Figura 2. Manifesti e cartelloni utilizzati nei media cartacei e digitali per la campagna sull'uso razionale degli antibiotici.



Fonte: Ministero della Salute della Repubblica di Serbia

Tutte queste attività, comprese le misure restrittive durante i primi mesi della pandemia COVID-19, hanno portato a un forte calo del consumo di antibiotici su prescrizione (OMS, 2022). Tuttavia, il fatturato totale degli antibiotici nella Repubblica di Serbia nel 2020 è aumentato significativamente rispetto al periodo precedente, il che indica l'abuso di antibiotici a scopo di automedicazione e l'acquisto di antibiotici senza ricetta durante la pandemia COVID-19 (Medic, et al., 2023). Un ulteriore problema è rappresentato dalla mutata struttura degli antibiotici prescritti su ricetta. A differenza di quanto accadeva prima dell'era COVID, quando i farmaci del gruppo di prima scelta (amoxicillina, amoxicillina in combinazione con acido clavulanico, cefalosporine, ecc.) secondo la classificazione AWARE dell'OMS erano i farmaci più comunemente prescritti e rappresentavano il 52,6% del consumo totale nell'assistenza sanitaria primaria, durante l'anno 2020. la loro quota era solo del 36,06%. Durante il primo anno della pandemia COVID-19, gli antibiotici più comunemente prescritti sono stati: azitromicina, levofloxacina e cefixime. Questi antibiotici appartengono al gruppo dei farmaci sotto controllo (watch), che nel 2020 rappresentavano il 63,94% del consumo totale nell'assistenza sanitaria primaria. Ciò è in contrasto con le raccomandazioni dell'OMS, secondo cui gli antibiotici più frequentemente utilizzati nella popolazione dovrebbero appartenere al gruppo di prima scelta (60%), e quelli sotto controllo a una percentuale massima del 35%.

La ragione di tali cambiamenti qualitativi nella struttura degli antibiotici prescritti, non solo in Serbia ma anche nella maggior parte dei Paesi durante la pandemia, è la raccomandazione dell'OMS del marzo 2020 per l'introduzione dell'azitromicina nei protocolli per il trattamento dell'infezione causata dal virus della SARS-CoV-2. La promozione degli antibiotici come "cura magica" per chi soffre di covid si è presto diffusa sui social network, portando a un aumento del consumo di antibiotici, soprattutto da parte del gruppo sotto controllo, considerati "migliori" e "più potenti". E tra il pubblico professionale, l'antibiotico azitromicina è stato promosso come parte del protocollo di trattamento per la COVID-19. Uno dei motivi è che questo antibiotico ha mostrato "in vitro" un'attività antivirale contro l'agente causale dell'infezione da COVID-19. Si è ipotizzato che potesse essere un antibiotico in grado di agire in modo efficace. L'ipotesi era che potesse essere efficace in diverse fasi del ciclo virale della SARS-CoV-2 (Echeverría-Esnal et al., 2020). Le sue proprietà immunomodulatorie includono la capacità di ridurre la produzione di citochine, mantenere l'integrità delle cellule epiteliali e prevenire la fibrosi polmonare. Inoltre, l'uso dell'azitromicina è associato a una riduzione della mortalità e del numero di giorni di ventilazione meccanica dei pazienti, come è stato osservato con l'uso di questo antibiotico in altre infezioni respiratorie (Kawamura, 2018). Si è ipotizzato che queste caratteristiche dell'azitromicina possano essere utili anche per il trattamento dell'infezione da COVID-19. Anche se in pochi mesi, sulla base di studi clinici condotti dall'OMS, è stata ritirata la raccomandazione per l'uso dell'azitromicina e degli antibiotici in generale nel trattamento della COVID-19, a meno che non vi sia evidenza di un'infezione batterica secondaria, l'uso di massa degli antibiotici nella

maggior parte della popolazione mondiale continua sotto l'influenza soprattutto dei media digitali e dei social network.

