UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di laurea magistrale in Psicologia di Comunità, della Promozione del Benessere e del Cambiamento Sociale

Tesi di laurea magistrale

Interventi di mentoring e service-learning intergenerazionali per migliorare le relazioni sociali degli anziani: una revisione sistematica della letteratura e un'analisi del contesto padovano

Intergenerational mentoring and service-learning interventions to improve the elderly's social relationships: a systematic review of the literature and an analysis of the context of Padua

Relatrice/Relatore
Prof.ssa Claudia Marino

Laureanda/o: **Marta Concolato**
Matricola: **2061942**

Anno Accademico 2023-2024

Indice

Indice **2**

Abstract **4**

Capitolo 1 – Introduzione **8**

1.1 L'invecchiamento e l'isolamento sociale 9

1.1.1 Invecchiamento della popolazione e spesa sanitaria 9

1.1.2 Isolamento, solitudine, relazioni sociali e loro legame con la salute 10

1.1.3 Interventi per promuovere la socialità degli anziani 11

1.2 Il service-learning, il mentoring e i programmi intergenerazionali: definizioni e fondamenti teorici 13

1.2.1 Che cos'è il service-learning 13

1.2.2 Il service-learning intergenerazionale 15

1.2.3 Il mentoring 18

1.3 Il contesto padovano 20

1.3.1 Il territorio di Padova: suddivisioni politico-amministrative 20

1.3.2 Aspetti demografici e popolazione anziana 22

1.3.3 Studenti universitari come risorsa della città 24

1.4 Razionale, obiettivi e domande di ricerca 26

Capitolo 2 - Metodi **28**

2.1 Metodi della revisione sistematica 28

2.1.1 Fonti, strategia di ricerca e criteri d'inclusione 28

2.1.2 Rimozione dei duplicati e processo di screening 30

2.1.3 Processo di estrazione dei dati 31

2.1.4 Metodi di sintesi dei risultati 32

2.2 Metodi della ricerca qualitativa 35

2.2.1 Procedura 35

2.2.2 Analisi 36

Capitolo 3 – Risultati **38**

3.1 Risultati della revisione sistematica 38

3.1.1 Selezione degli studi 38

3.1.2 Caratteristiche degli studi inclusi 39

3.1.3 Risultati degli studi inclusi 54

3.2 Risultati della ricerca qualitativa 61

3.2.1 Profilo e bisogni degli anziani 62

3.2.2 Sfide e risorse per coinvolgere gli studenti 63

3.2.3 Opportunità e criticità del contesto 63
Capitolo 4 – Discussione e conclusioni 66
4.1 Discussione dei risultati 66
4.1.1 Discussione dei risultati della revisione sistematica 66
4.1.2 Discussione dei risultati della ricerca qualitativa 72
4.2 Limiti 74
4.3 Implicazioni/conseguenze per la ricerca, la pratica e le politiche di promozione della salute 77
4.3.1 Implicazioni per la ricerca 77
4.3.2 Implicazioni per gli interventi e le politiche di promozione della salute (practice and policy) e per il contesto di Padova 79
4.4 Conclusione 80
Bibliografia 81
Appendice 91
Appendice A: strategia di ricerca 91
Appendice B: traccia dell'intervista semi-strutturata 93
Appendice C: tabelle con dettagli degli articoli inclusi 95
Ringraziamenti 111

Abstract

Abstract (italiano)

La solitudine e l'isolamento sociale costituiscono un importante fattore di rischio per la salute sia fisica che mentale. Una popolazione particolarmente vulnerabile all'isolamento sociale e alla solitudine e ai loro rischi per la salute è quella degli anziani: con l'invecchiamento della popolazione, questo problema è destinato ad aumentare. Questa vulnerabilità è stata rilevata anche nella popolazione anziana del Comune di Padova.

Il problema della solitudine e dell'isolamento sociale degli anziani è stato affrontato nella letteratura scientifica con diverse tipologie di interventi. Un possibile approccio sono gli interventi di mentoring e di service-learning intergenerazionali che mettono in contatto giovani adulti e anziani: questo approccio valorizza le risorse già presenti nella comunità, con l'idea di generare un beneficio reciproco per questi due gruppi. Il presente lavoro ha l'obiettivo di valutare se un intervento di questo tipo possa essere utile per migliorare le relazioni sociali degli anziani, costituendo allo stesso tempo un'opportunità formativa per gli studenti universitari, nel contesto padovano. In particolare, questo obiettivo si declina in due domande di ricerca: 1) Esistono già, in letteratura, studi su interventi di mentoring o service-learning che abbiano come target giovani adulti e anziani, e che abbiano valutato gli effetti, o trovato dei benefici, sulle relazioni sociali degli anziani? Quali sono le caratteristiche-chiave di questi interventi e quali i fattori che li accomunano o che li distinguono? 2) Quali sono le possibili opportunità e le criticità per l'implementazione di un intervento di questo tipo nel contesto padovano?

Al fine di rispondere alla prima domanda, è stata svolta una revisione sistematica della letteratura seguendo le linee guida PRISMA (Page et al., 2021), con una ricerca in Scopus, PsycINFO, PubMed e Google Scholar nel mese di febbraio 2024. Sono stati inclusi report in lingua inglese di studi empirici sia quantitativi che qualitativi o misti, pubblicati su riviste o conferenze *peer reviewed*, che riguardavano interventi di mentoring o di service-learning con target studenti universitari/giovani adulti e persone anziane e che valutassero o trovassero dei benefici dell'intervento sulle relazioni sociali degli anziani. Sono stati identificati in totale 337 record, di cui 28 sono stati inclusi nella revisione, che presentavano e valutavano 25 programmi. I risultati sono stati sintetizzati con un approccio narrativo-testuale. La maggioranza dei programmi analizzati è stata condotta negli Stati Uniti e aveva una

maggioranza di partecipanti femmine. La durata variava tra le 2 settimane e i 12 mesi. Due terzi dei programmi sono stati erogati in presenza, mentre un terzo da remoto con interazioni via lettera, messaggi e chiamate o videochiamate. Gli esiti sulle relazioni sociali degli anziani includono l'apprezzamento e la valorizzazione della relazione intergenerazionale, il sentirsi ascoltati e maggiormente connessi socialmente, la riduzione della solitudine e dell'isolamento sociale, lo sviluppo di relazioni significative e amicizie tra giovani e anziani e opportunità di riconnessione con la famiglia. Gli esiti formativi per i giovani riguardano invece un miglioramento dell'atteggiamento verso gli anziani e l'invecchiamento, la riduzione degli stereotipi negativi verso gli anziani, la connessione di quanto appreso a lezione in scenari di vita reale, il miglioramento in determinate abilità connesse al curriculum di studi e un maggiore comfort e interesse nel lavorare con gli anziani.

Per rispondere alla seconda domanda, è stata svolta un'intervista con un operatore del Progetto Prisma, progetto del Settore Servizi Sociali del Comune di Padova, volto a rilevare i bisogni della popolazione e ad offrirvi delle risposte integrate attraverso processi partecipativi, in un'ottica di sviluppo di comunità. L'analisi del contenuto dell'intervista, eseguita seguendo l'approccio induttivo generale descritto da Thomas (2006) ha permesso di individuare tre temi principali, con 10 sotto-temi: i temi principali riguardavano 1) il profilo e i bisogni degli anziani, 2) le sfide e le risorse per coinvolgere gli studenti e 3) le opportunità e criticità del contesto. Nel complesso, i risultati della revisione mostrano come gli interventi di mentoring e SL intergenerazionali abbiano il potenziale di promuovere le relazioni sociali degli anziani e possano rappresentare un utile strumento formativo per gli studenti. In particolare, questa tipologia di interventi è applicabile e può essere utile anche nel contesto di Padova e in particolare per alcuni quartieri dove il problema è particolarmente sentito: il contesto istituzionale, la partnership tra università e istituzioni del territorio e la capacità di costruire relazioni di prossimità giocheranno un ruolo importante nella sua realizzabilità.

Abstract (inglese)

Loneliness and social isolation are a major risk factor for both physical and mental health. The elderly are particularly vulnerable to social isolation and loneliness and their health risks: with population aging, this problem is likely to increase. This vulnerability has also been detected among the elderly population of the Municipality of Padua.

The problem of loneliness and social isolation of the elderly has been addressed in the scientific literature with different types of interventions. One possible approach consists of

intergenerational mentoring and service-learning interventions that connect young adults and elderly people: this approach makes use of the resources already present in the community in order to generate a mutual benefit for these two groups. The present work aims to evaluate whether an intervention of this type can be useful to improve the social relationships of the elderly, while representing at the same time an educational opportunity for university students, in the context of Padua. In particular, this objective is expressed in two research questions: 1) Are there studies in the literature on mentoring or service-learning interventions that target young adults and the elderly, and that evaluated the effects, or found benefits, on the social relationships of the elderly? What are the key characteristics of these interventions and what are their common and distinctive factors? 2) What are the possible opportunities and critical issues for the implementation of such an intervention in the context of Padua?

In order to answer the first question, a systematic review of the literature was conducted following the PRISMA guidelines (Page et al., 2021), with a search in Scopus, PsycINFO, PubMed and Google Scholar in February 2024. The review included English language reports of empirical studies, both quantitative, qualitative or mixed, published in peer-reviewed journals or conferences, which concerned mentoring or service-learning interventions targeting university students/young adults and older adults and which evaluated or found benefits of the intervention on older adults' social relationships. A total of 337 records were identified, of which 28 were included in the review, which presented and evaluated 25 programs. The results were summarized with a narrative-textual approach. The majority of programs were conducted in the United States and had a majority of female participants. The duration varied between 2 weeks and 12 months. Two-thirds of the programs were delivered in person, while one-third were delivered remotely with interactions via letter, texts and calls or video calls. The outcomes on the elderly's social relationships include appreciation of the intergenerational relationship, feeling listened to and more socially connected, reduction of loneliness and social isolation, the development of meaningful relationships and friendships between young and old, and opportunities to reconnect with family. The educational outcomes for young people, on the other side, concern an improvement in the attitude towards the elderly and aging, the reduction of negative stereotypes towards the elderly, the connection of what was learned in class to real-life scenarios, the improvement in certain skills related to the study curriculum and greater comfort and interest in working with the elderly.

To answer the second question, an interview was conducted with an operator of the Prisma Project, a project of the Social Services Sector of the Municipality of Padua, aimed at

identifying the needs of the population and offering integrated responses through participatory processes, with a community development perspective. The content analysis of the interview, carried out following the general inductive approach described by Thomas (2006), allowed to identify three main themes, with 10 sub-themes: the main themes concerned 1) the profile and needs of the elderly, 2) the challenges and resources to involve students and 3) the opportunities and critical issues of the context. Overall, the results of the review show how intergenerational mentoring and SL interventions have the potential to promote the social relationships of the elderly and can represent a useful training tool for students. In particular, this type of intervention is applicable and can be useful also in the context of Padua and in particular for some neighbourhoods where the problem is particularly felt: the institutional context, the partnership between universities and local institutions and the ability to build proximity relationships will play an important role in its feasibility.

Capitolo 1 – Introduzione

L'idea alla base di questo lavoro è nata da una richiesta posta alcuni anni fa da alcuni operatori del Progetto Prisma, servizio di sviluppo di comunità del Comune di Padova, ai coordinatori e le coordinatrici di Mentor-UP. Il programma Mentor-UP è un programma di mentoring e service-learning, coordinato dal Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università di Padova che, in un'ottica di prevenzione e promozione del benessere, mette in contatto studenti universitari e minori a rischio (ad esempio, con difficoltà relazionali o linguistiche, lacune scolastiche o provenienti da un ambiente familiare svantaggiato): il fine è quello di creare una relazione di sostegno uno-a-uno che, da un lato, faciliti lo sviluppo personale e sociale del minore (il *mentee*) e, dall'altro, promuova l'apprendimento e la crescita dello studente universitario (il *mentor*) attraverso l'unione di teoria ed esperienza pratica in uno scenario di vita reale. Il Progetto Prisma, invece, è un servizio del Settore Servizi Sociali del Comune, che opera attraverso il lavoro di rete tra istituzioni, enti del territorio (associazioni, organizzazioni, comitati, ecc.) e gruppi informali e affianca i cittadini e gli enti nel rilevare i bisogni della popolazione e nell'offrire risposte efficaci ed integrate, attraverso processi partecipativi che coinvolgono direttamente i cittadini: avendo rilevato un problema di isolamento sociale tra gli anziani di alcuni quartieri di Padova, alcuni anni fa Prisma aveva proposto ai coordinatori di Mentor-UP di coinvolgere nel programma anche le persone anziane.

In un contesto in cui il declino delle nascite e la longevità stanno portando a un invecchiamento della popolazione senza precedenti, il dialogo tra generazioni diverse sembra diventare sempre più difficile, il numero di persone che abitano sole è in costante aumento e l'individualismo è sempre più penetrante e pervasivo nelle società occidentali, le iniziative volte a tessere relazioni di fiducia e sviluppare senso di appartenenza diventano sempre più importanti per la costruzione e il mantenimento di una comunità coesa e inclusiva. La città di Padova si caratterizza per una grande presenza di studenti universitari, provenienti da tutta Italia, che possono costituire un'importante risorsa per il territorio; allo stesso tempo, le persone anziane, con la loro esperienza di vita e prospettiva, rappresentano una ricchezza spesso non abbastanza valorizzata.

In considerazione della richiesta di Prisma e della possibilità di estendere il target di Mentor-UP anche alle persone anziane, quindi, sono stati condotti uno studio della letteratura scientifica e una breve analisi del contesto di Padova per capire cosa sia già stato fatto, se esistano già degli interventi di mentoring o service-learning intergenerazionale che coinvolgono giovani adulti e anziani, se questi possano essere uno strumento utile per combattere la solitudine e l'isolamento e se interventi di questo tipo possano avere senso nel nostro specifico contesto.

1.1 L'invecchiamento e l'isolamento sociale

1.1.1 Invecchiamento della popolazione e spesa sanitaria

L'aumento dell'aspettativa di vita e la riduzione dei tassi di fecondità nel mondo stanno portando a un invecchiamento demografico senza precedenti: sia il numero assoluto che la quota di persone anziane rispetto al totale della popolazione sono in rapido aumento. A livello globale, nel 2019 la quota di popolazione con età pari o superiore ai 65 anni era il 9.1% e si prevede che questa quota arriverà al 16% nel 2050: nei prossimi tre decenni, infatti, tutte le regioni vedranno un aumento delle dimensioni della loro popolazione anziana (United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2019). Entro il 2080 si prevede che il numero di persone in questa fascia, nel mondo, raggiungerà i 2.2 miliardi, superando il numero di giovani sotto i 18 anni (United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2024). In particolare, in Europa e Nord America, dove la popolazione è più anziana, le proiezioni indicano che entro il 2050 una persona su quattro potrebbe avere 65 anni o più (United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2019).

In Italia questa quota è già quasi stata raggiunta: tra i paesi dell'Unione Europea (UE), infatti, l'Italia è quello che ha la più alta percentuale di over 65, pari al 24.0% contro una media europea del 21.3%. E' inoltre il paese UE in cui tale processo di invecchiamento della popolazione è allo stadio più avanzato: rispetto agli altri paesi, è il paese con l'età mediana più alta (pari a 48.4 anni contro una media europea di 44.5 anni), la più alta percentuale di ultraottantenni (pari al 7.6% contro una media europea del 6.0%), la più bassa proporzione di bambini e adolescenti sotto i 15 anni (equivalente al 12.4% contro una media europea del 14.9%) ed è il terzultimo paese per tasso di fecondità (i.e. numero di nati vivi per donna; pari a 1.24 contro una media europea di 1.46; Eurostat, 2024a, 2024b)[1]. L'aumento del numero di persone non più in età lavorativa, spesso bisognose di assistenza a lungo termine, e il probabile conseguente squilibrio tra le persone attive e inattive, metteranno seriamente in discussione la sostenibilità degli attuali sistemi di assistenza sanitaria e sociale e porteranno verosimilmente a un incremento significativo nella spesa per la cura e l'assistenza a lungo termine degli anziani (Bartocci et al., 2020).

[1] Dati riferiti agli anni 2022/2023

1.1.2 Isolamento, solitudine, relazioni sociali e loro legame con la salute

Tra i fattori che hanno un importante impatto sulla salute fisica e mentale vi è quello della solitudine e dell'isolamento sociale. La mancanza di supporto sociale è una delle variabili associate a una maggiore domanda di assistenza sociale e sanitaria (ISTAT, 2021). La solitudine e l'isolamento sociale sono stati associati a una serie di importanti ricadute sulla salute fisica e mentale: la revisione di Courtin & Knapp (2017) ha esaminato 128 studi provenienti da 15 stati diversi sull'impatto dell'isolamento sociale e/o della solitudine su una varietà di esiti di salute nell'età anziana e tutti gli studi, eccetto due, hanno trovato un'associazione negativa tra salute e solitudine o isolamento sociale. Tra i vari esiti di salute, la solitudine e l'isolamento sociale sono stati associati a una maggiore mortalità, a rischi per la salute cardiovascolare (come ad esempio malattie coronariche, aumento della pressione sistolica, insufficienza cardiaca, livelli di colesterolo), a demenza, depressione e a una varietà di altri disturbi e cambiamenti a livello cognitivo, affettivo e comportamentale Courtin & Knapp, 2017; Hawkley & Cacioppo, 2010).

Le persone anziane sono considerate una categoria particolarmente vulnerabile all'isolamento sociale e la solitudine perché più facilmente esposte ad alcuni fattori di rischio, come ad esempio i deficit sensoriali e la perdita di udito, eventi dirompenti della vita quali il pensionamento e il lutto, le condizioni abitative spesso in famiglie mononucleari o costituite da una sola coppia o in strutture residenziali e di assistenza (World Health Organization, 2021). Tra i fattori di rischio associati alla solitudine e all'isolamento, tra gli anziani, vi sono poi il non essere sposati/non avere un partner, la perdita del partner, avere una rete sociale limitata, la mancanza di supporto sociale, un basso livello di attività sociale, un cattivo stato di salute (salute autoriferita ma anche presenza di patologie), un basso livello educativo, depressione o umore depresso e una ridotta funzione cognitiva (Dahlberg et al., 2022; Wang et al., 2024).

E' utile tenere presente che per studiare le relazioni sociali sono stati utilizzati una varietà di costrutti diversi, quali ad esempio la solitudine (*loneliness*), l'isolamento sociale (*social isolation*), il supporto sociale (*social support*) e la connessione sociale (*social connectedness*): tali costrutti colgono dimensioni diverse delle relazioni sociali, tuttavia condividono anche alcune caratteristiche. Questi concetti tendenzialmente non hanno una definizione univoca: per ciascun costrutto sono state utilizzate diverse definizioni, talvolta anche incoerenti tra loro (Valtorta et al., 2016), e strumenti di misura diversi (Veazie et al., 2019), e spesso non è chiaro come diversi strumenti di misura differiscano o si sovrappongano (Valtorta et al., 2016). In generale, comunque, la solitudine viene concettualizzata come uno

stato soggettivo, una percezione di isolamento dovuta a una discrepanza tra le relazioni sociali desiderate ed effettive di una persona in termini di *quantità* e *qualità* (Perlman & Peplau, 1981; Veazie et al., 2019). De Jong-Gierveld & Kamphuis (1985, p.289) la definiscono come "il modo in cui le persone percepiscono, esperiscono e valutano il loro isolamento e mancanza di comunicazione con gli altri", che "implica situazioni in cui il numero di relazioni acquisite è inferiore a quello desiderato, o in cui le relazioni esistenti non riescono a raggiungere il grado di intimità desiderato" (De Jong-Gierveld & Kamphuis, 1985, p.289). L'isolamento sociale, invece, viene generalmente concettualizzato come una mancanza o scarsità *oggettiva* di interazioni sociali e relazioni durature (De Jong-Gierveld & Kamphuis, 1985; Veazie et al., 2019) e può essere accompagnato, anche se non necessariamente, da uno stato di solitudine. Il supporto sociale, a sua volta, si riferisce al fornire risorse emotive, strumentali e informative per aiutare un individuo a far fronte allo stress e agli eventi della vita (Cohen, 2004) e quindi può essere concettualizzato come la gamma di risorse di supporto (e.g. individui, servizi) di cui una persona può disporre e che possono avere un impatto sulla sua integrazione nella comunità (Terry & Townley, 2019). Per una discussione più approfondita e alcuni esempi dei diversi costrutti e misure usati per valutare le relazioni sociali, si rimanda all'articolo di Valtorta et al. (2016) e all'Appendice F della revisione di Veazie et al. (2019).

1.1.3 Interventi per promuovere la socialità degli anziani

Considerato il rapido e progressivo invecchiamento della popolazione, in atto ormai dai decenni negli stati occidentali, e il notevole impatto sulla salute che la scarsità di interazioni sociali e di relazioni di qualità può avere, diventa sempre più importante investire su interventi che promuovano un invecchiamento attivo e l'integrazione sociale degli anziani.

L'invecchiamento attivo è stato definito dall'Organizzazione mondiale della sanità come "quel processo volto a garantire opportunità di salute, partecipazione e sicurezza sociale, man mano che le persone invecchiano, al fine di migliorarne la qualità della vita" (ISTAT, 2020, p.12). La promozione della partecipazione sociale e dell'integrazione sociale delle persone anziane, quindi, è parte integrante del concetto di invecchiamento attivo. Esiste una grande varietà di interventi che sono stati utilizzati per promuovere la socialità degli anziani, che possono differire per modalità di erogazione (e.g. in presenza o da remoto), scopo, tipo di interazioni (uno-a-uno, di gruppo, …), tipo di attività (Fakoya et al., 2020).

Poiché spesso uno stesso intervento utilizza diversi meccanismi d'azione (e.g. una terapia di gruppo focalizzata sulla cognizione sociale da un lato utilizza un approccio

terapeutico che lavora a livello individuale, dall'altro facilita l'accesso sociale per il setting di gruppo) o interventi diversi utilizzano strumenti di misura diversi e non sempre sovrapponibili, può essere difficile compararne l'efficacia. Gardiner et al. (2018) hanno condotto una revisione della letteratura pubblicata tra il 2003 e il 2016 per identificare lo spettro e l'ambito degli interventi che mirano a ridurre l'isolamento sociale e la solitudine tra gli anziani, per comprendere perché determinati interventi hanno successo e per valutare l'efficacia di questa tipologia di interventi. Hanno individuato 38 studi comprendenti un'ampia gamma di interventi, che spesso si basavano su componenti multiple e in interazione tra loro, e che hanno classificato in sei categorie: interventi di facilitazione sociale (i.e. con l'obiettivo primario di facilitare l'interazione con i pari o con altre persone sole), terapie psicologiche (i.e. terapie condotte da terapeuti qualificati o professionisti sanitari), fornitura di assistenza sanitaria e sociale (i.e. interventi che coinvolgevano professionisti sanitari o dell'assistenza sociale e prevedevano l'iscrizione a un programma formale di assistenza, sia in una casa di cura o in un contesto comunitario), interventi con animali, (focalizzati principalmente su terapia assistita con gli animali, generalmente cani o gatti), interventi di befriending (i.e. di facilitazione sociale solitamente uno-a-uno, che spesso coinvolgeva volontari e in cui lo scopo primario era supportare l'individuo solo, piuttosto che promuovere una relazione reciproca per entrambi) e interventi focalizzati sul tempo libero o lo sviluppo di abilità (per esempio giardinaggio, utilizzo del computer, volontariato, sport, ecc.). Gli autori hanno identificato tre fattori-chiave comuni agli interventi efficaci: l'adattabilità, ovverosia la capacità di un intervento di adattarsi al contesto locale, in particolare laddove gli interventi sono implementati da organizzazioni nazionali; un approccio di sviluppo di comunità, dove gli utenti del servizio sono coinvolti nella progettazione e nell'implementazione degli interventi; il "coinvolgimento produttivo" (*productive engagement*), inteso come il coinvolgimento attivo dei partecipanti nelle iniziative previste dal programma che quindi includono elementi come creatività, azione, sfida e sono dirette a uno scopo, in contrasto invece con attività passive o programmi senza uno scopo esplicito.

Una tipologia di interventi che potrebbero stimolare l'invecchiamento attivo e far fronte al problema della solitudine e dell'isolamento delle persone anziane sono i programmi intergenerazionali: tra questi, i programmi di service-learning intergenerazionale e di mentoring intergenerazionale sono programmi che, in un'ottica di psicologia di comunità, fanno leva sulle risorse già presenti nelle comunità.

1.2 Il service-learning, il mentoring e i programmi intergenerazionali: definizioni e fondamenti teorici

1.2.1 Che cos'è il service-learning

Il service-learning (SL) è una forma di educazione esperienziale, diffusasi in ambito accademico, in cui gli studenti sono coinvolti in attività che affrontano bisogni umani e della comunità, insieme a opportunità di riflessione strutturate, intenzionalmente progettate per raggiungere determinati risultati di apprendimento (Jacoby, 1996). In altre parole, è un approccio pedagogico che unisce il servizio alla comunità con l'apprendimento accademico, promuovendo la riflessione degli studenti sull'esperienza, il pensiero critico e il problem-solving (Lemieux & Allen, 2007). I due pilastri fondamentali sono quindi, da un lato, la partecipazione degli studenti ad attività di servizio organizzate, volte a soddisfare determinate esigenze della comunità e, dall'altro, l'opportunità di riflettere sulle attività stesse, così che gli studenti acquisiscano una maggiore comprensione del contenuto dei corsi e un maggiore senso di responsabilità civica (Bringle & Hatcher, 1996). Generalmente agli studenti vengono riconosciuti crediti formativi per la partecipazione all'esperienza.

Per l'integrazione di esperienze di SL nei curricula accademici sono stati utilizzati diversi framework teorici, tuttavia la teoria dell'apprendimento esperienziale di Dewey (1938) e il ciclo di apprendimento esperienziale di Kolb (1984) sono i quadri teorici più riconosciuti e utilizzati (Salam et al., 2019). La filosofia educativa di Dewey è incentrata sull'idea che il coinvolgimento attivo, l'esperienza pratica, l'"imparare facendo" forniscano un livello di comprensione che va molto oltre quello fornito dall'aula, dalle lezioni e dai libri di testo (Dewey, 1938; Roodin et al., 2013). Tali idee costituiscono il fondamento, oltre che del SL, anche di quella letteratura che valorizza i metodi di apprendimento esperienziale come tirocini pratici, apprendimento sul campo, programmi di "full immersion" e programmi di studio all'estero: tali metodi vengono considerati in grado di produrre un apprendimento più profondo, grazie alla riflessione, l'impegno e il coinvolgimento personale (Roodin et al., 2013). Kolb (1984) riprende ed estende il pensiero di Dewey, integrandolo a quello di Lewin e Piaget, e sviluppa il "ciclo dell'apprendimento esperienziale". Kolb concepisce l'apprendimento come un processo di creazione di conoscenza attraverso la trasformazione. Nel suo modello, l'apprendimento esperienziale è concettualizzato come un ciclo costituito da quattro fasi: esperienza concreta, osservazione riflessiva, concettualizzazione astratta e sperimentazione attiva. Nella prima fase, l'individuo incontra ed è coinvolto pienamente e in modo aperto in una nuova esperienza; successivamente, l'individuo riflette e osserva l'esperienza da diverse

prospettive, in cui le discrepanze tra le aspettative e l'esperienza assumono particolare importanza; nella terza fase, forma nuove idee o modifica le idee esistenti in base alle riflessioni della fase precedente, così da integrare e astrarre le proprie osservazioni in teorie logicamente solide che possono essere estese ad altre situazioni; infine, l'individuo mette in pratica l'apprendimento e applica le nuove teorie per prendere decisioni e risolvere problemi, le sperimenta: questa esperienza diventa la nuova esperienza concreta per l'inizio del nuovo ciclo. L'individuo deve quindi attraversare queste quattro fasi affinché l'apprendimento sia efficace, destreggiandosi tra il ruolo di attore e osservatore, tra il coinvolgimento particolare e il distacco analitico (Kolb, 1984).

Idealmente, i programmi di SL sono progettati in modo tale che il servizio alla comunità potenzia l'apprendimento, e l'apprendimento migliora il servizio, così che sia gli studenti che la comunità ne traggano un beneficio (Furco, 1996). Per caratterizzare il SL e distinguerlo da altri approcci, Furco (1996) pone l'attenzione su due dimensioni: chi è considerato come beneficiario dell'attività (i.e. chi riceve il servizio versus chi presta il servizio) e il grado di enfasi posta sul servizio versus l'apprendimento. Infatti, nonostante l'approccio del SL presenti delle somiglianze e degli aspetti in comune con altre forme di istruzione esperienziale, come i tirocini, o di servizio alla comunità, come il volontariato, il SL si distingue da queste per l'intenzione di beneficiare nella stessa misura coloro che prestano il servizio (ovverosia gli studenti) e coloro che lo ricevono, nonché di garantire un'uguale attenzione sia al servizio fornito che all'apprendimento (Furco, 1996). In sostanza, mentre nei tirocini l'enfasi è sugli obiettivi formativi e nel volontariato è sul servizio fornito, nel SL il servizio alla comunità e l'apprendimento degli studenti assumono la stessa importanza e i benefici devono essere reciproci. Questa reciprocità è dunque uno dei tratti distintivi del SL. Furco (1996) propone come esempio di questo bilanciamento un ipotetico programma per studenti di un corso di Fisiologia dell'invecchiamento, dove gli studenti applicano le teorie e le competenze apprese nel corso per fornire assistenza alla mobilità agli anziani presso il centro per anziani locale: in questo caso, se da un lato il programma ha come scopo quello di fornire un servizio molto importante per gli anziani, dall'altro si prefigge anche di aiutare gli studenti a comprendere meglio come uomini e donne invecchiano in modo diverso, come l'invecchiamento fisico del corpo influisce sulla mobilità e come gli anziani possono imparare a gestire la riduzione della mobilità. Il focus è sia sul fornire un servizio molto necessario agli anziani, sia sull'apprendimento degli studenti e il programma intenzionalmente apporta benefici ad entrambi i gruppi (Furco, 1996).

Il SL è un metodo molto diffuso negli Stati Uniti nei diversi gradi di istruzione, dalle scuole elementari alle università (Celio et al., 2011), ma sono presenti alcune esperienze e sperimentazioni anche negli atenei e nelle scuole italiane (Bergamin et al., 2017; Rutti et al., 2016; Una via Italiana per Il Service Learning, n.d.). Per quanto riguarda i percorsi di istruzione superiore, il SL può essere integrato nei curricula in diversi modi, ad esempio sotto forma di corso curriculare riconosciuto con crediti, di attività extracurriculare o come progetto di ricerca (Salam et al., 2019). Salam e colleghi (2019) hanno realizzato una revisione sistematica della letteratura in cui si sono chiesti, tra le altre cose, in che misura il SL venga adottato nelle diverse discipline accademiche e riportano che il SL è stato impiegato in una varietà di discipline: in particolare, è stato frequentemente adottato nelle discipline sanitarie e infermieristiche, seguite da economia e business e da informatica e scienze dell'informazione, ma è stato integrato anche in molti altri curricula, come ad esempio sociologia e giustizia penale e scienze dell'educazione e della formazione. Diversi studi hanno documentato i benefici dei programmi di SL sia sugli studenti a livello di apprendimento accademico, soft skills e crescita personale, che sui membri della comunità e del corpo docente. Per una panoramica dei benefici del SL sui diversi stakeholder, si vedano Salam et al. (2019) e Rutti et al. (2016). Per una panoramica sui benefici documentati sugli studenti universitari e sugli studenti di diversi gradi di istruzione, si rimanda rispettivamente alle meta-analisi di Yorio & Ye (2012) e di Celio et al. (2011).

1.2.2 Il service-learning intergenerazionale

Il SL si presenta dunque come un approccio pedagogico versatile e con potenziali benefici a diversi livelli. Tra le possibili forme che i programmi di SL hanno assunto nel corso degli anni, c'è quella del SL intergenerazionale (Roodin et al., 2013) e, in particolare, del SL intergenerazionale che coinvolge giovani adulti e anziani (Aláez et al., 2022; Ruiz-Montero et al., 2019). Questa tipologia di programmi nasce dall'unione dei principi del SL, descritti sopra, con quelli dei programmi intergenerazionali. Il concetto di intergenerazionalità fa riferimento al meccanismo di base mediante il quale persone di generazioni diverse collaborano per supportarsi e sostenersi a vicenda e riflette quindi il tipo di relazioni che sono tipiche delle famiglie. I programmi intergenerazionali, fondati su questo concetto, riguardano tentativi deliberati, attraverso specifiche attività, di creare opportunità per interazioni significative e continuative tra membri non biologicamente legati di due diverse fasce d'età, con l'intento di promuovere connessioni simili a quelle presenti all'interno di un nucleo familiare multigenerazionale, in cui idealmente gli adulti più anziani trasmettono la loro saggezza e

prospettiva alla generazione più giovane, e a loro volta ne traggono beneficio, ricevendo loro stessi sostegno dai giovani della famiglia (Newman, 1997).

Questi programmi hanno iniziato ad emergere ed evolversi negli anni ’70, in risposta alla crescente frammentazione delle famiglie: infatti, in particolare negli ultimi decenni, i rapidi cambiamenti nelle società occidentali e nello stile di vita delle famiglie hanno portato a una sempre maggiore segregazione tra giovani e anziani, sia sotto forma di separazione geografica, che di riduzione delle opportunità di interazione tra i due gruppi, così che i tradizionali legami bidirezionali tra le due generazioni si sono indeboliti. Questo fenomeno è stato associato anche a cambiamenti a livello sociale ed emotivo, come lo sviluppo di un atteggiamento e di stereotipi negativi rispetto all’altra generazione, il diffondersi di solitudine e depressione tra gli anziani e di sentimenti di insicurezza, dipendenza e paura del futuro tra i giovani. I programmi intergenerazionali, inizialmente, erano dunque volti a far sì che le generazioni si percepissero in modo più realistico e potessero fornirsi il supporto reciproco tipico delle strutture familiari del passato. E’ stato notato poi come i risultati di questi programmi andassero oltre gli attesi cambiamenti nell’atteggiamento, includendo anche benefici in altre sfere, quali l’autostima, il senso di scopo e di connessione alla comunità dei partecipanti: di conseguenza, il ruolo e l’impiego dei programmi intergenerazionali è mutato in modo da comprendere anche obiettivi sociali più ampi (Newman, 1997). In particolare è importante notare come, tra le problematiche che si è iniziato ad affrontare con i programmi intergenerazionali, vi sono anche problemi sociali quali l’isolamento, sistemi di supporto inadeguati e la disconnessione di entrambe le generazioni l’una dall’altra e dalla propria comunità (Newman & Smith, 1997).

I programmi di SL intergenerazionale, quindi, oltre ad affondare le loro radici nelle teorie di Dewey e di Kolb presentate sopra (cfr. 1.2.1 Che cos’è il service-learning), trovano fondamento teorico anche nelle teorie dello sviluppo e del contatto intergruppi su cui si basano i programmi intergenerazionali. Per quanto riguarda le teorie dello sviluppo, Newman & Smith (1997) suggeriscono come framework interpretativo le teorie sullo sviluppo del bambino di Montessori, Dewey, Vygotsky, la teoria di Erikson, il cui modello non si focalizza solo sul bambino ma si estende anche all’età adulta e anziana, e le teorie sull’invecchiamento: infatti, queste teorie riconoscono la rilevanza del ruolo del contesto sociale, culturale ed educativo sullo sviluppo e suggeriscono l’importanza di solide connessioni tra le generazioni e tra queste e la società nel suo complesso. Le teorie del contatto intergruppi (Allport, 1954; Jarrott & Smith, 2011; Pettigrew, 1998), invece, enfatizzano come, in determinate condizioni, il contatto

sociale tra gruppi altrimenti segregati possa facilitare una percezione più accurata dell'altro gruppo e la riduzione del pregiudizio (Kuehne & Melville, 2014).

In sintesi, i programmi di SL intergenerazionale che coinvolgono studenti universitari e anziani mirano ad apportare benefici ad entrambe le generazioni attraverso la creazione di opportunità di interazioni significative tra i due gruppi, promuovendo opportunità formative per i giovani, andando incontro alle esigenze degli anziani e favorendo la comprensione intergenerazionale. La recente revisione sistematica della letteratura di Aláez et al. (2022) ha indagato quali benefici le esperienze di SL intergenerazionale implementate in contesti di istruzione superiore, che coinvolgono studenti universitari e anziani, forniscano ai gruppi di partecipanti e agli stakeholder coinvolti, comprese l'università, le organizzazioni che vi partecipano e la comunità. Tra gli studenti, che sono il gruppo più spesso valutato, i 28 articoli analizzati evidenziano una serie di benefici che spaziano su diversi livelli: da un lato, il SL intergenerazionale permette di sviluppare una maggiore consapevolezza rispetto all'invecchiamento, con una prospettiva più realistica e un atteggiamento più positivo riguardo agli anziani; a livello accademico, gli studenti vengono stimolati ad applicare e contestualizzare ciò che imparano in classe in situazioni reali e hanno la possibilità di approfondire ed estendere le proprie conoscenze; a livello professionale, gli studenti incrementano la propria preparazione, conoscono programmi e organizzazioni coinvolti nel proprio ambito professionale, apprendono valori e principi che incarnano una prospettiva più sociale, umana e responsabile e hanno la possibilità di identificare nuovi percorsi di carriera; a livello personale, invece, sviluppano o rafforzano una serie di *soft skills*, come le abilità di comunicazione che facilitano l'interazione con altre generazioni, le capacità di parlare in pubblico, le capacità di team-working e di risoluzione dei conflitti, la pazienza e la sicurezza. I benefici per gli anziani vengono valutati meno di frequente rispetto ai benefici per gli studenti, ma includono la costruzione di relazioni intergenerazionali, un maggiore benessere (ad esempio, in termini di autostima, affettività, generatività, qualità di vita e in alcuni casi aspetti di salute), l'apprendimento di nuove abilità o conoscenze e un'assistenza gratuita, personalizzata e di maggiore qualità. Infine, meno della metà degli studi aveva analizzato i benefici per l'università, le organizzazioni o agenzie coinvolte e per la comunità, tuttavia alcuni studi evidenziano un beneficio in termini di maggiore connessione delle università alle organizzazioni con benefici reciproci, in termini di impegno etico delle università per uno sviluppo sostenibile e la trasformazione sociale e in termini di una maggior coesione sociale.

E' interessante notare come, tra i vari benefici identificati per i diversi gruppi, dalla revisione di Aláez et al. (2022) emerga anche quello di promuovere la partecipazione sociale degli anziani, ampliando e rafforzando la loro rete sociale. Nonostante la revisione di Aláez et al. (2022) sia utile a fornire un quadro complessivo degli interventi di SL intergenerazionale in ambito accademico, evidenziando una serie di benefici per le diverse parti coinvolte, emerge come i benefici per i partecipanti anziani e gli altri stakeholder siano spesso trascurati. Inoltre, non sono ancora presenti in letteratura revisioni focalizzate sull'effetto di questo approccio sulle relazioni sociali e l'isolamento degli anziani.