La riduzione dell'uso di antibiotici è la misura più importante nel controllo della resistenza antimicrobica (Goossens et al., 2005). L'OMS ha fornito linee guida per le attività di controllo della resistenza antimicrobica a livello nazionale attraverso il Piano d'azione globale sulla resistenza antimicrobica, definendo l'uso razionale dei farmaci antimicrobici come uno dei cinque obiettivi strategici (OMS, 2015). Le linee guida fanno riferimento a misure normative per ridurre e ottimizzare la prescrizione e la dispensazione di antimicrobici e a campagne per migliorare la consapevolezza generale e la comprensione della resistenza antimicrobica, sia tra gli operatori sanitari che tra la popolazione in generale. Per questo motivo, applicando misure sistemiche, è molto importante ridurre il consumo degli antibiotici più spesso prescritti in modo irrazionale durante la pandemia COVID-19, ovvero azitromicina, levofloxacina e cefixime.

L'uso irrazionale degli antibiotici è più comune nel trattamento delle infezioni respiratorie acute del tratto superiore, che nella maggior parte dei casi (fino al 90%) sono causate da virus. La somministrazione acritica di antibiotici porta allo sviluppo della resistenza antimicrobica e all'inefficacia degli antibiotici in situazioni di reale necessità, come indicato dal crescente numero di infezioni ospedaliere causate da batteri resistenti agli antibiotici (Medic, Bozic & Bajcetic, 2023, Šuljagić et al., 2022). D'altra parte, l'uso razionale degli antibiotici è la misura più importante per controllare la resistenza antimicrobica (Mijac et al., 2015), ma deve certamente essere bilanciato rispetto alla disponibilità di farmaci salvavita.

7. RISORSE PER L'AZIONE IN SITUAZIONI DI EMERGENZA - SICUREZZA DELLE INFORMAZIONI DELL'ISTITUTO DI SANITÀ PUBBLICA DI BELGRADO

Con l'accelerazione dello sviluppo delle tecnologie informatiche (Information Technologies), la società moderna ha raggiunto il livello di completa e-comunicazione, ovvero lo scambio istantaneo di tutte le informazioni a livello globale. La consapevolezza dell'importanza dei dati scambiati e del loro grado di vulnerabilità non era sufficientemente chiara e definita (Software Engineering Institute, 2023). I protocolli per la formazione delle banche dati e per il loro scambio non fornivano una protezione sufficiente e di alta qualità dei dati sensibili dalla "fuga" e dall'uso improprio. Soprattutto nelle condizioni della pandemia COVID-19. Un significativo passo avanti nella protezione dei dati è la standardizzazione dei sistemi ICT (Information Communication Technology). La modalità di funzionamento definita e controllata di tutti gli elementi del sistema ICT è stata pubblicata per la prima volta nel 2005 sotto forma di standard ISO27001. Da allora, ha subito diverse modifiche, per cui la versione del 2013 includeva anche la protezione dei dati personali, il che ha rappresentato un miglioramento significativo (Istituto di standardizzazione della Serbia, 2023).

L'applicazione di questo standard è particolarmente importante per gli operatori che sono riconosciuti a livello di ciascun Paese come sistemi ICT importanti, in cui vengono generati dati strategici. Il sistema sanitario, di cui fa parte l'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado (l'Istituto), appartiene a questo gruppo di operatori. Negli ultimi 20 anni è stata realizzata la digitalizzazione della e-Card del paziente (storia della malattia), utilizzando sistemi informatici, ma il rischio di un uso improprio di questi dati è aumentato. La consapevolezza del rischio ha richiesto la protezione del sistema dei dati contenenti dati identificativi dei pazienti/persone, ma anche dati sulla malattia. L'Istituto ha un'elevata consapevolezza dell'importanza della qualità del servizio, come dimostra il fatto che la norma ISO9001 è stata implementata per la prima volta nel 2006, e l'Istituto è anche certificato per ISO14001:2015, ISO/IEC17025:2017 e ISO27001:2014 (Istituto di standardizzazione della Serbia, 2023).

Il ruolo dell'Istituto è quello di coordinare le attività delle istituzioni sanitarie pubbliche e private di Belgrado, e per farlo è necessario raccogliere, archiviare, elaborare e pubblicare le analisi dei dati inviati da queste istituzioni. Il Centro dati dell'Istituto contiene database degli

ultimi 30 anni. Questi dati devono essere conservati e resi disponibili per l'elaborazione, il che rappresenta una sfida particolare. Soprattutto in condizioni di pandemia.

La pandemia COVID-19 ci ha mostrato quanto sia vulnerabile la società moderna. L'emergenza globale ha portato a cambiamenti significativi nel nostro modo di lavorare, come il lavoro a distanza, che ha comportato:

- trattamento a distanza dei pazienti (consultazioni, attività di prevenzione, ecc.),
- lavoro di squadra online (riunioni, sessioni, consigli dei medici, ecc.),
- formazione dei dipendenti online.