1.2.3 Il mentoring

Un'altra tipologia di programmi che, essendo incentrati sulla relazione interpersonale, potrebbero essere utili per ampliare la rete sociale e ridurre l'isolamento degli anziani sono i programmi di mentoring. I programmi di mentoring nascono negli anni '80 negli Stati Uniti come formalizzazione di quelle relazioni spontanee, naturali e informali in cui una persona più anziana e con maggiore esperienza (il *mentor*) spinta dall'istinto di aiutare gli altri a seguire i propri passi e di condividere la propria saggezza, trasmette informalmente il proprio bagaglio di conoscenze a una persona più giovane (il *mentee*; Alfieri et al., 2010). Ancora oggi, dopo quasi 40 anni di ricerche, manca una definizione comune e unificata di mentoring: la ricerca sul mentoring ha visto negli anni il proliferare di una molteplicità di definizioni diverse, che riflettono l'eterogeneità degli obiettivi, dei target, dei contesti e delle diverse forme assunte dai programmi di mentoring nel tempo (Alfieri et al., 2010; Dawson, 2014; Karcher et al., 2006; Mullen & Klimaitis, 2021; Verzeletti, 2013), rendendo dunque difficile coglierne gli elementi caratteristici e le differenze rispetto ad altre tipologie di intervento. Programmi di mentoring possono infatti essere implementati, ad esempio, in ambito aziendale, con l'obiettivo di facilitare la crescita professionale dei lavoratori, o in contesti educativi come l'ambito accademico o scolastico, per supportare e favorire l'apprendimento di studenti più giovani, o in diversi contesti come forma di prevenzione per minori in situazioni di rischio o vulnerabilità (Verzeletti, 2013). E' comunque possibile individuare alcune caratteristiche comuni ai diversi programmi di mentoring. In primo luogo, una caratteristica fondamentale è la centralità della relazione: la relazione tra le persone coinvolte, ovverosia il *mentor* e il *mentee*, che si trovano a condividere tratti del proprio percorso, costituisce il fulcro dei programmi di mentoring. Infatti, secondo Renick Thomson & Zand, (2010), "le relazioni di mentoring si pongono l'obiettivo di promuovere la costruzione di un legame stabile e di fiducia con una figura adulta non parente". Tale legame si configura come una relazione significativa, intima, di fiducia

(*close relationship*) ed un aspetto centrale è la reciprocità, in quanto sia il *mentor* che il *mentee* traggono soddisfazione e beneficio dalla relazione (Alfieri et al., 2010). Un altro elemento-chiave è la generatività: infatti, il mentoring è anche una forma di incontro e scambio intergenerazionale, e può essere considerato come uno strumento di espressione della generatività sociale, ovverosia di "un impegno intergenerazionale da parte della generazione adulta per la promozione di benessere delle generazioni future" (Alfieri et al., 2010; Verzeletti, 2013, p. 98). Il mentoring si delinea poi come una particolare forma di volontariato, cioè una modalità di impegno sociale e di agire la solidarietà, e come un'azione di *community care*, cioè un'azione con ricadute che vanno oltre il *mentor* e il *mentee*, estendendosi a tutti i soggetti sociali della comunità. Infine, il mentoring è anche un processo di supporto e di sviluppo personale che si traduce in un percorso di accrescimento e arricchimento continuo (Alfieri et al., 2010). Si noti come i programmi di mentoring condividano quindi una serie di caratteristiche cardine con i programmi di SL. Nello specifico, entrambe le tipologie di programmi hanno un carattere comunitario: entrambe partono dalle risorse che sono già presenti all'interno di una comunità di riferimento, ed entrambe le mettono a frutto attraverso il servizio alla comunità, con ricadute che si estendono a una molteplicità di soggetti sociali. Inoltre, entrambe le tipologie si fondano sulla reciprocità e lo scambio: il SL si contraddistingue per il bilanciamento tra apprendimento degli studenti e servizio alla comunità, il mentoring per la reciprocità della relazione tra *mentor* e *mentee*. Infine, entrambe implicano un processo di sviluppo e di crescita: nel SL si tratta dello sviluppo personale, accademico e professionale degli studenti, nel mentoring si realizzano processi di sviluppo personale sia del mentee che del mentor. Infatti, non è raro che le due strategie vengano usate insieme: programmi come Mentor-UP a Padova (cfr. 1.3.3 Studenti universitari come risorsa della città) sono un esempio di questo connubio (Bergamin et al., 2017).

Come visto sopra, tra le caratteristiche-chiave del mentoring vi è anche la dimensione intergenerazionale e di generatività. Anche il mentoring può assumere quindi la forma di un legame tra le diverse generazioni. In particolare, Karcher et al. (2006) definisce come "mentoring intergenerazionale" quei programmi di mentoring, meno diffusi, in cui è un adulto con 55 anni o più ad affiancare un giovane, sottolineando come le persone anziane abbiano il tempo di contribuire alla famiglia e alla comunità, maggiore esperienza pratica e saggezza che derivano dal maggiore tempo vissuto e come il tempo che resta loro da vivere possa fornire uno stimolo per lasciare un"'eredità", trasmettendo alle generazioni successive ciò che hanno imparato (il concetto appunto di generatività sociale). Un'altra forma di mentoring che fa leva

proprio sullo scambio intergenerazionale è il *reverse mentoring*, approccio nato in ambito aziendale in cui un dipendente più giovane e con meno esperienza professionale funge da mentor per un collega più anziano e con più esperienza lavorativa (mentee) per condividere le proprie competenze tecnologiche o conoscenze aggiornate (Murphy, 2012). Il mentee, in questo caso più anziano, può quindi migliorare le proprie abilità digitali, mentre il mentor giovane ha l'opportunità di sviluppare le proprie competenze professionali e di leadership, con benefici per entrambe le parti e per l'organizzazione a cui appartengono. Un esempio di programma di mentoring che si ispira a questa strategia, ma viene realizzato in ambito accademico con studenti universitari e anziani, è il programma di Friday et al. (2020).

Considerato il forte focus sulla relazione interpersonale dei programmi di mentoring, è lecito ipotizzare che i programmi di mentoring intergenerazionale possano essere utilizzati anche come strategia per combattere l'isolamento sociale ed incrementare il supporto sociale degli anziani. Come suggerito nella sottosezione successiva (1.3 Il contesto padovano), il Comune di Padova è un contesto che potrebbe beneficiare da interventi di mentoring e SL intergenerazionale.

1.3 Il contesto padovano

1.3.1 Il territorio di Padova: suddivisioni politico-amministrative

Il comune di Padova è un comune e capoluogo di provincia situato nel nord-est dell'Italia, in Veneto, che conta 209.867 abitanti residenti[2] (Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2024). A livello politico-amministrativo, il comune è suddiviso in sei quartieri, ognuno dei quali comprende una o due consulte, organismi di partecipazione popolare che hanno l'obiettivo di coinvolgere i cittadini e le cittadine nelle scelte che li e le riguardano e di fare da tramite con l'amministrazione comunale (Figura 1). Il quartiere 1 e 2 hanno una loro consulta, mentre i quartieri 3, 4, 5 e 6 hanno due consulte per ciascuno (Comune di Padova, 2022). Per identificare le diverse aree della città, spesso ci si riferisce alle 10 consulte di quartiere.

[2] Dato dell'anagrafe del Comune di Padova al 31/12/2023

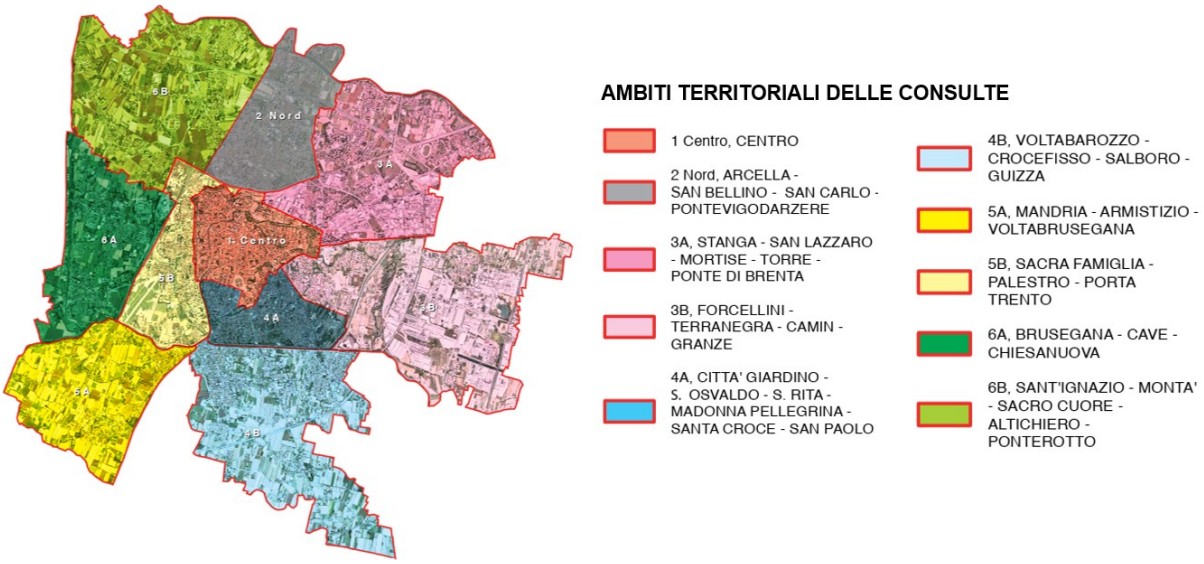

Figura 1. Consulte di quartiere. Suddivisione politico-amministrativa del Comune di Padova in sei quartieri comprendenti 10 consulte. Adattato da Comune di Padova (2024).

Il comune è dunque composto da:

- il Quartiere 1 Centro, che comprende unicamente la Consulta di Quartiere 1 “Centro”;
- il Quartiere 2 Nord, che comprende unicamente la Consulta di Quartiere 2: “Arcella – San Bellino - San Carlo – Pontevigodarzere”;
- il Quartiere 3 Est, che comprende due consulte: la Consulta di Quartiere 3A “Stanga – San Lazzaro - Mortise – Torre - Ponte di Brenta” e la Consulta di Quartiere 3B “Forcellini – Terranegra – Camin – Granze”;
- il Quartiere 4 Sud-Est, che comprende due consulte: la Consulta di Quartiere 4A “Città Giardino – S. Osvaldo – S Rita – Madonna Pellegrina - Santa Croce – San Paolo” e la Consulta di Quartiere 4B “Voltabarozzo – Crocefisso – Salboro – Guizza”;
- il Quartiere 5 Sud-Ovest, che comprende anch’esso due consulte: la Consulta di Quartiere 5A “Mandria – Armistizio - Voltabrusegana” e la Consulta di Quartiere 5B “Sacra Famiglia – Palestro – Porta Trento”;
- infine, il Quartiere 6 Ovest , che comprende la Consulta di Quartiere 6A “Brusegana – Cave – Chiesanuova” e nel Quartiere 6 Ovest (Valsugana) e la Consulta di Quartiere 6B “Sant’Ignazio – Montà – Sacro Cuore – Altichiero – Ponterotto”.

Le consulte, a loro volta, sono divise in un totale di 40 unità urbane (Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2024).

1.3.2 Aspetti demografici e popolazione anziana

La popolazione della città di Padova, come quella italiana, sta invecchiando. L'età media della popolazione residente è cresciuta da 46.66 anni nel 2016 a 47.5 anni nel 2023 (Figura 2A; Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2020, 2024). Un trend simile si evince anche guardando all'indice di vecchiaia[3], che esprime il grado di invecchiamento della popolazione e misura il numero di anziani (con età uguale o superiore ai 65 anni) presenti in una popolazione ogni 100 giovani (con meno di 15 anni): questo dato è passato dal 210.84 del 2016 al 247.83 del 2023, indicando tra i residenti a Padova un aumento del numero di persone anziane relativamente al numero di bambini e adolescenti (Figura 2B; Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2020, 2024).

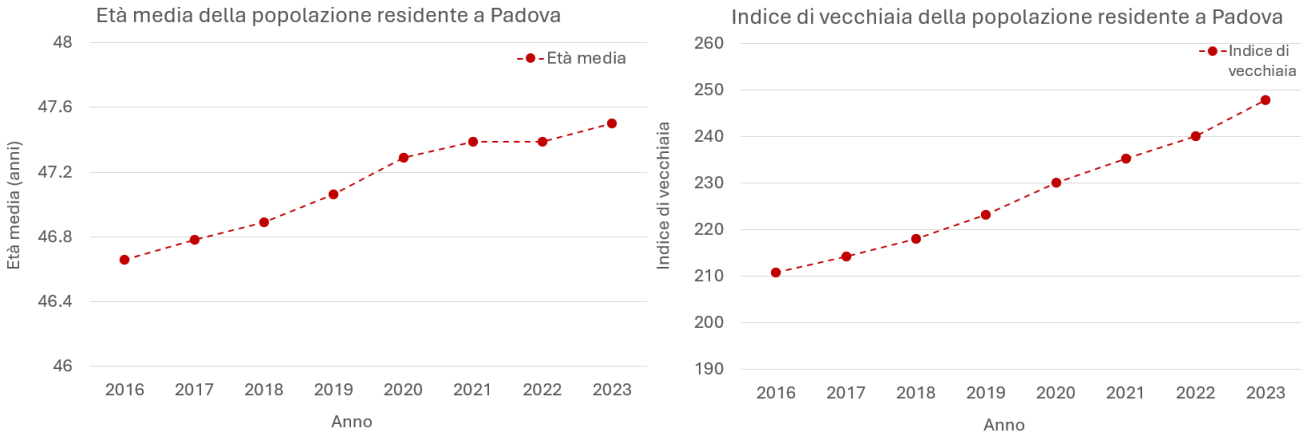

Figura 2. Figura 2A (a sinistra): età media della popolazione residente a Padova tra il 2016 e il 2023. Figura 2B (a destra): indice di vecchiaia della popolazione residente a Padova negli stessi anni. Questo indice viene calcolato come il rapporto il rapporto tra la popolazione con 65 anni e oltre e la popolazione con meno di 15 anni, moltiplicato per 100, e indica il numero di anziani presenti in una popolazione ogni 100 giovani. Dati estratti dall'Annuario Statistico Comunale del Comune di Padova (Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2020, 2024).

Complessivamente, quindi, questi dati suggeriscono un trend di aumento della proporzione di persone anziane tra i residenti di Padova negli ultimi anni. Tale trend trova infatti conferma se si osserva la numerosità del totale dei residenti a Padova e dei residenti dai 65 anni in su e dagli 80 anni in su: nonostante la popolazione totale residente sia calata del -2.02% tra il 2010 e il 2023 (passando da 214'198 residenti totali nel 2010 a 209'867 nel 2023), nello stesso periodo la popolazione over 65 è invece cresciuta dell'8.23% e la popolazione over 80 è cresciuta del 20.19% (Figura 3).

[3] L'indice di vecchiaia esprime il grado di invecchiamento della popolazione ed è calcolato come il rapporto tra la popolazione con 65 anni e oltre e la popolazione con meno di 15 anni, moltiplicato per 100: ((Pop. 65 e +) / (Pop. 0-14)) * 100. Valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovani (Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2024)

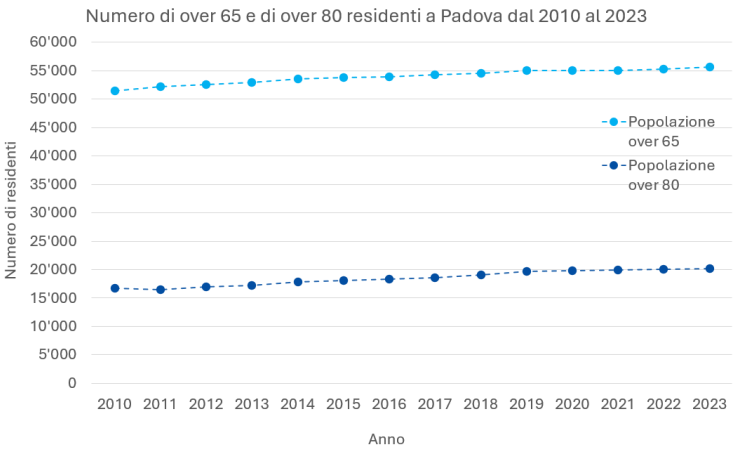

Figura 3. Numerosità dei residenti over 65 e over 80 a Padova dal 2010 al 2023. Queste porzioni di popolazione sono aumentate dal 2010 al 2023: la popolazione over 65 (in azzurro) è passata dai 51'427 del 2010 ai 55'660 del 2023, mentre la popolazione over 80 (in blu scuro) dai 16'745 del 2010 ai 20'125 del 2023. Dati estratti dall'Annuario Statistico Comunale (Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2024) e da una monografia del Comune sulla popolazione anziana residente a Padova (Barusco & Foresta, 2021)

Rispetto al totale dei residenti, quindi, tra il 2010 e il 2023 la percentuale di popolazione over 65 è passata dal 24 al 26.52% del totale e quella degli over 80 dal 7,82 al 9.59% del totale (Barusco & Foresta, 2021; Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2024; Tabella 1).

Un aspetto degno di nota è che una parte consistente della popolazione anziana vive in famiglie unipersonali ed è quindi maggiormente esposta al rischio di isolamento sociale: nel 2023, le persone con 65 anni o più che vivevano in famiglie unipersonali erano 18'624 (ovverosia il 33.5% degli over 65) e quelle con 80 anni o più che vivevano in famiglie unipersonali erano 8'180 (ovverosia il 40.6% degli over 80; Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2024).

Infine, è interessante osservare come la popolazione anziana non sia equamente distribuita nel territorio: alcune consulte hanno una maggiore presenza di persone anziane. Per esempio, nella consulta di quartiere 1 centro, la consulta di quartiere 5B (Sacra Famiglia – Palestro – Porta Trento) e la consulta di quartiere 4A (Città Giardino – S. Osvaldo – S Rita – Madonna Pellegrina - Santa Croce – San Paolo) la percentuale di over 65 nel 2023 era pari o vicina al 30%, mentre altre consulte avevano una proporzione di over 65 molto più bassa (ad esempio, nella consulta di quartiere 6B gli anziani over 65 sono il 22.5%; Tabella 1). Ciò si riflette anche nell'indice di vecchiaia, che nelle consulte 1, 5B e 4A risultava infatti il più elevato. Anche le zone con indice di vecchiaia ed età media più elevate si concentrano per lo più all'interno queste consulte: tra le unità urbane con indice di vecchiaia ed età media più elevate compaiono infatti quelle delle Piazze, Savonarola, Santo – Portello, Prato della Valle (che si trovano nella consulta di quartiere 1 centro), San Giuseppe, Porta Trento Sud e Sacra Famiglia (che si trovano nella consulta di quartiere 5B), Città Giardino e Sant'Osvaldo (nella consulta 4A), ma ci sono anche alcune unità urbane appartenenti ad altre consulte, come ad

esempio Isola di Terranegra, che è quella in cui questi indici sono più alti, e Forcellini (entrambe nella consulta 3B; Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2024).

Consulta	Totale residenti	N. over 65	% over 65 sul totale	N. over 80	% over 80 sul totale	Indice di vecchiaia
1	25’923	7’798	30.08	2’889	11.14	345.35
2	40’059	9’669	24.14	3’378	8.43	205.37
3A	21’844	5’688	26.04	1’973	9.03	239.49
3B	15’140	4’137	27.32	1’654	10.92	261.01
4A	21’603	6’265	29	2’227	10.31	290.18
4B	25’115	6’284	25.02	2’195	8.74	216.69
5A	9’927	2’775	27.95	1’063	10.71	270.2
5B	17’615	5’160	29.29	1’956	11.1	303.53
6A	15’885	4’137	26.04	1’558	9.81	225.2
6B	16’508	3’714	22.5	1’230	7.45	195.37
Intero comune	**209’867**	**55’660**	**26.52**	**20'125**	**9.59**	**247,83**

Tabella 1. Residenti totali e residenti anziani con 65 o più anni e con 80 o più anni a Padova. La tabella mostra, per ogni consulta e per l’intero comune, il totale di residenti, di residenti con 65 anni o più e di residenti con 80 anni o più, con relative percentuali sul totale. Viene inoltre presentato l’indice di vecchiaia (cfr. Figura 2). I dati presentati sono un’elaborazione dei dati estratti dall’Annuario Statistico Comunale e si riferiscono all’anno 2023 (Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica, 2024). Nota: i numeri dei residenti nelle consulte non sommano esattamente a quelli dell’intero comune, poiché quelli nell’intero comune comprendono anche le persone senza fissa dimora.

E’ proprio in quest’ultima unità urbana, Forcellini, che di recente è stata avviata una rilevazione dei bisogni dei residenti anziani over 74 che vivono soli, con l’obiettivo di conoscere e fornire risposte efficaci ai loro bisogni, migliorare la loro qualità della vita e ridurre l’isolamento sociale. L’indagine prevede una mappatura del territorio, interviste con gli stakeholder della zona e una serie di visite domiciliari agli anziani per raccogliere informazioni sulle loro necessità attraverso questionari mirati (Comune di Padova, 2024a) ed è condotta dal Progetto PRISMA, progetto di sviluppo di comunità del Settore Servizi Sociali del Comune di Padova attraverso il quale il comune affianca i cittadini, le associazioni e gli enti del territorio nel rilevare i bisogni della popolazione e realizzare interventi per offrirvi una risposta.

1.3.3 Studenti universitari come risorsa della città

Tra gli elementi che contraddistinguono il tessuto sociale della città di Padova vi è l’università: nell’anno 2022-2023, l’Università di Padova contava un totale di 68’701 studenti iscritti, 2'704 membri del corpo docente (professori e ricercatori) e 2'688 unità tra personale tecnico-amministrativo e dirigente. L’università attrae un gran numero di studenti anche da altre città e regioni: dei 68’701 studenti iscritti nel 2022-2023, infatti, solo il 26.2% aveva residenza a Padova (17'989 studenti), mentre il 47.5% (32'665 studenti) provenivano da altre

province del Veneto e il 26.3% (18'047 studenti) da altre regioni d'Italia o dall'estero. Solo nel 2022-2023, inoltre, i nuovi studenti immatricolati erano 12'486 (Università di Padova, Ufficio Pianificazione e Controllo Strategico, 2024d, 2024b, 2024a, 2024e).

L'Università di Padova si articola in una molteplicità di strutture e poli, che includono otto scuole, 32 dipartimenti e molte aule studio e biblioteche. Nonostante siano presenti alcune sedi distaccate al di fuori dal Comune di Padova, ad esempio a Legnaro, Vicenza, Rovigo, la maggioranza delle scuole, dipartimenti, aule studio e biblioteche è ubicata all'interno del Comune e in particolare nel Quartiere 1 Centro, che vede quindi un grande flusso di studenti. Le otto scuole sono: Agraria e Medicina Veterinaria, Economia e Scienze politiche, Giurisprudenza, Ingegneria, Medicina e Chirurgia, Psicologia, Scienze e Scienze Umane, Sociali e del Patrimonio Culturale. Tutte, eccetto la Scuola di Agraria e Medicina veterinaria con sede a Legnaro, hanno sede nelle unità urbane Santo-Portello, Savonarola e Piazze appartenenti al Quartiere 1. Lo stesso vale per i 32 dipartimenti: eccetto quattro dipartimenti con sede a Legnaro e uno con sede a Vicenza, le principali sedi degli altri dipartimenti sono situate nel Quartiere 1. Anche la maggioranza delle aule studio e delle biblioteche è ubicata in questo quartiere (Università di Padova, 2012a, 2012b, 2012c).

Tra le diverse scuole dell'Università di Padova sono presenti anche corsi di laurea triennale e magistrale che potrebbero beneficiare dall'integrazione della metodologia del service-learning intergenerazionale per arricchire le conoscenze degli studenti sull'invecchiamento, oltre che per sviluppare le loro abilità comunicative e trasversali. Ad esempio, nel 2022-2023 la Scuola di Medicina e Chirurgia contava 9'310 studenti iscritti, e tra i corsi di laurea triennale la scuola include anche corsi di laurea in Infermieristica (con 2'090 iscritti, di cui 351 nella sede di Padova), Fisioterapia (310 iscritti, di cui 107 nella sede di Padova), Terapia Occupazionale (con 64 iscritti e con sede però in provincia di Treviso), Assistenza Sanitaria (con 102 iscritti, anche questa con sede in provincia di Treviso). Nella Scuola di Economia e Scienze Politiche sono presenti poi corsi di laurea triennale e magistrale in Servizio Sociale, che contano 227 iscritti nella laurea triennale e 160 nei corsi magistrali. Anche nella Scuola di Psicologia, che contava nel 2022-2023 un totale di 6'245 iscritti, sono presenti una varietà di corsi di laurea triennale e magistrale (Università di Padova, Ufficio Pianificazione e Controllo Strategico, 2024c). In quest'ultima scuola, in particolare, l'offerta formativa comprende anche un esame di "Psicologia dell'invecchiamento" e il laboratorio "Progettare interventi cognitivi per l'anziano" che hanno un focus proprio sui cambiamenti tipici dell'invecchiamento e sull'invecchiamento attivo. Questi sono esempi di corsi di laurea

e corsi curricolari che potrebbero beneficiare dell'integrazione di un progetto di mentoring e service-learning che metta gli studenti in contatto con persone anziane: se integrato con i contenuti dei corsi, infatti, un programma di questo tipo diventerebbe un'occasione di sperimentarsi e mettere in pratica le proprie conoscenze in scenari di vita reale, oltre che uno strumento per stimolare l'autoriflessione e promuovere le competenze relazionali. Infatti, la Scuola di Psicologia offre già un corso con integrato un programma di mentoring e service-learning: si tratta del corso "Mentoring: incrementare le competenze relazionali con il service-learning", offerto come *general course*, ovverosia aperto come esame a scelta a studenti iscritti a tutti i corsi triennali e magistrali, con l'idea di promuovere l'acquisizione di competenze trasversali e di ampliare le proprie conoscenze in ambiti diversi da quelli del proprio corso di studio. Tale corso prevede la partecipazione di tutti gli studenti che lo scelgono al programma Mentor-UP, programma di mentoring e service-learning coordinato dal Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università di Padova, attivo dal 2008, che mette in contatto gli studenti universitari con minori a rischio, con benefici per entrambe le parti (Bergamin et al., 2017)

Allo stesso tempo, anche la città di Padova potrebbe beneficiare dall'attivazione degli studenti universitari, il cui tempo e competenze potrebbero essere messi a servizio della comunità, anche per combattere la solitudine e l'isolamento degli anziani: la Comunità di Sant'Egidio, per esempio, è un'associazione con sede nel Quartiere 1 (Comune di Padova, n.d.) che riesce ad attrarre un grande numero di studenti universitari e che, tra le varie attività, include anche visite agli anziani nelle case di riposo.

Considerato il tessuto sociale della città di Padova, dunque, si ipotizza che l'implementazione di un progetto di SL o mentoring intergenerazionale che coinvolge studenti universitari e anziani potrebbe essere un modo di affrontare le sfide dell'invecchiamento della popolazione e dell'isolamento sociale, e allo stesso tempo di arricchire i curricula universitari, sfruttando le risorse già presenti nel territorio per un beneficio reciproco.

1.4 Razionale, obiettivi e domande di ricerca

Il presente lavoro ha l'obiettivo di valutare se e come un intervento di mentoring o service-learning intergenerazionale possa essere utile per migliorare le relazioni sociali degli anziani, costituendo allo stesso tempo un'opportunità formativa per gli studenti universitari, nel contesto padovano.

In particolare, questo obiettivo si declina in due domande di ricerca:

1) Esistono già, in letteratura, studi su interventi di mentoring o service-learning che abbiano come target giovani adulti e anziani, e che abbiano valutato gli effetti, o trovato dei benefici, sulle relazioni sociali degli anziani? Quali sono le caratteristiche-chiave di questi interventi e quali i fattori che li accomunano o che li distinguono?

2) Quali sono le possibili opportunità e le criticità per l'implementazione di un intervento di questo tipo nel contesto padovano?

Al fine di rispondere alla prima domanda, è stata condotta una revisione sistematica della letteratura che ha quindi l'obiettivo di fornire un quadro d'insieme degli interventi di mentoring o service-learning con questo tipo di target che hanno valutato gli effetti, o trovato dei benefici, sulle relazioni sociali degli anziani, di sintetizzarne i risultati principali e di evidenziarne i fattori-chiave che li accomunano o distinguono.

Per rispondere alla seconda domanda, è stata condotta un'intervista semi-strutturata con il coordinatore del Progetto PRISMA, progetto del Settore Servizi Sociali del Comune di Padova volto a rilevare i bisogni della popolazione e ad offrire delle risposte puntuali ed integrate attraverso processi partecipativi, in un'ottica di sviluppo di comunità.

Capitolo 2 - Metodi

2.1 Metodi della revisione sistematica

La revisione sistematica della letteratura viene qui riportata seguendo le linee guida PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses; (Page et al., 2021), una checklist di 27 item con raccomandazioni su come riportare in modo trasparente lo scopo della revisione, il processo e i risultati trovati, e le linee guida PRISMA-S (Rethlefsen et al., 2021), che indicano come riportare in modo trasparente la ricerca bibliografica e la strategia di ricerca.

2.1.1 Fonti, strategia di ricerca e criteri d'inclusione

La ricerca è stata eseguita nel mese di febbraio 2024 nei database di Scopus, PubMed, PsycINFO (attraverso la piattaforma EBSCOhost) e Google Scholar, utilizzando una strategia di ricerca che unisce con un operatore AND i quattro concetti di: target intergenerazionale, tipologia di intervento (di mentoring o di service-learning), intervento o programma e outcome legato alle relazioni sociali. La Figura 4 mostra la logica della strategia di ricerca utilizzata.

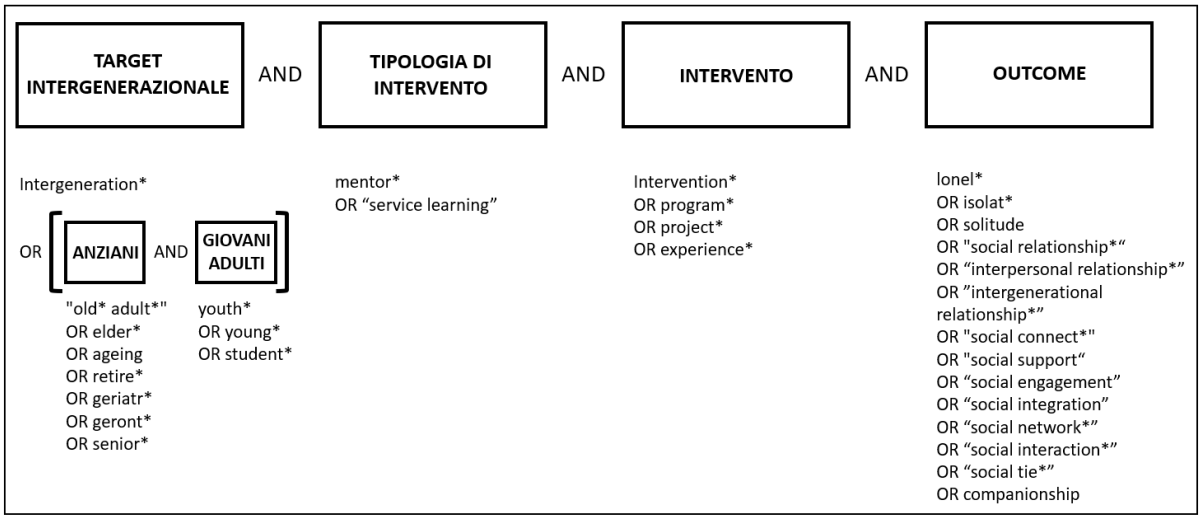

Figura 4. **Logica della strategia di ricerca utilizzata**. I riquadri riportano il concetto espresso dalle parole chiave sottostanti. La stringa esatta utilizzata in ciascuna piattaforma è riportata nell'Appendice A.

L'esatta implementazione della strategia di ricerca in ciascuna piattaforma è riportata nell'Appendice A ed è il risultato di una procedura iterativa di ricerca e affinamento della stringa per individuare le parole chiave che conducessero a risultati più rilevanti, partendo da una stringa implementata in Scopus, che è stata poi modificata per l'implementazione corretta nelle altre piattaforme. Per Scopus, PubMed e PsycINFO la ricerca delle parole chiave riportate in Figura 4 è stata delimitata ai campi di Abstract e Titolo, mentre Google Scholar cerca di

default nell'intero full-text. Si è cercato di implementare la stringa di ricerca nel modo più simile possibile tra le diverse piattaforme, tenendo conto delle differenze di sintassi tra queste, ma per la ricerca in Google Scholar è stato utilizzato solamente un sottoinsieme delle parole chiave riportate in Figura 4, per non eccedere il limite di 256 caratteri che vengono considerati dal motore di ricerca (Boeker et al., 2013). Inoltre, per Google Scholar si è deciso di considerare solo le prime cinque pagine di risultati, ovverosia i primi 50 risultati della ricerca. Non sono stati utilizzati filtri o limiti in alcuna piattaforma. Oltre a questi database, non sono state utilizzate altre fonti di informazione o altri metodi per l'identificazione degli studi.

I criteri di inclusione utilizzati per la selezione degli studi sono i seguenti:

1) Peer review: il report è pubblicato su una rivista o conferenza peer reviewed.
2) Studio empirico. L'articolo riporta uno studio empirico, quindi vi è almeno una forma di valutazione empirica, sia essa qualitativa (ad esempio interviste, diari di riflessione, feedback dei partecipanti…) o quantitativa (ad esempio questionario, scala di misura validata, …).
3) Tipo di intervento. Lo studio riguarda un intervento di mentoring o di service-learning.
4) Target intergenerazionale. L'intervento ha come target studenti universitari o giovani adulti e persone anziane.
5) Outcome. L'articolo valuta uno o più outcome dell'intervento di mentoring o service-learning che riguardano le relazioni sociali degli anziani (ad esempio solitudine, isolamento sociale, supporto sociale, social connectedness, …) o comunque trova dei benefici dell'intervento in questo tipo di outcome. Non è necessario che l'outcome riguardante le relazioni sociali sia l'outcome primario.
6) Lingua. L'articolo che descrive lo studio deve essere in lingua inglese.

Di conseguenza, si è deciso di escludere:

- Capitoli di libri, tesi, articoli pubblicati su riviste non peer reviewed.
- Fonti secondarie quali studi di metanalisi o revisioni sistematiche, e report quali commentary, biografie o report di altro tipo che discutevano un metodo, modello o concetto in forma narrativa e senza presentare una valutazione dell'impatto dell'intervento.
- Report di studi che non prevedevano un intervento o programma o che discutevano interventi di tipo diverso, non di mentoring o service-learning.

- Interventi con target diversi (es. interventi in cui uno dei due target, invece di giovani adulti o studenti universitari, erano esclusivamente adolescenti o bambini).
- Articoli in cui non veniva valutato, o non emergeva dall'analisi qualitativa, alcun outcome relativo alle relazioni sociali degli anziani.
- Articoli in lingue diverse dall'inglese.

Considerata la specificità dell'ambito della ricerca, nella definizione dei criteri si è cercato di massimizzare il numero di articoli da includere fintanto che questi erano in tema, per fornire un quadro generale e comprensivo degli interventi di mentoring e service-learning in quest'ambito. Per questa ragione, nel criterio 4) si è deciso di non specificare un range d'età, dal momento che spesso l'età non viene riportata per entrambi i gruppi target. Si è deciso inoltre, nel criterio 5), di parlare di "relazioni sociali" in generale invece che di un costrutto più specifico, sia perché nell'ambito delle relazioni sociali c'è una certa sovrapposizione tra costrutti come solitudine, isolamento sociale, social connectedness, supporto sociale, che spesso vengono affrontati insieme, sia perché negli studi qualitativi spesso emergono benefici nelle relazioni sociali che non sempre vengono inquadrati come parte di un costrutto specifico.

2.1.2 Rimozione dei duplicati e processo di screening

I record individuati nei diversi database sono stati uniti in un'unica tabella Excel e i duplicati sono stati marcati comparando i DOI (Digital Object Identifier), quando presenti, tramite uno script personalizzato in Python. I record marcati come duplicati e i record privi di un DOI sono poi stati controllati manualmente dall'autrice. I record che, alla fine di questo processo, sono stati identificati come duplicati effettivi non sono stati considerati nella procedura di screening seguente (Figura 5).

La procedura di screening è avvenuta utilizzando i criteri di inclusione ed esclusione in due iterazioni: prima screening di titolo e abstract, poi screening dei full-text. La procedura di screening di titolo e abstract è stata svolta manualmente ed indipendentemente dall'autrice e da un'altra valutatrice, senza l'ausilio di strumenti automatizzati. Le due valutatrici hanno inizialmente svolto lo screening di 5 articoli selezionati, confrontandosi e discutendo dell'esito per assicurarsi un'interpretazione dei criteri di inclusione omogenea e, successivamente, hanno svolto indipendentemente lo screening di tutti gli altri record, classificandoli in tre categorie: "Sì" (inclusi), "No" (esclusi), "Forse" (in dubbio). I casi in cui entrambe le valutatrici hanno fornito la stessa risposta (Sì/Sì, No/No, Forse/Forse) vengono qui considerati come "Accordo". I casi in cui una valutatrice ha risposto "Forse" e l'altra ha risposto "Sì" o "No" vengono invece

considerati come “lieve disaccordo”. Infine, i casi in cui una valutatrice ha risposto “Sì” e l’altra “No” vengono qui considerati come “disaccordo”. Le due valutatrici si sono poi incontrate per discutere i casi di lieve disaccordo e di disaccordo, arrivando a una decisione comune rispetto all’inclusione o esclusione del record.

Il processo di screening dei full-text dei report inclusi nella prima fase è stato eseguito con la stessa procedura.