In questo modo, i rischi sono aumentati in modo significativo, perché aprendo i canali di comunicazione, il database e l'intero sistema ICT sono diventati vulnerabili. Il pericolo principale era la possibilità di "fuga" di dati a livello globale e l'importanza dei dati relativi alla pandemia. Durante la pandemia e le straordinarie condizioni di lavoro e di vita, la manipolazione dei dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dell'industria farmaceutica, il loro abuso sulla rete oscura e le frodi finanziarie erano all'ordine del giorno. Le cartelle cliniche elettroniche erano molto ricercate sulla rete oscura (MOS, 2023). Così, i sistemi ICT, cioè i database, sono diventati l'obiettivo degli hacker.

L'obiettivo primario della gestione delle emergenze è quello di mitigare e ridurre la vulnerabilità dei database (che contengono informazioni sanitarie riservate sui pazienti e informazioni di identificazione dei pazienti). Questo obiettivo può essere raggiunto attraverso attività organizzate ed efficaci. L'approccio deve essere sistemico, attraverso la pianificazione, l'organizzazione, il coordinamento e il controllo (Rose et al., 2017). Le norme giuridiche definiscono le misure, le persone fisiche e giuridiche responsabili e le aree di attività sociale che sono obbligate a svolgere attività di prevenzione, valutazione, pianificazione e gestione delle situazioni di emergenza (DeFilippis et al., 2022). Nel secondo decennio del 21st secolo, in Serbia sono state approvate diverse leggi sulla sicurezza delle informazioni e sulla digitalizzazione, che hanno definito la responsabilità degli individui, delle collettività e dello Stato. I sistemi informativi ospedalieri (HIS) sono riconosciuti come sistemi di importanza sociale e strategica. È stato istituito un organismo statale per la supervisione e il controllo dell'implementazione della protezione dei dati e delle informazioni - CERT (CERT nazionale della Repubblica di Serbia, 2023). È in vigore la legge sulla protezione dei dati personali (Regolamento generale sulla protezione dei dati - GDPR) e dal 2004 in Serbia esiste un Commissario per le informazioni di importanza pubblica e la protezione dei dati personali. L'applicazione della norma ISO27001 a livello dell'Istituto e di tutti i controlli per la sicurezza dei dati e delle informazioni ha consentito una protezione sistemica di tutti i componenti del sistema ICT (IPHB, 2023). L'applicazione accelerata della digitalizzazione e della conversione di documenti cartacei in documenti elettronici è un impatto diretto della pandemia COVID-19.

7.1 Attività operative svolte immediatamente prima e durante la pandemia COVID-19

Nell'Istituto di sanità pubblica di Belgrado, immediatamente prima e durante la pandemia, sono state svolte le seguenti attività operative:

- Maggiore sicurezza grazie all'implementazione di un moderno software antivirus e al miglioramento dell'hardware e del software a livello di sistema ICT;
- Miglioramento del Data Center esistente (hardware, software, accesso con scheda digitale);
- La formazione dei dipendenti è stata svolta come attività preventiva: la sensibilizzazione dei dipendenti e dei fornitori è un anello importante nella catena della sicurezza;
- È stata introdotta la partecipazione attiva dei dipendenti alla valutazione del rischio di

sicurezza dei dati. Sono state nominate persone responsabili/autorizzate che possiedono competenze amministrative, operative e organizzative e le conoscenze necessarie per la loro attuazione (sono certificate per il monitoraggio esterno e interno ISO 27001);

- È stata creata una documentazione (procedure e istruzioni di lavoro, ISMS - sistema di gestione della sicurezza delle informazioni <https://www.techtarget.com/whatis/definition/information-security-management-system-ISMS>) che è disponibile per tutti i dipendenti tramite intranet, in conformità con la matrice dei diritti di accesso (basata sulla descrizione delle mansioni) e l'istruzione sulla categorizzazione delle informazioni e dei documenti.
- Sono stati creati documenti strategici e operativi: la strategia di sicurezza dei dati dell'Istituto per il periodo 2020-25, piani operativi sulla sicurezza dei sistemi ICT a livello annuale, un piano per le attività preventive sotto l'aspetto della sicurezza dei dati, piani per lavorare in condizioni di emergenza, un piano di continuità aziendale (Business Continuity Plan), l'Atto sulla sicurezza dei sistemi ICT, SoA (Statement of applicability). Aumento del monitoraggio e della valutazione;
- L'analisi GAP e il PEN test vengono condotti per 2 anni;
- La politica "tavoli e scrivanie vuote" è stata completamente implementata.

Sebbene non esista un sistema ICT protetto al 100%, applicando tutte le misure, la sicurezza dei dati è stata significativamente migliorata, la qualità dei servizi dell'Istituto in situazioni di emergenza è stata migliorata e la buona posizione dell'istituzione è stata assicurata. La pandemia COVID-19 ha accelerato in modo significativo la digitalizzazione del sistema sanitario serbo e ha aumentato la consapevolezza globale sulla sicurezza delle informazioni.

8. CONCLUSIONE

Le attività educative e di consulenza presentate, destinate ai professionisti e al pubblico in generale attraverso un accesso remoto, cioè "online", si sono rivelate un'adeguata sostituzione delle lezioni e della comunicazione faccia a faccia praticate negli anni precedenti e che, a causa delle misure epidemiologiche adottate durante la pandemia COVID-19, non erano realizzabili.

I maggiori vantaggi percepiti nello svolgimento dell'educazione e della consulenza "online", indipendentemente dal profilo dei partecipanti o degli utenti dei servizi, sono stati: la flessibilità nello svolgimento dell'educazione, il risparmio di tempo necessario per gli spostamenti da e verso il luogo di svolgimento dell'educazione o della consulenza, un numero sensibilmente maggiore di partecipanti presenti all'educazione online. La sfida più grande nello svolgimento della formazione "online" è stata di natura tecnica e ha riguardato la disponibilità di dispositivi digitali e di un'adeguata connessione a Internet per gli ascoltatori, cioè gli utenti dei servizi. I problemi che sono emersi sono l'alfabetizzazione digitale degli utenti, l'impossibilità di monitorare adeguatamente i partecipanti e la mancanza di interazione presente negli incontri classici, che si riflette principalmente nel deficit di comunicazione non verbale. L'informazione attraverso i social network è stata molto diffusa durante la pandemia, le informazioni sono state diffuse rapidamente e spesso senza il controllo di un esperto, il che ha rappresentato un grande pericolo e alcune delle conseguenze saranno visibili in futuro (ad esempio, le raccomandazioni per l'uso irrazionale degli antibiotici e la conseguente resistenza antimicrobica).

Tuttavia, se riassumiamo tutti gli aspetti positivi e negativi dell'educazione e del counseling condotti utilizzando le tecnologie digitali, possiamo concludere che questo tipo di comunicazione è abbastanza efficace e che sarebbe auspicabile applicarla, non solo nell'attuale situazione epidemiologica, ma anche dopo la sua conclusione, ed estenderla ad altri gruppi di popolazione con argomenti adatti al profilo e alle esigenze degli ascoltatori e degli utenti del servizio. Allo stesso tempo, è necessario lavorare sull'alfabetizzazione digitale, sia per il pubblico

generico che per quello professionale, in modo che il maggior numero possibile di utenti possa utilizzare questo tipo di comunicazione che, in futuro, con lo sviluppo della scienza e della tecnologia, diventerà uno standard, se non il principale modo di comunicare e trasferire le conoscenze.

Ringraziamenti

Desideriamo esprimere la nostra profonda gratitudine a tutti i docenti che hanno contribuito alla realizzazione di questo capitolo e che hanno fornito agli studenti preziose conoscenze e competenze: Prof. dr.ssa Bajčetić Milica e Ass. Jovana Todorović della Facoltà di Medicina dell'Università di Belgrado, la Prof.ssa dr.ssa Aleksandra Ninić Bubera dello Studio specialistico in psichiatria "Bubera", il Prof. Milan Mirković della Facoltà di Scienze tecniche dell'Università di Novi Sad, la Dr.ssa Marija Marković, la Dr.ssa Anđelka Grujičić, il Dr. Nemanja Stefanović e la Sig.ra Biljana Branković dell'Istituto di Sanità Pubblica di Belgrado.

Desideriamo inoltre esprimere il nostro apprezzamento all'Università delle Libere Età del FVG, che ci ospita da Udine, Italia, perché senza la loro competenza e il loro sostegno la realizzazione delle attività del corso non sarebbe stata possibile.