2.1.3 Processo di estrazione dei dati

Il processo di estrazione dei dati è stato svolto dall’autrice a seguito della decisione comune rispetto a quali report includere nella revisione. L’estrazione dei dati dai report inclusi è stata svolta rileggendone i full-text e utilizzando una griglia in Google Spreadsheets. Per ogni report sono state estratte le seguenti informazioni:

1. Autore/i del report
2. Anno di pubblicazione del report
3. Stato in cui è stato implementato l’intervento
4. Numero di giovani adulti e di anziani coinvolti nel programma e numerosità del campione valutato
5. Profilo dei giovani adulti e profilo degli anziani coinvolti nel programma (età media e deviazione standard o range, percentuale di femmine, informazioni aggiuntive quali le condizioni abitative o di salute degli anziani, se i giovani adulti sono studenti e in che ambito, …)
6. Obiettivo dell’intervento e obiettivo dello studio
7. Tipologia di intervento (mentoring o service-learning): come gli autori del report definivano la tipologia di intervento
8. Breve descrizione dell’intervento
9. Modalità: modalità in presenza o da remoto
10. Durata e/o intensità: durata dell’intervento, frequenza delle interazioni intergenerazionali e/o numero di ore/incontri totali
11. Tipo di interazione: se le interazioni tra giovani e anziani sono interazioni uno-a-uno, in piccoli gruppi a uno, o attività di gruppo
12. Disegno di ricerca: qualitativo, metodi misti o quantitativo
13. Metodi: misure utilizzate e metodi di valutazione dell’impatto, quando le valutazioni sono state svolte e tecniche di analisi

14. Outcome legati alle relazioni sociali degli anziani (cfr. paragrafo successivo)
15. Se gli outcome legati alle relazioni sociali degli anziani sono stati valutati esplicitamente, o se sono un risultato che emerge dai dati
16. Se gli outcome legati alle relazioni sociali degli anziani sono stati riportati dagli anziani stessi, o se sono stati osservati indirettamente (e.g. dai giovani o da osservatori esterni)
17. Outcome che riguardano i giovani
18. Altri outcome dell'intervento: outcome principali legati ad altre variabili e costrutti valutati o osservati nell'intervento

Sono stati considerati come "outcome legati alle relazioni sociali degli anziani" i cambiamenti (o mancanza degli stessi) in tutte quelle variabili che:

- venivano valutate durante o a seguito (e in alcuni casi anche prima) dell'intervento di mentoring o di service-learning (e.g. scala standardizzata per misurare la solitudine pre-intervento e post-intervento, domande aperte post-intervento che affrontavano esplicitamente il tema delle relazioni sociali, …) o emergevano, talvolta anche inaspettatamente, dai dati raccolti (e.g. identificazione di un tema ricorrente nei diari di riflessione o nelle interviste)
- che riguardavano il target degli anziani: in particolare, questi cambiamenti potevano essere riferiti in prima persona dagli anziani stessi, ma anche dai giovani quando riflettevano sulle loro interazioni con gli anziani o ne riportavano estratti, o da osservatori esterni
- che riflettevano costrutti quali l'isolamento sociale, la solitudine, l'apprezzamento della compagnia, delle interazioni o della relazione con i giovani, emozioni positive legate alla relazione con i giovani, miglioramento delle relazioni con persone esterne al progetto, qualità delle conversazioni, senso di connessione, formazione di un legame caratterizzato da reciprocità ed empatia, formazione di amicizie o di un legame affettivo

2.1.4 Metodi di sintesi dei risultati

Per la sintesi dei risultati della ricerca si è deciso di utilizzare un approccio di tipo narrativo-testuale, ovverosia di basarsi sull'uso di parole e testo per riassumere e spiegare i risultati della sintesi (Popay et al., 2006), riportando le caratteristiche degli studi in un formato standard e comparando similitudini e differenze tra gli studi (Barnett-Page & Thomas, 2009). Questo approccio è stato scelto sia in considerazione della natura esplorativa della ricerca, che della grande eterogeneità degli studi inclusi. Infatti, gli studi analizzati sono eterogenei sia negli

obiettivi, che nei campioni, che nel disegno di ricerca; inoltre, l'obiettivo della revisione non è quello di quantificare l'efficacia di una specifica tipologia di intervento o di formulare una teoria, quanto invece quello di fornire un quadro d'insieme degli interventi di mentoring o service-learning con un determinato tipo di target e outcome che esistono in letteratura, analizzando come sono stati implementati ed evidenziando i fattori che li accomunano o che li distinguono, nell'ottica poi di riflettere sulla loro applicabilità e adattamento al contesto di Padova

Le caratteristiche degli studi sono state riassunte in tre tabelle (Tabella 2, Tabella A1 e Tabella A2) che riportano una selezione delle caratteristiche estratte dagli studi.

Per la tabulazione delle caratteristiche degli studi è stato necessario compiere alcune scelte su quali informazioni includere o escludere, su come riassumerle e su come gestire casi di informazioni mancanti o poco chiare, infatti non è raro che alcune caratteristiche di interesse non venissero riportate o raccolte dagli autori degli studi. La Tabella 2, inclusa nella sezione "3.1 Risultati della revisione sistematica", riporta lo stato dove è stato implementato l'intervento, informazioni sull'età e la percentuale di femmine nei due target, il tipo di intervento (mentoring o service-learning), una brevissima descrizione delle attività previste dall'intervento, la modalità (in presenza o da remoto), la durata dell'intervento, la numerosità del campione valutato nello studio, il disegno di ricerca dello studio, il tipo di valutazione effettuata e i risultati principali. Le Tabelle A1 e A2, incluse in Appendice, riportano le stesse informazioni, più alcune informazioni aggiuntive e ulteriori dettagli, divise in due parti: la Tabella 2 si focalizza sulle caratteristiche di implementazione degli interventi e quindi comprende, per i report che le esplicitano, ulteriori informazioni come il numero di partecipanti al programma (quindi include quindi anche quelli che non sono stati valutati nello studio), informazioni sul profilo dei giovani adulti e degli anziani, una descrizione più dettagliata dell'intervento, il tipo di interazioni (1:1, 2:1, … gruppo), la frequenza delle interazioni o numero di incontri totali. La Tabella A2 si focalizza invece sulle caratteristiche metodologiche e i risultati degli studi, fornendo maggiori informazioni sul tipo di valutazione utilizzata, il tipo di analisi e una descrizione più estesa dei risultati dello studio.

In tutte e tre le tabelle, gli studi vengono riportati in ordine alfabetico: fa eccezione lo studio di Leedahl et al. (2019), che compare subito dopo quello di Breck et al. (2018) perché i due studi valutavano lo stesso intervento. In generale, studi che valutavano uno stesso intervento compaiono adiacenti nelle tabelle e sono contrassegnati con il simbolo: †. Quando

lo stato in cui è stato implementato l'intervento non veniva esplicitato dagli autori dello studio, questo è stato inferito dalle istituzioni di appartenenza degli autori e dal contesto analizzato nell'introduzione (ad esempio, se le istituzioni di appartenenza degli autori si trovano negli Stati Uniti e nell'introduzione vengono riportate soprattutto statistiche riferite agli Stati Uniti, si è inferito che l'intervento sia stato implementato negli Stati Uniti). Per quanto riguarda il numero di partecipanti, quando possibile, nella Tabella A1 e nella Tabella A2 è stato riportato sia il numero di partecipanti giovani e anziani coinvolti nel programma, che il numero di partecipanti giovani e anziani presenti nel campione (quindi il sottoinsieme di partecipanti al programma che sono stati effettivamente valutati in quello studio). Se i partecipanti nel campione sono stati valutati sia pre-intervento che post-intervento, quando possibile e per facilitare la sintesi, è stato riportato solo il numero di partecipanti che hanno preso parte a entrambe le misurazioni e, altrimenti, solo il numero di partecipanti al post-test. La Tabella 2 riporta solo questo numero, ovverosia la numerosità del campione nella valutazione post-intervento. In alcuni casi non era chiaro se i dati valutati dagli autori provenissero da tutti i partecipanti al programma o da un sottoinsieme di questi: in questo caso viene riportato il numero dei partecipanti al programma così come riportato dagli autori. Quando lo studio riportava la media o la mediana, la deviazione standard e il range dell'età dei due target dell'intervento, queste informazioni sono sempre state estratte e riportate nella Tabella 2 e nella Tabella A1: quando non tutte queste informazioni erano presenti nel report, è stata riportata l'informazione che era presente. Quando lo studio riportava il numero di maschi e di femmine ma non in percentuale, questi numeri sono stati utilizzati per calcolare la percentuale di femmine per facilitare la comparazione tra studi diversi. La distinzione tra mentoring e service-learning è stata riportata nelle Tabelle 2 e A1 in considerazione della domanda di ricerca e delle parole utilizzate nella strategia di ricerca, tuttavia questa distinzione non è sempre presente: molti interventi a cui gli autori si riferiscono come "mentoring" e classificati qui come mentoring, infatti, sono considerati dagli autori stessi anche come interventi di service-learning. Quando lo studio riportava la durata dell'intervento, questa è stata sempre riportata nelle Tabelle 2 e A1. Se lo studio esplicitava anche la frequenza e il numero degli incontri intergenerazionali e la durata di ogni incontro, queste informazioni sono state sempre riportate nella Tabella A1. Infine, per quanto riguarda i risultati degli studi, la Tabella 2 riassume in modo più sintetico possibile i risultati principali, focalizzandosi su quelli che riguardano le relazioni sociali degli anziani e gli esiti formativi per i giovani adulti/studenti. La Tabella A2 si propone invece di fornire un quadro più completo dei risultati, includendo anche quelli che

riguardano altri aspetti (e.g. maggior sicurezza degli anziani nell'uso delle tecnologie, apprezzamento del programma…).

2.2 Metodi della ricerca qualitativa

Per rispondere alla seconda domanda di ricerca (cfr. Razionale, obiettivi e domande di ricerca), è stata svolta un'intervista semi-strutturata con un informatore-chiave del Progetto Prisma: Prisma è un progetto del Settore Servizi Sociali del Comune di Padova attraverso il quale il Comune affianca i cittadini, le associazioni e gli enti del territorio nel rilevare i bisogni della popolazione e realizzare interventi che offrano risposte puntuali ed integrate attraverso processi partecipativi, in un'ottica di sviluppo di comunità. Il Progetto opera attraverso il lavoro di rete tra istituzioni, associazioni, organizzazioni, comitati, gruppi informali e singoli cittadini ed è presente su tutto il territorio della città di Padova.

Gli operatori di Prisma, in passato, avevano chiesto al programma Mentor-UP, programma di mentoring dell'Università di Padova rivolto a studenti universitari e minori a rischio, di estendere il proprio target anche agli anziani di Padova per far fronte al problema dell'isolamento sociale. Inoltre, Prisma sta conducendo in questi mesi una rilevazione dei bisogni degli anziani residenti nel quartiere Forcellini di Padova (cfr. Sezione 1.3 "Il contesto padovano"). L'intervistato è stato dunque scelto come informatore-chiave in funzione del proprio ruolo all'interno di Prisma, che lo pone in una posizione privilegiata che gli consente di avere una visione d'insieme delle iniziative del Progetto e dei bisogni rilevati tra i cittadini di Padova.

2.2.1 Procedura

L'intervista è stata condotta dall'autrice nel mese di aprile 2024. Si è svolta di persona, in un ambiente tranquillo con presenti un informatore-chiave parte del Progetto Prisma, l'autrice e un'altra ricercatrice, è stata preceduta da un colloquio informale, è stata audio-registrata con il consenso dell'intervistato e ha avuto una durata di 24 minuti.

E' stata condotta seguendo la traccia riportata nell'Appendice B, con domande che indagavano le seguenti aree: il tipo di problematica per cui Prisma aveva contattato Mentor-UP in passato, i problemi e i bisogni degli anziani di Padova, le condizioni abitative e lo stato di salute degli anziani attenzionati da Prisma, le risorse che gli anziani o il contesto possono offrire, i potenziali benefici di un progetto di mentoring o service-learning intergenerazionale per gli anziani e per gli studenti universitari ed eventuali incentivi per questi ultimi, i possibili

ostacoli o criticità nell'implementazione di questo tipo di intervento, alcuni possibili format dell'intervento. Al fine di facilitare un'atmosfera informale e di non appesantire eccessivamente la conversazione, la traccia non è stata seguita rigidamente, ma le domande sono state poste in modo flessibile, modificandone l'ordine e omettendo quelle considerate meno importanti, andando comunque a toccare tutti i principali temi di interesse.

2.2.2 Analisi

L'intervista è stata inizialmente trascritta utilizzando la funzione "Transcribe" di Microsoft Word 365 MSO (Versione 2405), il cui prodotto è stato usato come base di partenza per una trascrittura manuale.

Per l'analisi del contenuto si è scelto di utilizzare l'approccio induttivo generale seguendo le procedure descritte da Thomas (2006), anche per la sua semplicità e chiarezza. Si è scelto un approccio induttivo poiché l'obiettivo dell'analisi non era quello di testare un'ipotesi o una teoria o di analizzare i dati secondo aspettative preesistenti, quanto invece quello di esplorare una problematica e un contesto: l'analisi infatti aveva il fine di esplorare la problematica per cui Prisma aveva chiesto in passato a Mentor-UP di espandere il proprio target agli anziani e di identificare le opportunità e le criticità per l'implementazione di un intervento intergenerazionale esistenti nello specifico contesto della città di Padova. Gli obiettivi della valutazione, dunque, hanno il ruolo di fornire un focus o dominio di rilevanza per condurre l'analisi, ma i risultati sono derivati direttamente dai dati grezzi e non da aspettative rispetto a risultati specifici o modelli a priori, così da permettere l'identificazione anche di aspetti nuovi o non previsti. L'analisi del contenuto è stata condotta dall'autrice.

Una volta completata la trascrizione dell'intervista, il trascritto è stato letto e riletto fino ad acquisire familiarità con il contenuto e una comprensione dei temi e degli argomenti trattati. Successivamente, utilizzando Microsoft Word, i segmenti di testo rilevanti alla domanda di ricerca sono stati marcati e codificati con parole chiave che cercavano di coglierne l'essenza, estratti e inclusi in una tabella insieme alle corrispondenti parole chiave, che andavano quindi a definire delle categorie (temi). Uno stesso segmento di testo poteva essere associato a più di una categoria e le porzioni di testo ritenute non rilevanti per l'obiettivo della valutazione potevano non essere assegnate ad alcuna categoria. Dopo che tutti i segmenti di testo rilevanti sono stati codificati ed estratti, sono state create delle categorie sovraordinate (macro-temi) che tenevano in considerazione la domanda di ricerca e che riunivano categorie (temi) con significati simili. Il sistema di categorie è stato revisionato e rifinito, occasionalmente

rileggendo e ricodificando parti del trascritto per cercare nuovi significati e punti di vista, e riducendo il numero di categorie sovraordinate (macro-temi) e di categorie (temi), così da mantenere solo i più importanti ed eliminare le ridondanze. Infine, per ogni categoria/tema sono stati selezionati alcuni estratti esemplificativi che ne convogliassero l'essenza, riportati nella Tabella 3 e nella sezione 3.2 (cfr. 3.2 Risultati della ricerca qualitativa).

Capitolo 3 – Risultati

3.1 Risultati della revisione sistematica

3.1.1 Selezione degli studi

La ricerca ha permesso di identificare un totale di 337 record. In particolare, sono stati identificati 143 record su Scopus, 52 record su PubMed, 92 record su PsycINFO e 50 record su Google Scholar. Per limitare il numero di risultati di Google Scholar, si è deciso di considerare solo le prime cinque pagine di risultati, ovverosia i primi 50 risultati della ricerca. Il processo di selezione dei record è presentato in Figura 5.

Dal totale dei 337 record, 101 record sono stati rimossi in quanto duplicati. I rimanenti 236 record sono stati oggetto della procedura di screening di titolo e abstract ad opera di due valutatrici, utilizzando i criteri di inclusione ed esclusione (cfr. 2.1.2 Rimozione dei duplicati e processo di screening e 2.1.1 Fonti, strategia di ricerca e criteri d'inclusione). Per quanto riguarda lo screening di titolo e abstract, il grado di accordo delle due valutatrici è del 79% (145 record), mentre il grado di disaccordo complessivo è del 21% (50 record; 17% disaccordo lieve, riguardante 50 record; 4% disaccordo, riguardante 10 record). Dopo un incontro di confronto per discutere i casi di disaccordo, si è deciso di includere 55 report, di cui è stato cercato il full-text. In un caso non è stato possibile recuperare il full-text, per cui lo screening dei full-text ad opera delle due valutatrici è avvenuto per 54 report. In questa fase, la percentuale di accordo tra le due valutatrici è stata del 69% (37 report), mentre la percentuale di disaccordo complessivo è del 31% (17 report; 22% disaccordo lieve, riguardante 12 report; 9% disaccordo, riguardante 5 report). Dopo un incontro per discutere le situazioni di disaccordo, 26 report sono stati esclusi perché non soddisfacevano i criteri di inclusione (non peer-reviewed: n = 1; non un intervento di mentoring o service-learning: n = 2; target diverso: n = 5; outcome diverso: n = 18), arrivando quindi a un totale di 28 report, corrispondenti a 28 studi, inclusi nella revisione.

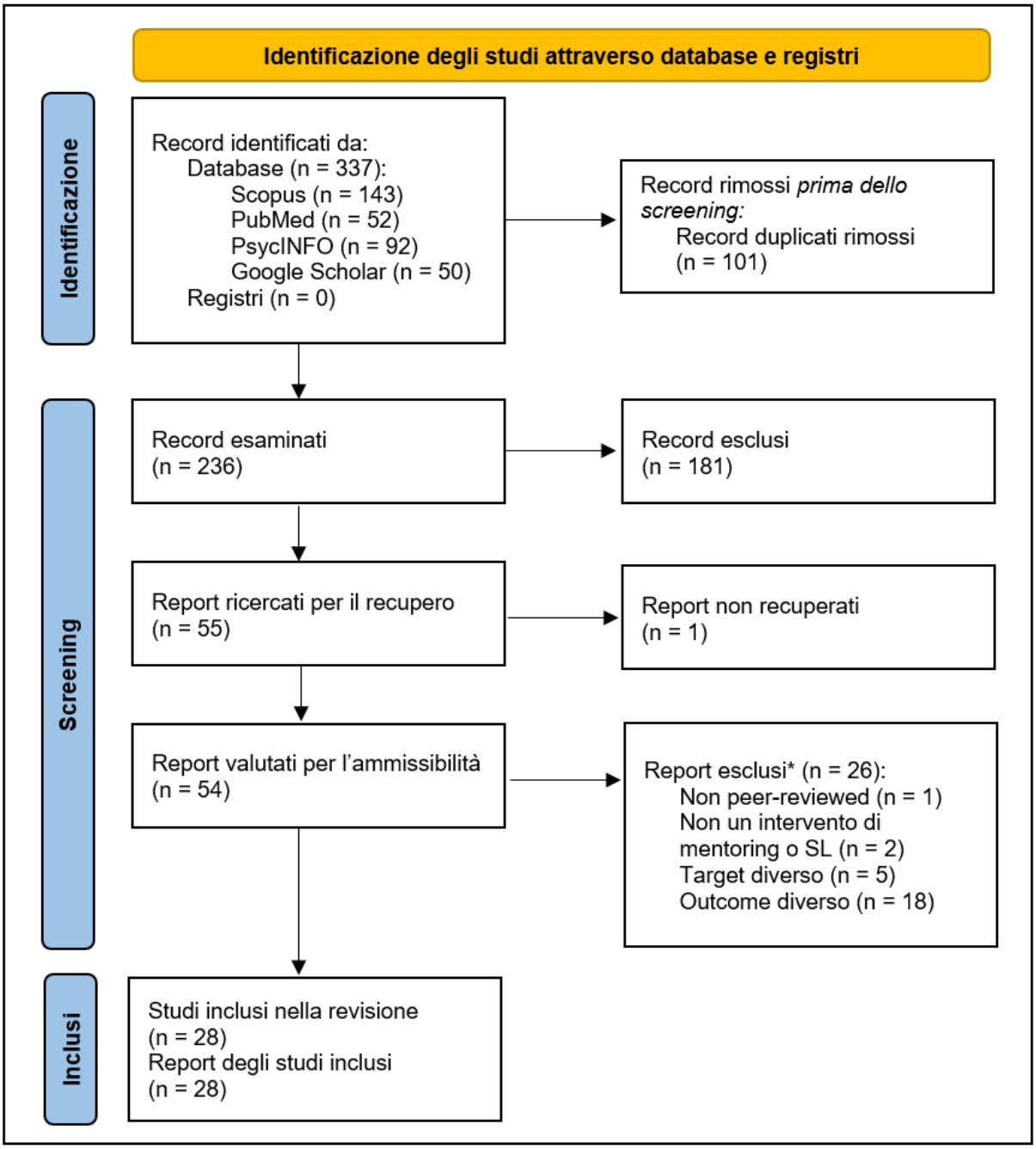

Figura 5. Diagramma di flusso che illustra il processo di selezione degli studi. Report esclusi*: in alcuni casi i criteri non soddisfatti da un report erano più di uno, qui viene riportato il principale. Diagramma adattato da Page et al. (2021).