10. RIFERIMENTI

APPLETON, R., WILLIAMS, J., VERA SAN JUAN, N., NEEDLE, J.J., SCHLIEF, M., JORDAN, H., SHERIDAN RAINS, L., ET AL. 2021: "Implementation, Adoption, and Perceptions of Telemental Health During the COVID-19 Pandemic: Systematic Review", *J Med Internet Res.*, 9, 23(12):e31746. Doi: 10.2196/31746.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2022): *Vaccines for COVID-19*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/>. Consulted 20 October 2022.

CINTERACTION (2022): *Enabling Artificial Emotional Intelligence*. <https://cinteraction.com/>. Consulted 21 December 2022.

CLASS (2022): *Class Collaborate*. <https://www.class.com/collaborate/>. Consulted 21 December 2022.

DEFILIPPIS, E., MICHAEL IMPINK, S., SINGELL, M., POLZER J.T., SADUN, R. 2022: "The impact of COVID-19 on digital communication patterns". *Humanities and Social Sciences Communications*, 9:180 | <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01190-9>

ECHEVERRÍA-ESNAL, D., MARTIN-ONTIYUELO, C., NAVARRETE-ROUCO, M.E., DE-ANTONIO CUSCÓ, M., FERRÁNDEZ, O., HORCAJADA, J.P., GRAU, S. 2021: "Azithromycin in the treatment of COVID-19: a review". *Expert Rev Anti Infect Ther.*, 19(2):147-163. doi: 10.1080/14787210.2020.1813024.

FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITY OF BELGRADE (2022): *Studies*. http://med.bg.ac.rs/?page_id=12204 . Consulted 17.December2022.

GOOSSENS, H., FERRECH, M., VANDER STICHELE, R., ELSEVIERS, M. ESAC PROJECT GROUP. 2005: "Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study". *Lancet*, 12-18;365(9459):579-87. doi: 10.1016/S0140-6736(05)17907-0.

HAYAT, A. A., KESHAVARZI, M. H., ZARE, S., BAZRAFAN, L., REZAEI, R., FAGHIHI, S. A., AMINI, M. & KOJURI, J. 2021: "Challenges and opportunities from the COVID-19 pandemic in medical education: a qualitative study". *BMC Medical Education*, 21(1), pp. 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02682-z>.

IMOTIONS (2022): *Faster and Improved Human Factors Research*. <https://imotions.com/>. Consulted 21 December 2022.

INSTITUTE FOR STANDARDIZATION OF SERBIA (2023): *Standards*. https://iss.rs/sr_Latn/standardi_p93.html Consulted 21 February 2023.

JOHNS HOPKINS MEDICINE (2022): *COVID-19 Vaccines: Myth Versus Fact*. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/covid-19-vaccines-myth-versus-fact>. Consulted 20 October 2022.

KAWAMURA, K., ICHIKADO, K., TAKAKI, M., EGUCHI, Y., ANAN, K., SUGA, M. 2018: "Adjunctive therapy with azithromycin for moderate and severe acute respiratory distress syndrome: a retrospective, propensity score-matching analysis of prospectively collected data at a single center". *Int J Antimicrob Agents.*, Jun, 51(6), pp. 918-924. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2018.02.009. Epub 2018 Feb 28

MARKOVIC, M., STEFANOVIC, N., KOVACEVIC, MLADENOVIC JANKOVIC, S., GRUJICIC, A., TAMBURKOVSKI G., MATIJE-VIC, D. 2019: Application of new technologies in education of parents in Serbia - mobile application on child injury prevention European conference for injury prevention and safety promotion EU-SAFETY 2019, Lu-xembourg, 2019. Abstract book, p.57.

MEANS, B.& NEISLER, J., with Langer Research Associates 2020: *Suddenly Online: A National Survey of Undergraduates during the COVID-19 Pandemic*. San Mateo, CA: Digital Promise.

MEDIC, D., BOZIC, B., BAJCETIC M. 2023: "Impact of Antibiotic Consumption on Antimicrobial Resistance to Invasive Hospital Pathogens". *Antibiotics* (Basel), 12(2). doi: 10.3390/antibiotics12020259

MIJAC, V., OPAVSKI, N., MARKOVIC, M., GAJIC, I., VASILJEVIC. Z., SIPETIC, T., BAJCETIC M. 2015: "Trends in macrolide resistance of respiratory tract pathogens in the pediatric population in Serbia from 2004 to 2009". *Epidemiol Infect.*, 143(3):648-52.

NATIONAL CERT OF REPUBLIC OF SERBIA (2023): *RATEL*. <https://www.cert.rs/> Consulted 22 February 2023.

PERRIN, P.B., RYBARCZYK, B.D., PIERCE, B.S., JONES, H.A., SHAFFER, C., ISLAM, L. 2020: "Rapid telepsychology deployment during the COVID-19 pandemic: A special issue commentary and lessons from primary care psychology training". *J Clin Psychol.*, 76(6), pp. 1173-1185. doi: 10.1002/jclp.22969.

REN, W., HUANG, C., LIU, Y. & REN, J. 2015: "The application of digital technology in community health education". *Digital Medicine*, 1: pp. 3-6

ROSE, D.A., MURTHY, S., BROOKS, J., BRYANT, J. 2017: "The Evolution of Public Health Emergency Management as a Field of Practice". *Am J Public Health*, 107(S2), pp. 126-S133. doi:10.2105/AJPH.2017.303947

COUNCIL FOR COOPERATION OF SCIENCE AND BUSINESS (2023): *Be a hero too*. <https://nip.rs/sr/novosti/25-inicijativa-kabineta-ministra-za-inovacije-i-tehnoloski-razvoj-budisti-heroj>. Consulted 10 February 2023.

SDPTS (2022a): *Psychotherapist support*. <https://savezpsihoterapeuta.org/projekat-podrska-psihoterapeuta/>. Consulted 10 July 2022.

SDPTS (2022b): <https://savezpsihoterapeuta.org/korona-virus/>. Consulted 24 November 2022.

SDPTS (2022c): <https://podrskapsihoterapeuta.com/home>. Consulted 24 November 2022.

SDPTS (2022d): unpublished data and reports on the scope of work

SHANDRA, N., ФОНАРИУК, О. В., CHYSTIAKOVA, I. 2021: Synchronous and asynchronous distance learning: be-nefits and limitations. Other. Katowice: Publishing House of the University of Technology.

SOFTWARE ENGINEERING INSTITUTE. CERT COORDINATION CENTER (2023): *L2 network security controls can be by-passed using VLAN 0 stacking and/or 802.3 headers*. <https://www.kb.cert.org/vuls/id/855201> . Consulted 25 February 2023.

SOFTWARE ENGINEERING INSTITUTE. CERT COORDINATION CENTER (2023): *Vulnerability Note VU#855201* Available at: <https://kb.cert.org/vuls/id/855201>. Consulted 25 February 2023.

SOFTWARE ENGINEERING INSTITUTE. CERT COORDINATION CENTER (2023): *Vulnerability Note VU#855201* Available at: <https://kb.cert.org/vuls/id/855201>. Consulted 22 February 2023.

ŠULJAGIĆ, V., BAJČETIĆ, M., MIOLJEVIĆ, V., DRAGOVAC, G., MIJOVIĆ, B., JANIĆIJEVIĆ, I., ET AL. 2021: "A nationwide assessment of the burden of healthcare-associated infections and antimicrobial use among surgical pa-tients: results from Serbian point prevalence survey, 2017". *Antimicrobial Resistance & Infection Control.*, 10(1):47. doi: 10.1186/s13756-021-00889-9.

THE INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF BELGRADE (IPHB) (2022): *Covid-19 Educational material*. <https://www.zdravlje.org.rs/index.php/covid19/kovid-edukativni-materijal>. Consulted 25 November 2022.

THE INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF BELGRADE (IPHB) (2023): *Certification*. <https://www.zdravlje.org.rs/index.php/o-nama/dokumenta/akreditacija> Consulted 21 February 2023.

THE REPUBLIC OF SERBIA. MINISTRY OF HEALTH 2021: Professional-methodological instructions for the implementation of extraordinary recommended immunization against COVID-19 in the Republic of Serbia, Official Gazette of the RS, 81/2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Regional Office for Europe 2022: Antimicrobials supplied in community pharmacies in Eastern Europe and Central Asia in the early phases of the COVID-19 pandemic. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/355796>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

WORLD HEALTH ORGANIZATION 2020: Digital education for building health workforce capacity. Geneva: World Health Organization; Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2015): *Global action plan on antimicrobial resistance*. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/antimicrobial-resistance/amr-spc-sel-glass/a68-r7-en.pdf?sfvrsn=fa7f3dde> . Consulted 10 February 2023.