3.1.2 Caratteristiche degli studi inclusi

Tutti gli studi inclusi sono stati pubblicati nell'arco di circa 20 anni, tra il 2004 e il 2024. La maggior parte degli studi sono piuttosto recenti: tre quarti (il 75%, ovverosia 21 su 28) sono stati pubblicati negli ultimi 10 anni (tra il 2015 e il 2024) e più della metà (il 54%, ovverosia 15 su 28) negli ultimi 5 anni. Gli studi sono stati pubblicati su 16 diverse riviste o *conference proceedings*: le fonti più frequenti sono il *Journal of Intergenerational*

Relationships, dove sono stati pubblicati circa un terzo degli studi inclusi (9 studi) e il *Gerontology and Geriatrics Education*, dove sono stati pubblicati 5 degli studi inclusi, mentre gli studi rimanenti sono stati pubblicati su fonti diverse.

Vengono di seguito presentate le caratteristiche dei programmi realizzati e degli studi che li hanno valutati, che sono sintetizzate anche nella Tabella 2 e nella Tabella A1 (in Appendice). In particolare, in questa sezione vengono descritti innanzitutto il setting degli interventi e il profilo sociodemografico dei partecipanti, per poi analizzare e confrontare le caratteristiche di implementazione dei programmi e sintetizzare le caratteristiche metodologiche degli studi. Per una sintesi dei risultati degli studi inclusi si rimanda invece alla sezione successiva (cfr. 3.1.3 Risultati degli studi inclusi) e alla Tabella A2 (in Appendice).

Setting e caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti

Setting. Per quanto riguarda il setting, la grande maggioranza degli studi (l'86%, ovverosia 24 studi su 28) riguarda programmi implementati negli Stati Uniti, mentre gli studi su programmi implementati in altri stati sono solo 4 (il 14%): in uno di questi, in cui il programma era implementato da remoto (cioè non richiedeva la presenza fisica), i partecipanti venivano da più stati diversi, ovverosia Stati Uniti, Porto Rico e Messico; in un altro studio, sempre riguardante un programma in modalità virtuale, i partecipanti provenivano da Francia e Canada; i rimanenti due studi riguardano invece programmi condotti in Spagna e a Singapore.

Profilo sociodemografico del target giovane. In tutti i programmi il target dei giovani, o almeno una parte di questo target, era costituito da studenti universitari, anche se in due programmi vi erano anche studenti di scuola secondaria (Bernard et al., 2011; Ng et al., 2020) o giovani adulti disoccupati (Bernard et al., 2011). In quasi tutti i casi gli studenti afferivano a corsi di laurea di area sociale o sanitaria (come medicina, infermieristica, terapia occupazionale, gerontologia, chinesiologia, scienze e disturbi della comunicazione, educazione fisica, amministrazione sanitaria, farmacia, sanità pubblica, psicologia, servizio sociale…) o erano iscritti a un corso in una di queste due aree (in diversi casi di gerontologia, o comunque relativo all'invecchiamento), eccetto nello studio di Lynch et al. (2014), in cui gli studenti erano iscritti a un corso interdisciplinare e provenivano da diverse scuole (ingegneria, business e *liberal arts*). Meno della metà degli studi (12 studi) riporta informazioni sull'età dei giovani coinvolti nel programma e, quando è riportata, spesso è riportata in modo incompleto (ad esempio, con informazioni sui valori medi ma non sulla variabilità, o sul range ma non sui valori medi o più frequenti):

Studio	Stato	Giovani		Anziani		Tipo	Attività intervento	Mod	Durata	N (G)	N (A)	Disegno	Valutazione	Risultati principali
		Età	% F	Età	% F									
Bartlett & Scholl, (2023a) †	USA	M: 21.2, SD: 2.1 M: 21.4, SD: 3.3	75.4 78.0	maggioranza [70-89]	> M	SL	Interviste reciproche e life review (P-LWL: in presenza vs RE-LWL: da remoto)	P vs RE	10 sett.	64 77	-	QUAL	Questionario con domande aperte, post-	Valorizzazione relazione intergenerazionale, in P-LWL sviluppo relazione bidirezionale e amicizie, apprendimento fuori dall'aula e visione più positiva di A e invecchiamento
Bartlett et al., (2023) †	USA	M: 21.1, SD: 2.2 M: 20.9, SD: 1.3	74.6 74.3	maggioranza [70-89]	> M	SL	Interviste reciproche e life review (LWL) vs pasti di gruppo (MTC)	P	10 sett.	65 63	-	QUAL	Questionario con domande aperte, post-	Apprendimento fuori dall'aula, debunking stereotipi, in LWL visione più positiva dell'invecchiamento
Beausoleil et al., (2024)	USA	n.s.	n.s.	M: 73.8 [61-89]	72.5	SL	G intervistano A in videochiamata con domande-guida, 1 volta/sett.	RE	4 sett.	-	51	MISTO	Questionario con domande aperte e chiuse e una scala stand., post-	Riduzione senso di isolamento sociale, creazione di relazioni intergenerazionali significative, effetto positivo sull'umore
Bernard et al., (2011)	Canada, Francia	[14-25] ([14-23] e [18-25])	n.s.	M: 70 [59-82]	n.s.	M	A fanno da mentor ai G per lingua straniera e impiegabilità in videochiamata, 1 volta/sett.	RE	10 sett.	18	18	MISTO	Questionari pre-, post- e post-sessione con domande aperte e chiuse, osservazione, log generati da computer	Apprezzamento relazione e tempo con il partner, rapporto con caratteristiche di un confidente, beneficio da immersione nella seconda lingua, cambiamenti nel comportamento dei G disoccupati
Breck et al., (2018) †	USA	M: 21.8, SD: 2.0	n.s.	M: 73.5, SD: 6.0	n.s.	M	G fanno mentoring tecnologico agli A	P	sem. acc.	26	29	QUAL	Questionari con domande aperte post-, log delle sessioni (domande aperte)	A hanno apprezzato interazioni intergenerazionali e si sono sentiti connessi socialmente, formazione di alcuni legami significativi, aumento autoefficacia G
Leedahl et al., (2019) †	USA	M: 21.8	n.s.	M: 73.0	n.s.	M	G fanno mentoring tecnologico agli A	P	sem. acc.	26	25	MISTO	Questionari con scale stand. e domande Likert pre-post, domanda aperta	No cambiamenti sig. nell'isolamento e nel coinvolgimento sociale, ma apprezzamento e valorizzazione delle relazioni intergenerazionali, miglioramenti sig. in atteggiamento verso l'invecchiamento e comfort nel lavorare con A
Breytspraak et al., (2008)	USA	M: 18	64	fine dei '70	79	M	Conversazioni semi-strutturate sull'invecchiamento e collaborazione a un progetto	P	12 mesi	50	-	QUAL	Elaborati scritti dai G dopo ogni visita	Sviluppo di un legame reciproco significativo tra G e A caratterizzato da reciprocità affettiva e strumentale, somiglianze tra G e A; maggior consapevolezza e nuove prospettive
Counts et al., (2022)	USA	M: 23	97.4	M: 83 [58-95]	85.7	SL	Attività di gruppo guidate dagli studenti e incontri con il partner A	P	11 sett.	38	14	MISTO	Questionari con scale stand. e domande aperte pre-post, interviste post-	Riduzione solitudine, opportunità di connessione con mondo esterno, formazione legami affettivi; G: migliore atteggiamento rispetto a invecchiamento, maggior interesse nel lavorare con A
Dreibelbis & George, (2017)	USA	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	M	Lavoro collaborativo in cucina in coppie intergenerazionali	P	2 sett.	4	4	QUAL	Riflessioni scritte da G e A, post-	Formazione di relazioni intergenerazionali empatiche e bidirezionali, spazio condiviso e attività congiunte hanno favorito forte legame; G: percezione di miglioramento di capacità di consulenza nutrizionale
Goff (2004)	USA	"tipica" (per universitari)	100	n.s.	> M	SL	Laboratori intergenerazionali di orticoltura e botanica	P	10 sett.	3	16	QUAL	Diari, valutazioni e riflessioni di fine corso, valutazioni settimanali, testimonial, osservazione	Opportunità di riconnessione e riunione tra A, apprezzamento relazione intergenerazionale; G: acquisizione di conoscenze sul lavorare con gli A e su miti e realtà dell'invecchiamento, empowerment
Hickey et al., (2004)	USA	[20-25]	100	M: 74.5 [72-77]	50	SL	Training in comunicazione multimodale e brevi conversazioni con A afasici	P	10 sett.	4	2	QUANT	Osservazione (conversazioni audio- e video-registrate)	Aumento della comprensibilità degli A afasici, maggiore qualità della conversazione; aumento dell'uso della comunicazione multimodale da parte dei G nelle conversazioni con gli A afasici
Juris et al., (2022)	USA	n.s.	n.s.	M: 73.5 [61-86]	n.s.	M	G fanno mentoring tecnologico agli A in videochiamata o telefonata	RE	3 mesi	20	8	MISTO	Questionari con scale stand. pre-post e con domande aperte post	Riduzione solitudine (quant.), riduzione isolamento (qual. ma non quant.) grazie ad abilità acquisite nel programma
Lee & Kim, (2017) †	USA	M: 24.1, SD = 6.9	85.9	n.s.	n.s.	M	Ricerca partecipativa + G fanno mentoring tecnologico agli A	P	sem. acc.	55-78	-	MISTO	Questionari con scale stand. pre-post, diari, osservazione	A entusiasti delle visite dei G, utilizzo delle tecnologie per restare in contatto con i figli e riconnettersi a vecchi compagni di classe; miglioramento sig. conoscenza e atteggiamenti rispetto al lavoro con gli A, apprendimento (empatia, autoconsapevolezza, nuove prospettive sull'ageismo
(Lee & Kim, 2019)†	USA	n.s.	n.s.	M: 73.8, SD: 12.3 [65+]	63.6	M	G fanno mentoring tecnologico agli A	P	-	-	55	MISTO	Questionari-intervista con scale stand. e item Likert pre-post, osservazione, interviste post-	Sig. diminuzione isolamento sociale e solitudine, apprezzato interazione con mentor, utilizzo tecnologie per contattare familiari, amici, nuove persone

Logue Cook et al., (2023)	USA	n.s.	n.s.	M: 80.1 [55-92]	75	SL	G somministrano agli A esercizi per gli arti superiori	P	6 sett.	17	8	MISTO	Questionari con domande Likert e aperte post-, misure stand. pre-post	Minimo miglioramento isolamento (quant.), apprezzato lavoro con i G, formazione di connessioni significative (qual); G ritengono programma utile per propria laurea, connesso materiale corso a vita reale
Long (2023)†	USA	n.s.	100	[78-86]	100	SL	G scrivono lettere o inviano corrispondenza agli A	RE	10 sett.	-	34	MISTO	Questionario con scala stand. pre-post, 1 intervista post-	Diminuzione sig. solitudine, 18/34 hanno risposto a lettere;
Long & Knight, (2022) †	USA	n.s.	83	n.s.	n.s.	SL	G scrivono lettere o inviano corrispondenza agli A	RE	10 sett.	n.s.	-	QUAL	Diari di riflessione dei G	Connessione tra G e A, alcuni A non vedono l'ora di avere notizie dai G e valorizzano corrispondenza; opportunità per G di vedere il vero lato di cura dell'infermieristica, esplorazione di una cura olistica
Lynch et al., (2014)	USA	n.s.	n.s.	[65+]	n.s.	SL	Progettazione collaborativa di un prodotto utile agli A	P	sem. acc.	31	22	MISTO	Questionari pre-post, blog post e riflessioni scritte G, interviste pre-post con scale stand. e domande aperte, focus group	Riduzione isolamento e solitudine, A valorizzavano lavorare con G e incontro con altri A, sentirsi visti; G: estensione traiettorie di carriera, sviluppo conoscenza e comprensione A
Meuser et al., (2022)	USA	n.s.	n.s.	[55+]	n.s.	SL	Attività di gruppo online guidate dai G e supporto al telefono	RE	7 mesi	n.s.	n.s.	QUAL	Invito a identificare le lezioni apprese, feedback n.s.	Programma considerato importante sostituto delle connessioni sociali di persona, valore del supporto tra pari; G: riconsiderato e ampliato precedenti assunzioni su A
Moinolmolki & Broughton, (2022)	USA	n.s.	n.s.	[65-85]	100	SL	G e A progettano insieme e implementano 3 sessioni a tema con attività di gruppo	P	sem. acc.	-	6	QUAL	Focus group post-	Sentirsi ascoltati e non invisibili, aumentata comprensione intergenerazionale
Ng et al. (2020)	Singapore	Mediana: 21 [18–41]	62.4	M: 73.5 [54–95]	45.3	SL	G visitano A a casa	P	6 mesi	181	51	MISTO	Questionari con scale stand. pre-post, feedback qualitativo post-, n. ricoveri e visite pronto soccorso	84% degli A si sente meno solo grazie alle visite e 72.5% ha fatto amicizia con i G; miglioramento sig. atteggiamento verso A, 80.5% si sente più preparato per lavoro futuro e 92.4% più consapevole dei problemi affrontati dagli A
Ramamonjiarivelo et al. (2022)	USA	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	SL	Interazioni virtuali (telefono / messaggi / videochiamate	RE	6 sett.	18 24	20	QUANT	Questionario con scale stand. e domande Likert pre-post	Diminuzione sig. solitudine; G: atteggiamento sig. migliore a punteggi di ageism sig. più bassi rispetto a gruppo di controllo
Ruiz-Montero et al. (2020)	Spagna	n.s.	13	n.s.	85	SL	Sessioni di attività e giochi motori progettate dai G	P	10 sett.	23	20	QUAL	Diari di riflessione con domande aperte e chiuse, interviste di gruppo post-	Interazione sociale ha aiutato a evadere dalle preoccupazioni e a combattere la noia, disconferma stereotipi su A, apprendimento accademico e professionale, crescita personale
Sandu et al., (2021)	USA	n.s.	n.s.	[60+]	62	SL	G fanno telefonate agli A seguendo uno script	RE	12 mesi	n.s.	84	QUANT	Questionario con scala stand. pre-post, domanda Likert post-	No cambiamenti sig. nella solitudine e no relazione con durata/n. telefonate; 88% G rinnovato senso di significato e scopo
Segrist (2005)	USA	[22-54]	77	n.s.	77	SL	G contattano A via telefono, lettera o visita	P	sem. acc.	31	31	QUAL	Diari e riflessioni scritte, questionario post-	Aumento benessere sociale e alcuni benefici per relazioni con la famiglia, sviluppo di fiducia e legami affettivi
Sen et al., (2024)	USA, Porto Rico, Messico	n.s.	n.s.	[64-82]	59	SL	Conversazioni sulla vita quotidiana e training tecnologico, al telefono o in videochiamata	RE	8 sett.	46	21	QUAL	Trascritti conversazioni, diari e riflessioni scritte, questionario post- con domande aperte	Benefici percepiti da interazioni amichevoli, nuove amicizie, compagnia come antidoto per ridurre la noia, comfort nelle interazioni con G
Underwood & Dorfman (2006)	USA	n.s.	n.s.	[60-98] (maggioranza [80-98])	86	SL	Visite amichevoli, reminiscenza, storie di vita e attività ricreative	P	sem. acc.	-	43	QUAL	Interviste post-	Per 27 A su 43 interazione personale con G è tra gli aspetti più apprezzati, è aspetto importante dell'esperienza, sviluppo di nuove amicizie
Zucchero (2010)	USA	n.s.	n.s.	M: 76.2, SD: 7.9 [65-87]	78.6	M	Interviste semi-strutturate di life review, creazione di un memoir	P	sem. acc.	-	14	QUAL	Focus group post-	86% A ha descritto lo sviluppo di una relazione reciproca con i partner (per la maggioranza è il beneficio più importante), fiducia, comfort

Tabella 2. Tabella riassuntiva delle caratteristiche e dei risultati principali degli studi inclusi. Stato = stato in cui è stato implementato l'intervento. % F = % di femmine. Mod = Modalità (RE = remoto, P = presenza). A = anziani. G = giovani. N (G/A) = numerosità dei giovani/degli anziani nel campione al post. n.s. = non specificato. Sett = settimana/e. Sem. acc. = semestre accademico. Stand = standardizzate. Disegno: QUAL = qualitativo, MISTO = metodi misti, QUANT = quantitativo; sig. = significativo.

i partecipanti in questi studi hanno generalmente poco più di 20 anni, ma il range è molto ampio e va dai 18 ai 54 anni (dai 13 ai 54, se si considerano anche gli studi in cui gli studenti universitari sono affiancati da studenti di scuola secondaria). Anche il genere dei giovani partecipanti è riportato in meno della metà degli studi (12 studi) ma, in tutti i casi in cui è riportato eccetto uno, la maggioranza dei partecipanti giovani erano femmine: solo nello studio di Ruiz-Montero et al. (2020) gli studenti coinvolti, iscritti a un corso di laurea per diventare insegnanti di educazione fisica, erano per la maggior parte maschi.

Profilo sociodemografico del target anziano. Per quanto riguarda invece gli anziani, alcuni studi hanno come target anziani con un alto livello di funzionamento, tendenzialmente in salute e attivi (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Breytspraak et al., 2008; Moinolmolki & Broughton, 2022; Zucchero, 2010); altri non forniscono molte informazioni sugli anziani coinvolti nel programma, ma i partecipanti sono anziani che frequentano centri per la terza età o iscritti a corsi o comunità per la formazione continua (ad esempio, nel programma di Breck et al., 2018, e Leedahl et al., 2019, o in quelli di Dreibelbis & George, 2017, e di Meuser et al., 2022), quindi probabilmente esposti a situazioni sociali e stimolanti; molti altri studi, invece, coinvolgono anziani con qualche tipo di fragilità, siano esse legate alla salute (Bernard et al., 2011; Hickey et al., 2004; Logue Cook et al., 2023; Ng et al., 2020; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020; Underwood & Dorfman, 2006), a restrizioni al movimento (Bernard et al., 2011; Logue Cook et al., 2023; Long, 2023), allo status socio-economico (come nel programma di Lee & Kim., 2017, e Lee & Kim., 2019, o in quelli di Ruiz-Montero et al., 2020, e di Sandu et al., 2021) o all'isolamento sociale e la solitudine (Segrist, 2005; Sen et al., 2024). Le condizioni abitative degli anziani partecipanti ai programmi non vengono descritte da tutti gli studi e, in alcuni casi, vengono menzionate solo in modo vago. Tra i 17 studi (il 61%) che le menzionano, le condizioni abitative sono diverse e non sempre hanno un equivalente diffuso nel contesto italiano: comprendono comunità residenziali per anziani (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Breytspraak et al., 2008; Moinolmolki & Broughton, 2022; Underwood & Dorfman, 2006), strutture di residenza assistita (Counts et al., 2022; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020; Underwood & Dorfman, 2006), strutture di assistenza a lungo termine (Bernard et al., 2011; Long & Knight, 2022), case di riposo (Hickey et al., 2004; Underwood & Dorfman, 2006) ma ci sono anche anziani che vivono nella propria casa (Beausoleil et al., 2024; Bernard et al., 2011; Dreibelbis & George, 2017; Ng et al., 2020; Segrist, 2005). Le comunità residenziali per anziani (*retirement communities*) sono comunità o complessi residenziali progettati per anziani che comprendono generalmente dei servizi condivisi, spesso

forniscono attività e opportunità di socializzazione e, in alcuni casi, assistenza da parte di agenzie di assistenza domiciliare. Tra le comunità residenziali ci sono quelle per anziani autosufficienti (*independent senior living communities*), i cui residenti sono anziani che non necessitano di assistenza con le attività quotidiane o di assistenza infermieristica qualificata 24 ore su 24, ma che possono beneficiare di servizi convenienti, ambienti adatti agli anziani e maggiori opportunità di socializzazione; queste strutture non forniscono assistenza sanitaria o assistenza per le attività della vita quotidiana come farmaci, cura personale, alimentazione, vestizione, e altro ancora. Questi servizi vengono invece offerti nelle strutture di residenza assistita (*assisted living communities/facilities*), un altro tipo di comunità residenziale con appartamenti o stanze private o semi-private tipicamente rivolte ad anziani che hanno bisogno di aiuto per alcune attività quotidiane della vita quotidiana come il bagno, il vestirsi e la gestione dei farmaci, ma che non necessitano di cure mediche intensive. Le strutture di assistenza a lungo termine (*long-term care facility*) e le case di riposo (*nursing home*) sono invece rivolte ad anziani con patologie croniche o disabilità, che necessitano di assistenza con attività della vita quotidiana, e sono pensate anche per soddisfare le esigenze mediche dei residenti. Informazioni sull'età degli anziani coinvolti nei programmi, anche se spesso parziali, vengono riportate in tre quarti degli studi (21 studi), e anche in questo caso il range è molto ampio, con un'età che varia tra i 54 e i 98 anni; l'età media è spesso tra i 70 e gli 80 anni. Informazioni sul genere dei partecipanti anziani vengono riportate nel 64% degli studi (18 studi). Come nel caso dei giovani, anche per quanto riguarda gli anziani la maggior parte degli studi descrive programmi con una maggioranza femminile: fanno eccezione solo gli studi di Ng et al. (2020) e di Hickey et al. (2004), in cui le femmine anziane erano rispettivamente il 45.3% e il 50% (ma quest'ultimo studio aveva solo 2 partecipanti anziani).

Caratteristiche di implementazione dei programmi

Obiettivi degli studi. La maggior parte dei programmi valutati dagli studi aveva tra gli obiettivi quello di migliorare le relazioni sociali degli anziani, in termini di riduzione o prevenzione della solitudine e dell'isolamento sociale, aumento della connessione sociale, promozione del benessere psicosociale, promozione di relazioni sociali positive e dell'inclusione sociale. Altri obiettivi comuni a molti programmi erano quelli di arricchire la formazione degli studenti stimolando un apprendimento attivo e l'applicazione delle conoscenze in un contesto di vita reale, accrescere le loro conoscenze sul processo di invecchiamento e migliorare la percezione che i giovani hanno dell'invecchiamento e degli anziani (ma anche viceversa), anche al fine di preparare gli studenti a carriere in ambito

sanitario e sociale ed espandere le loro eventuali scelte di carriera. Vi sono poi alcuni programmi che avevano anche l'obiettivo di migliorare le abilità digitali e promuovere l'interesse degli anziani per la tecnologia, di migliorare aspetti relativi alla loro salute o qualità di vita o di promuovere l'impegno civico tra i giovani e il coinvolgimento della comunità.

Studi su uno stesso programma. Tra gli studi inclusi, sono presenti quattro coppie di studi che riportano risultati riferiti agli stessi programmi: infatti, Lee & Kim (2017) e Lee & Kim (2019) presentano risultati sullo stesso programma, ma il primo presenta i risultati della valutazione nei giovani adulti mentre il secondo presenta i risultati della valutazione sugli anziani. Bartlett e Scholl (2023) e Bartlett et al. (2023) comparano lo stesso programma, Lives Well Lived a un altro: nel primo, Lives Well Lived viene comparato al suo adattamento online mentre nel secondo la stessa iterazione di Lives Well Lived, con gli stessi partecipanti, viene comparata a un programma diverso. Anche Breck et al. (2018) e Leedahl et al. (2019) riportano risultati di uno stesso programma (Engaging Generations - Cyber Seniors) e dello stesso semestre, quindi con gli stessi partecipanti: il primo riporta solo risultati qualitativi, mentre il secondo si focalizza sui risultati quantitativi. Infine, Long (2023) riporta una valutazione quantitativa di un intervento che è parte del programma più ampio descritto da Long e Knight (2022).

Durata dei programmi. La durata dei programmi valutati negli studi varia tra le 2 settimane (Dreibelbis & George, 2017) e i 12 mesi (Breytspraak et al., 2008; Sandu et al., 2021) e segue spesso i ritmi del calendario accademico, cioè con programmi implementati per la durata di un semestre accademico, che negli Stati Uniti dura tipicamente circa 15 settimane, o di un trimestre accademico (*academic quarter*, che divide l'anno in quattro periodi), che dura tipicamente 10-11 settimane. In circa un terzo degli studi (9 studi), i programmi valutati duravano circa un trimestre accademico, ovverosia circa 10 settimane (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023; Bernard et al., 2011; Counts et al., 2022; Goff, 2004; Hickey et al., 2004; Long, 2023; Long & Knight, 2022; Ruiz-Montero et al., 2020). Sempre in circa un terzo degli studi (8 studi), i programmi duravano circa un semestre accademico (Breck et al., 2018; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; Leedahl et al., 2019; Lynch et al., 2014; Moinolmolki & Broughton, 2022; Segrist, 2005; Underwood & Dorfman, 2006; Zucchero, 2010).

Modalità dei programmi. Anche se la maggior parte dei programmi presentati negli studi prevedevano incontri con una presenza fisica (64% degli studi, ovverosia 18 studi), circa un terzo degli studi (il 32%, ovverosia 9 studi) presenta invece programmi implementati da

remoto, ovverosia tramite corrispondenza per posta, telefonate o videochiamate. La modalità da remoto è stata incentivata in tutti i casi, a parte uno, dalla pandemia di COVID-19 del 2020 e dalle conseguenti misure di distanziamento sociale.

Tipologia di intervento. Come menzionato nella sezione precedente (cfr. 2.1.4 Metodi di sintesi dei risultati), la distinzione tra mentoring e service-learning non è sempre presente, in quanto molti interventi di mentoring sono anche interventi di service-learning. Due terzi degli studi (18 studi) descrivono programmi qui classificati come service-learning. Un terzo degli studi (9 studi) identifica il programma analizzato come un programma di mentoring, ma in almeno 6 di questi il programma viene identificato dagli autori stessi, o è considerabile in relazione agli obiettivi, come un programma anche di service-learning. Tra gli studi che identificano il programma come un programma di mentoring, 5 studi (che valutano 3 programmi) descrivono programmi in cui erano gli studenti a svolgere il ruolo di mentor, con l'obiettivo di migliorare le competenze digitali degli anziani, aumentare il loro interesse per le nuove tecnologie o permettere loro di apprezzarne l'utilità e l'efficacia (Breck et al., 2018; Juris et al., 2022; O. E.-K. Lee & Kim, 2017, 2019; Leedahl et al., 2019). Viceversa, in 3 studi erano gli anziani a svolgere il ruolo di mentor per i giovani, con l'obiettivo di rafforzare le loro competenze nella seconda lingua e favorirne lo sviluppo personale o di arricchire il curriculum e le loro conoscenze rispetto all'invecchiamento (Bernard et al., 2011; Breytspraak et al., 2008; Dreibelbis & George, 2017). Zucchero (2010) enfatizza invece la natura reciproca del programma descritto, definendolo un progetto di "co-mentoring", anche in questo caso volto a migliorare le conoscenze degli studenti rispetto all'invecchiamento.

Attività e tipo di interazioni. Esiste una grande varietà tra le attività intergenerazionali previste dai diversi programmi e le modalità in cui queste sono state implementate; tuttavia, per facilitare la sintesi, è possibile suddividere i programmi in gruppi sulla base di somiglianze negli obiettivi e nell'implementazione:

1) programmi di mentoring tecnologico
2) conversazioni sull'invecchiamento o di *life review*
3) programmi con focus su attività di gruppo o collaborative
4) programmi di befriending

Alcuni di questi programmi poi prevedono molteplici tipi di attività e possono quindi essere categorizzati in più di una categoria, mentre alcuni sono difficili da classificare in quanto si differenziano da tutti gli altri. Inoltre, le interazioni (e gli eventuali abbinamenti) tra giovani

e anziani nei diversi programmi erano per lo più interazioni uno-a-uno o tra piccoli gruppi di studenti e un anziano, dunque spesso gli incontri si svolgevano in una coppia o triade, ma vi sono anche alcuni programmi in cui le interazioni erano prevalentemente in attività di gruppo.

I programmi del gruppo 1) si caratterizzano per attività focalizzate prevalentemente sul mentoring tecnologico, in cui i giovani aiutano gli anziani ad imparare l'utilizzo delle nuove tecnologie e sono tre, descritti in cinque studi (Breck et al., 2018; Juris et al., 2022; O. E.-K. Lee & Kim, 2017, 2019; Leedahl et al., 2019). Sia il programma illustrato da Breck et al. (2018) e Leedahl et al. (2019) che quello illustrato da Juris et al. (2022) si basano sul modello Cyber Seniors, dove i giovani vengono formati per diventare mentor digitali degli anziani. In entrambi i programmi, prima dell'inizio o all'inizio del programma, veniva organizzata la visione del documentario "Cyber Seniors", ed entrambi prevedevano una formazione iniziale per gli studenti con suggerimenti su come lavorare con gli anziani, su come insegnare loro l'utilizzo delle tecnologie e su come risolvere problemi tecnologici. In seguito, il programma "Engaging Generations Cyber-Seniors" di Breck et al. (2018) e Leedahl et al. (2019) poteva assumere tre diversi formati: 1) appuntamenti individuali (1-a-1, 30-60 min) tenuti dagli studenti in un centro anziani, 2) abbinamento di uno studente con un anziano, in cui ogni coppia si incontrava per almeno 6 ore in giorni e luoghi di propria preferenza, 3) sessioni drop-in in cui gli studenti restavano disponibili in blocchi di 2-4 ore nell'istituto di formazione permanente frequentato dagli anziani. In questi incontri, gli anziani potevano trovare supporto per imparare come usare un certo sito o programma, utilizzare un nuovo dispositivo o apprendere nuove abilità digitali e gli studenti potevano sviluppare abilità comunicative e di insegnamento. Per gli studenti, la partecipazione al programma era integrata in un corso a cui erano iscritti o veniva riconosciuta come crediti o ore di formazione esperienziale. Mentre questo programma si svolgeva in presenza, il programma di Juris et al. (2022) si svolgeva invece da remoto, attraverso videochiamate o telefonate, e prevedeva l'abbinamento di ogni anziano con un giovane mentor, in base ai propri bisogni tecnologici (e.g. imparare come usare un certo sito o programma, utilizzare un nuovo dispositivo) e alle abilità tecnologiche e disponibilità dei giovani. In questo caso, circa metà degli studenti hanno lavorato con un adulto che conoscevano già (e.g. un nonno). Il programma descritto invece da Lee & Kim (2017, 2019) si sviluppava in due fasi: nella prima fase gli studenti conducevano una ricerca partecipativa che comprendeva interviste agli anziani per valutare i bisogni della comunità e alcuni anziani condividevano le loro storie di vita in classe. Nella seconda fase, ogni studente veniva abbinato a un anziano per tutorial tecnologici uno-a-uno sull'uso di Internet e dei social media (come WebMD, Facebook, and

Twitter). Gli studenti dovevano inoltre scrivere dei post di riflessione in un forum di discussione online per dimostrare il proprio apprendimento.

Vi erano poi cinque programmi, descritti in sei studi (gruppo 2), che prevedevano interviste o conversazioni sull'invecchiamento o attività di *life review* e reminiscenza (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Beausoleil et al., 2024; Breytspraak et al., 2008; Underwood & Dorfman, 2006; Zucchero, 2010). Questi interventi sono accomunati da incontri che si focalizzano su temi predefiniti legati all'invecchiamento e alle storie di vita degli anziani. In particolare, la reminiscenza (*reminiscence*) si riferisce all'atto di ricordare il passato (Butler, 1963) di richiamare alla mente i ricordi (Haber, 2006) ed è un processo passivo e spontaneo che si caratterizza solitamente come un semplice fantasticare o raccontare storie (Haber, 2006). Non è un sinonimo della *life review*, ma può esserne una parte: la *life review* infatti non è semplicemente il ritorno spontaneo dei ricordi o la loro ricerca intenzionale, anche se entrambi i processi possono verificarsi, ma è un processo retrospettivo che si struttura generalmente attorno a uno o più temi di vita, spesso legati alla famiglia (e.g. la propria infanzia, esperienza di essere genitore) o al lavoro (e.g. primo lavoro, pensionamento…) ma anche ad esempio a punti di svolta, l'impatto di eventi storici, esperienze con l'invecchiamento, significato, valori e scopo. Inoltre, la *life review* va al di là della reminiscenza: mentre la reminiscenza rimane generalmente su un piano descrittivo, la *life review* ha più spesso una componente valutativa, in quanto i partecipanti esaminano come i propri ricordi contribuiscono al significato della propria vita e possono impegnarsi per venire a patti con ricordi più difficili (Haber, 2006). La *life review* implica dunque anche una riorganizzazione e riconsiderazione di esperienze e significati che hanno la potenzialità di favorire una riorganizzazione della personalità (Butler, 1963). Quando si parla di *reminiscence*, *reminiscence therapy* e *life review*, dunque, generalmente ci si riferisce a un processo strutturato e sistematico deliberatamente implementato con partecipanti disponibili, che può avere un fine educativo (ad esempio, per insegnare o informare gli altri, trasmettere conoscenza ed esperienza a una nuova generazione, promuovere la comprensione della propria vita o di sé stessi) oppure terapeutico (ad esempio, per gestire la perdita, il senso di colpa, conflitti o sconfitte o per aiutare qualcuno a trovare un significato nei propri successi; Haber, 2006). L'intervento descritto da Zucchero (2010) e l'intervento Lives Well Lived, descritto da Bartlett et al. (2023) e da Bartlett & Scholl (2023) si basano su queste idee. Nel programma di Zucchero (2010), infatti, gli studenti vengono abbinati a dei partner anziani e conducono interviste semi-strutturate di *life review* con i propri partner, per poi presentare ai partner un memoir, cioè una collezione delle proprie memorie

sotto forma di testo scritto, album, fotolibro o in formato audio o digitale. Il programma prevede inoltre per gli studenti la scrittura di diari con formato strutturato dopo ciascun incontro e lo sviluppo di un elaborato accademico riguardante la storia di vita del partner in relazione alle teorie dello sviluppo, che include anche una riflessione personale. In modo simile, anche il programma Lives Well Lived (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a) prevede che gli studenti intervistino i partner anziani sulla propria vita (in diadi o triadi con uno o due studenti e un anziano) e producano un memoir, anche se in questo caso le interviste sono reciproche, il primo incontro è dedicato alla visione del documentario "Lives Well Lived" e gli anziani sono anziani che esemplificano un "invecchiamento di successo". Anche questo intervento prevede che gli studenti producano dei brevi temi di riflessione dopo ogni incontro. Questo intervento, come menzionato sopra, viene comparato nei due studi al suo adattamento virtuale e a un programma più corto e con una minore componente relazionale. Anche l'intervento descritto da Underwood & Dorfman (2006) prevede una componente di reminiscenza e con storie di vita, però i partecipanti prendono anche parte a "visite amichevoli" e, nel caso dell'ultima coorte di studenti e anziani coinvolta, anche ad attività ricreative. In questo intervento, a parte che per metà dell'ultima coorte, l'abbinamento tra studenti e anziani era uno-a-uno. Infine, il programma "Aging Is Very Personal" di Beausoleil et al. (2024) e il programma di "mentors-on-aging" di Breytspraak et al. (2008) prevedono che una persona anziana venga assegnata a uno studente o coppia di studenti, che conducono interviste con domande-guida o conversazioni semi-strutturate con temi preassegnati che riguardano l'invecchiamento. Mentre il primo utilizza un formato virtuale, in videochiamata, che è un adattamento del programma originale in presenza, il secondo utilizza un formato in presenza e prevede inoltre che giovani e anziani collaborino a un progetto di interesse reciproco (come ad esempio un album fotografico sulla vita del mentor, attività di volontariato o apprendimento di nuove abilità), aspetto che lo accomuna ai programmi con focus su attività di gruppo o collaborative presentati nel paragrafo successivo. Come il programma descritto da Zucchero (2010) e il programma Lives Well Lived, anche questi due programmi prevedevano per gli studenti la scrittura di elaborati di riflessione dopo ogni incontro intergenerazionale.

Un terzo gruppo di studi riguarda sette programmi che hanno un focus su attività collaborative o di gruppo (Counts et al., 2022; Dreibelbis & George, 2017; Goff, 2004; Lynch et al., 2014; Meuser et al., 2022; Moinolmolki & Broughton, 2022; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020). Questi programmi sono accomunati da un focus su dei compiti o delle attività di vario tipo che generalmente giovani e anziani svolgono insieme e in gruppo o in un contesto di

gruppo; in alcuni casi le attività prevedono anche la collaborazione di giovani e anziani a un obiettivo comune. Gli studi di Ruiz-Montero et al. (2020), Counts et al. (2022), Meuser et al. (2022) e Moinolmolki & Broughton (2022) prevedevano la progettazione e/o conduzione, da parte degli studenti, di attività di gruppo rivolte agli anziani o da svolgere in compagnia degli anziani. In particolare, nello studio di Ruiz-Montero et al. (2020), dopo una prima fase di osservazione gli studenti hanno progettato e condotto un programma di intervento con sessioni strutturate comprendenti compiti di attività fisica e giochi motori e cooperativi rivolti agli anziani. La riflessione e il pensiero critico degli studenti erano stimolati attraverso riflessioni di gruppo guidate e diari riflessivi personali. Nel programma descritto da Meuser et al. (2022), tenutosi in formato virtuale, gli studenti conducevano attività online rivolte agli anziani, che includevano gruppi di supporto tra pari, presentazioni di attualità e altri eventi ricreativi con attività di vario tipo (e.g. attività creative ma anche reminiscenza di gruppo). In questo programma una parte degli studenti inoltre offriva supporto telefonico agli anziani, caratteristica che lo accomuna ai programmi inclusi nel gruppo 4) e descritti nel paragrafo successivo, che hanno un focus sul supporto sociale e la compagnia. Anche nel programma "Aging Health and Development" descritto da Counts et al. (2022), tenutosi in presenza, dopo un corso introduttivo sull'invecchiamento e una prima fase di familiarizzazione con gli anziani, piccoli gruppi di studenti pianificavano e conducevano attività ricreative settimanali a tema (come allenamenti o giochi per stimolare la socializzazione), ma in questo caso ogni studente era anche abbinato a un partner anziano con cui poteva trascorrere del tempo dopo le attività di gruppo e di cui doveva completare una "storia di vita", aspetto che accomuna il programma ai programmi invece con attività di *life review* appartenenti al gruppo 2), descritto nel paragrafo precedente. Agli studenti era poi richiesto di scrivere riflessioni settimanali sul forum di discussione della classe e di completare un elaborato finale. Il programma implementato da Moinolmolki & Broughton (2022), come gli studi appena descritti, prevedeva che gli studenti progettassero e guidassero delle attività a tema, ma in questo caso la progettazione delle sessioni veniva svolta in collaborazione con un sotto-gruppo di anziani della comunità residenziale coinvolta, che assumevano quindi un ruolo più attivo. Ogni sessione iniziava con una cena per facilitare la socializzazione ed era seguita da attività di gruppo che coinvolgevano studenti e anziani della comunità residenziale. Nei programmi realizzati da Lynch et al. (2014) e da Dreibelbis & George (2017), invece, non sono gli studenti a progettare le attività, tuttavia anche questi programmi hanno al centro delle attività che avvengono in un contesto di gruppo e, come il programma di Moinolmolki & Broughton (2022), prevedono una collaborazione tra studenti e anziani: nel programma di Lynch et al. (2014), dopo un periodo di osservazione e

interazione con gli anziani, gruppi di 3-5 studenti progettano insieme a un partner anziano un prodotto di cui l'anziano è l'utilizzatore finale, mentre nel programma di Dreibelbis & George (2017), che ha coinvolto solamente otto partecipanti e che consiste in un corso di medicina culinaria intergenerazionale, ogni studente è abbinato a un anziano di un centro per anziani, i partecipanti si ritrovano nella cucina del centro per anziani e le coppie intergenerazionali discutono della pianificazione dei pasti, la spesa e il mangiare, rivisitano concetti nutrizionali e collaborano a un obiettivo comune, ovverosia la preparazione di ricette inerenti la lezione del giorno. Come in altri studi, anche in questo caso gli studenti (e anche gli anziani) dovevano consegnare delle relazioni scritte sull'esperienza. Infine, nello studio di Goff (2004), dopo una prima fase per gli studenti di apprendimento dei valori terapeutici dell'orticoltura nel lavoro con gli anziani, studenti e anziani prendono parte a laboratori di orticoltura e botanica e pranzi di riflessione su base settimanale e, anche in questo caso, agli studenti viene richiesto di tenere dei diari di riflessione durante lo svolgimento del programma e di rispondere a delle domande di riflessione al termine del programma.

Il quarto gruppo di studi comprende programmi di befriending (Cattan et al., 2011; Lester et al., 2012), ovverosia programmi il cui focus primario riguarda il supporto sociale e la compagnia, finalizzati a ridurre la solitudine e l'isolamento sociale degli anziani. Questo gruppo comprende sei studi (Long, 2023; Long & Knight, 2022; Ramamonjiarivelo et al., 2022; Sandu et al., 2021; Segrist, 2005; Sen et al., 2024), che descrivono cinque programmi. Gli studi di Long (2023) e Long & Knight (2022) descrivono il programma Cardinals CARE, in cui ogni studente veniva abbinato a uno o più anziani residenti in strutture di assistenza a lungo termine e/o costretti a casa e scriveva loro lettere o inviava loro settimanalmente opere d'arte e altri oggetti creativi, e gli anziani potevano decidere se rispondere o meno alle lettere; gli studenti dovevano inoltre scrivere diari di riflessione per dimostrare il raggiungimento dei risultati di apprendimento. Anche gli studi di Ramamonjiarivelo et al. (2022), Sen et al. (2024) e Sandu et al. (2021) prevedono interazioni da remoto finalizzate a ridurre la solitudine degli anziani: in questi casi però si tratta di interazioni via messaggi, telefonate e videochiamate. Nello studio di Ramamonjiarivelo et al. (2022), gli studenti assegnati al progetto di service-learning intraprendevano settimanalmente interazioni per messaggio, al telefono o in videochiamata con una persona anziana a cui erano assegnati e scrivevano un diario di mezza pagina su ciascuna interazione, oltre a due elaborati di riflessione; allo stesso modo, nello studio di Sen et al. (2024), ogni studente aveva conversazioni settimanali al telefono o in videochiamata con il proprio partner anziano e, in questo caso, una parte delle interazioni era dedicata anche al

training tecnologico degli anziani per l'utilizzo di siti web e app di social media, aspetto che accomuna questo intervento agli interventi di mentoring tecnologico del gruppo 1); anche qui gli studenti dovevano scrivere un diario dopo ciascuna interazione e due elaborati di riflessione, e dovevano inoltre registrare e trascrivere le conversazioni. Come in questi due studi, anche nello studio di Sandu et al. (2021) gli studenti avevano regolarmente conversazioni telefoniche uno-a-uno con una o due persone anziane. In questo caso, tuttavia, le prime tre chiamate seguivano degli script standardizzati con l'obiettivo di indagare lo stato di salute e i bisogni degli anziani e di fornire loro informazioni, e vi è un minor focus sull'apprendimento e la riflessione critica degli studenti. Infine, lo studio di Segrist (2005) è l'unico di questa categoria che prevede anche interazioni in presenza: in questo programma, adattamento del programma AngelWorx, ogni studente era abbinato a una persona anziana sola e isolata e la contattava almeno due volte al mese via telefono, lettera o facendole visita. A ogni studente era richiesto di tenere un diario della propria esperienza e di scrivere riflessioni settimanali sull'abbinamento e la relazione, facilitate da domande-guida, e di dialogare con altri studenti durante la lezione rispetto alla propria esperienza di service-learning.

Per concludere, quattro studi inclusi nella revisione sistematica descrivono programmi difficilmente categorizzabili nei gruppi descritti sopra (Bernard et al., 2011; Hickey et al., 2004; Logue Cook et al., 2023; Ng et al., 2020). Il programma TriGen, descritto da Ng et al. (2020), aveva come target persone anziane con frequenti ricoveri ospedalieri e si poneva come obiettivo quello di ridurre i tassi di ricovero tra questi pazienti: prevedeva quindi che piccoli gruppi di studenti universitari di professioni sanitarie e studenti di scuola secondaria, dopo aver preso parte a una formazione, venissero abbinati a una o due persone anziane cui facevano regolarmente visite domiciliari, sia per ridurre la solitudine delle persone anziane, come negli interventi di befriending sopra descritti, che per un monitoraggio sanitario. Anche lo studio di Hickey et al. (2004) ha un target piuttosto specifico: infatti, il programma aveva il fine di formare alcuni studenti universitari di "Scienze e disturbi della comunicazione" per diventare partner di conversazione di pazienti anziani con afasia, così da migliorare la comprensibilità di questi pazienti nelle conversazioni e di conseguenza la qualità della conversazione. L'intervento consisteva quindi nel training in comunicazione multimodale di quattro studenti, che per tutta la durata del programma avevano brevi conversazioni uno-a-uno, a tempo, con due anziani con afasia da una a tre volte a settimana. Il programma di Logue Cook et al. (2023), invece, era rivolto ad anziani costretti a casa e prevedeva che gruppi di due o tre studenti universitari, dopo alcune sessioni di formazione, venivano abbinati a una persona anziana che

visitavano per due volte a settimana per somministrare a domicilio un programma di allenamento per gli arti superiori (funzionalità della mano) e conversare con gli anziani. Un aspetto che accomuna questi tre programmi è il fatto di avere come target un gruppo specifico di anziani e una problematica legata alla salute fisica (frequenza dei ricoveri ospedalieri, comprensibilità legata all'afasia, funzionalità della mano), oltre che al benessere sociale. Infine il programma descritto da Bernard et al. (2011), oltre che sulla promozione delle relazioni sociali, si focalizzava soprattutto sulla formazione e lo sviluppo personale dei giovani, che erano sia studenti universitari, che di scuola secondaria, che giovani adulti disoccupati: in questo caso, ogni giovane era abbinato a un anziano con cui aveva conversazioni uno-a-uno in videochiamata e gli anziani svolgevano il ruolo di mentor per migliorare la seconda lingua dei giovani e, nel caso dei giovani disoccupati, anche per promuovere lo sviluppo di valori legati all'occupazione e lo sviluppo personale.

Caratteristiche metodologiche degli studi

Gruppi di controllo. La grande maggioranza degli studi non ha utilizzato gruppi di controllo, eccetto per 3 studi: nello studio di Ramamonjiarivelo et al. (2022) i partecipanti giovani vengono assegnati casualmente a uno di due gruppi, uno che prevedeva un'attività di service-learning e l'altro che prevedeva invece la scrittura di un elaborato sull'ageismo; Bartlett et al. (2023) invece comparano il programma di service-learning Lives Well Lived con un altro programma più corto e meno "relazionale"; Bartlett & Scholl (2023) comparano lo stesso programma, Lives Well Lived, in presenza, a un adattamento dello stesso programma da remoto, tuttavia i due programmi sono stati implementati in due anni diversi, uno prima della pandemia da COVID-19 e uno nell'autunno 2020 in cui la pandemia era ancora predominante.

Target valutato e dimensione dei campioni. Tutti i programmi analizzati coinvolgevano sia giovani (giovani adulti o studenti universitari) che anziani (cfr. 2.1.1 Fonti, strategia di ricerca e criteri d'inclusione), tuttavia non tutti gli studi prevedevano una valutazione diretta di entrambi i target: anche se la maggioranza degli studi, ovverosia il 61% (17 studi) hanno effettuato valutazioni sia sui giovani che sugli anziani, il 18% degli studi (5 studi) hanno valutato solamente i giovani e il 21% (6 studi) hanno valutato solamente gli anziani.

Esiste una grande variabilità nelle dimensioni dei campioni valutati negli studi, con numeri che vanno da sei partecipanti totali, come negli studi di Hickey et al. (2004), in cui il campione era costituito da quattro studenti e due anziani e in cui però l'unità di analisi erano

le quattro diadi, o di Moinolmolki & Broughton (2022), in cui il campione era costituito da sei anziani, ai 232 partecipanti valutati nello studio di Ng et al. (2020), di cui 181 studenti universitari e 51 anziani (con in aggiunta anche 224 studenti di scuola secondaria). Tra gli studi che hanno valutato solo o anche le persone anziane, più della metà (15 su 23) hanno campioni piccoli di anziani (minori di 30 partecipanti), mentre il resto ha campioni di anziani di dimensioni medie (tra 30 e 100 partecipanti anziani; eccetto lo studio di Meuser et al., 2022, che non specifica il numero di anziani che hanno fornito un feedback). Tra gli studi che hanno valutato solo o anche giovani, il 45% (10 su 22) ha valutato campioni piccoli di giovani, il 36% (8 su 22) campioni di giovani di dimensioni medie, mentre solo lo studio di Ng et al. (2020) ha valutato un campione di grandi dimensioni, con più di 100 partecipanti (e in tre studi, ovverosia gli studi di Long & Knight, 2022, Meuser et al., 2022 e Sandu et al., 2021, non è chiaro il numero di giovani che ha preso parte alla valutazione).

Disegno di ricerca e valutazione dei programmi. Per quanto riguarda il tipo di disegno di ricerca, metà degli studi (il 50%, 14 studi) ha adottato un disegno qualitativo, il 39% degli studi (11 studi) ha adottato un disegno con metodi misti, mentre l'11% (3 studi) un disegno quantitativo. I questionari sono lo strumento di valutazione più utilizzato (18 studi), potevano essere somministrati pre- e post- intervento, o solo post-intervento e potevano includere scale standardizzate, domande aperte o spesso un misto di scale standardizzate, domande aperte e domande chiuse o item sviluppati su scala Likert dai ricercatori. Un altro strumento di valutazione molto utilizzato in questi studi, in questo caso per le analisi qualitative, sono registri e diari delle sessioni scritti dagli studenti dopo ogni incontro o elaborati di riflessione scritti dagli studenti alla fine del programma: sono 12 gli studi che utilizzano questo tipo di strumento. Altre metodologie di valutazione utilizzate sono le interviste (6 studi), l'osservazione (5 studi) e i focus group (3 studi).

Per maggiori dettagli sugli strumenti di misura utilizzati, si vedano la Tabella 2 e la Tabella A2. Per maggiori dettagli sulle scale standardizzate negli studi, si veda inoltre la sezione seguente (3.1.3 Risultati degli studi inclusi).

3.1.3 Risultati degli studi inclusi

Risultati che riguardano le relazioni sociali degli anziani. Tra gli studi che hanno utilizzato misure standardizzate per misurare outcome relativi alle relazioni sociali degli anziani, gli strumenti di misura che sono stati utilizzati sono:

- la Lubben Social Network Scale (LSNS; Lubben, 1988) e la sua versione abbreviata (LSNS-6; Lubben et al., 2006): la LSNS è una scala di 10 item che misurano caratteristiche della rete sociale e, in particolare, l'ampiezza, frequenza e vicinanza percepita nella rete familiare e in quella amicale, e le relazioni interdipendenti (come avere un confidente e la reciprocità del dare aiuto), la LSNS-6 è una versione della stessa scala con solo sei item ed è costituita da due sotto-scale che forniscono informazioni sui legami con gli amici e la famiglia. Queste scale sono state utilizzate in quattro studi: la LSNS in uno studio (Logue Cook et al., 2023) e la LSNS-6 in tre studi (Juris et al., 2022; Leedahl et al., 2019; Lynch et al., 2014).
- la UCLA loneliness scale (Russell et al., 1978), una sua revisione più recente (Russell, 1996; UCLA loneliness scale version 3) e una versione abbreviata sviluppata da Hughes et al., (2004): la UCLA loneliness scale è una scala di 20 item che valuta la solitudine e la percezione soggettiva di isolamento, mentre la scala sviluppata da Hughes et al. (2004) è una scala più breve, sviluppata per i sondaggi di larga scala al telefono, che consiste di soli 3 item estratti dalla UCLA loneliness scale, e a cui ci si riferisce spesso come "3-item UCLA". Queste scale sono state utilizzate in cinque studi: la versione originale della UCLA in uno studio (Ramamonjiarivelo et al., 2022), la versione 3 della UCLA in uno studio (Long, 2023) e la 3-item UCLA in tre studi (Juris et al., 2022; Lynch et al., 2014; Sandu et al., 2021).
- la scala sviluppata da Cornwell & Waite (2009), scala di nove item che misura l'isolamento sociale percepito: combina tre item che misurano la solitudine e sei item che misurano la mancanza percepita di supporto sociale dalla famiglia, gli amici e il partner. Questa scala è stata utilizzata in un solo studio (O. E.-K. Lee & Kim, 2019).

Queste misure sono state somministrate in formato cartaceo, online ma anche al telefono o faccia a faccia. Questi studi hanno ottenuto risultati misti, che in ogni caso vanno considerati con cautela, in quanto riguardano per lo più campioni piccoli (Juris et al., 2022; Leedahl et al., 2019; Logue Cook et al., 2023; Lynch et al., 2014; Ramamonjiarivelo et al., 2022), non sono presenti gruppi di controllo e non sempre vengono riportati i tassi di non risposta o di abbandono che, in alcuni casi in cui sono stati riportati, erano abbastanza elevati, interessando più di un terzo dei partecipanti (Leedahl et al., 2019; Sandu et al., 2021). Gli studi di Leedahl et al. (2019), Logue Cook et al. (2023) e Sandu et al. (2021) non hanno trovato effetti significativi nelle misure standardizzate utilizzate: infatti, lo studio di Leedahl et al. (2019), che ha utilizzato la LSNS-6 e un'altra misura non standardizzata di coinvolgimento

sociale per misurare gli effetti di un programma di mentoring tecnologico, non ha trovato cambiamenti statisticamente significativi nell'isolamento sociale, né nel coinvolgimento sociale; anche Sandu et al. (2021), che hanno utilizzato la 3-item UCLA per valutare un programma di befriending con conversazioni telefoniche, non hanno trovato cambiamenti significativi nella solitudine, né una relazione tra questa e la durata o il numero delle telefonate. Logue Cook et al. (2023), che tra le varie misure hanno utilizzato la LSNS per valutare gli effetti sull'isolamento sociale di un intervento focalizzato sulla somministrazione di esercizi per la funzionalità della mano e la conversazione, hanno trovato solamente un miglioramento minimo in questa scala (ovverosia, solo in tre degli otto anziani valutati e minore del 10%). Gli studi di Juris et al. (2022) e Lee & Kim (2019), invece, entrambi su programmi di mentoring tecnologico, hanno rilevato benefici in alcuni aspetti ma non in altri. Il primo studio ha utilizzato la LSNS-6 e la 3-item UCLA, trovando un miglioramento statisticamente significativo nel livello di solitudine e un cambiamento non significativo dell'isolamento sociale, nonostante ci fosse un trend di miglioramento: si noti però che in questo studio il campione era molto piccolo e la soglia di significatività era di 0.20. Il secondo studio, che ha utilizzato la scala di Cornwell & Waite (2009) per valutare l'isolamento sociale percepito, ha trovato una diminuzione significativa nei punteggi complessivi e nella sottoscala relativa alla solitudine, ma non ha trovato cambiamenti statisticamente significativi nella sottoscala relativa al supporto sociale. Gli studi di Long (2023), Lynch et al. (2014) e Ramamonjiarivelo et al. (2022), invece, hanno trovato risultati positivi: Long (2023) ha utilizzato la versione 3 della UCLA loneliness scale e ha trovato una diminuzione significativa del livello di solitudine a seguito al proprio intervento di befriending da remoto, basato sulla corrispondenza per posta; Lynch et al. (2014), che hanno utilizzato la LSNS-6 e la 3-item UCLA, hanno trovato una riduzione nell'isolamento e della solitudine (in particolare nella 3° iterazione del corso, in cui hanno trovato una riduzione del 10% dei punteggi di solitudine, che per alcuni anziani erano diminuiti di quasi la metà) a seguito del proprio programma di design collaborativo di un prodotto, mentre il supporto sociale restava relativamente stabile durante il programma; infine, anche lo studio di Ramamonjiarivelo et al. (2022), che ha utilizzato la prima versione della UCLA loneliness scale, ha trovato una diminuzione significativa della solitudine a seguito del proprio programma di befriending da remoto (tramite messaggi, telefonate e videochiamate).

I risultati rilevati dalle scale standardizzate, dunque, sono eterogenei, con alcuni studi che hanno trovato miglioramenti nella solitudine e l'isolamento sociale e altri studi che non hanno trovato cambiamenti significativi, o che hanno trovato solo miglioramenti minimi. I

risultati delle analisi qualitative e delle domande chiuse (non parte di scale standardizzate) presenti nei questionari, invece, sono tendenzialmente positivi e mostrano diverse tipologie di benefici rispetto alle relazioni sociali dei partecipanti anziani. A un livello più "superficiale" emerge come i partecipanti anziani generalmente apprezzavano e valorizzavano la relazione intergenerazionale (Bernard et al., 2011; Breck et al., 2018; Goff, 2004; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020; Sen et al., 2024; Underwood & Dorfman, 2006; Zucchero, 2010). Infatti, l'interazione e la compagnia permettevano di evadere dalle preoccupazioni quotidiane e fungevano da antidoto contro la noia, rendendo le vite degli anziani più interessanti (P. J. Ruiz-Montero et al., 2020; Sen et al., 2024; Underwood & Dorfman, 2006) e la relazione con i giovani veniva spesso considerata come un aspetto importante dell'esperienza e, in diversi casi, quello maggiormente gradito: ad esempio, nello studio di Bernard et al., (2011) tutti e 18 gli anziani coinvolti nel programma di mentoring da remoto hanno affermato di avere apprezzato la relazione con il mentee e, in risposta a una domanda su quanto avessero gradito il tempo trascorso con il mentee su una scala da 1 a 10, il gradimento era di 8.7 ± 1.1; nello studio di Zucchero (2010), la relazione intergenerazionale con il partner era per gli anziani coinvolti il beneficio e l'aspetto più significativo dell'esperienza nel progetto e, in modo simile, nello studio di Underwood & Dorfman (2006) la maggioranza degli anziani (27 su 43) menzionava l'interazione personale con gli studenti come uno degli aspetti più apprezzati del programma. Inoltre, emerge come gli anziani si siano sentiti apprezzati, ascoltati e "non più invisibili", e dunque maggiormente connessi socialmente, grazie all'attenzione e l'ascolto che i giovani hanno dedicato loro (Beausoleil et al., 2024; Breck et al., 2018; Counts et al., 2022; Moinolmolki & Broughton, 2022; Segrist, 2005; Zucchero, 2010): ad esempio, nello studio di Beausoleil et al. (2024), il 71% degli anziani valutati ha affermato che il programma li ha fatti sentire maggiormente connessi socialmente. In diversi studi, la partecipazione al programma ha permesso agli anziani di sentirsi meno soli e meno socialmente isolati (Beausoleil et al., 2024; Counts et al., 2022; Meuser et al., 2022; Ng et al., 2020; Underwood & Dorfman, 2006), in alcuni casi riempiendo un vuoto sociale che avevano (Counts et al., 2022) o fungendo da mediatore quando le connessioni sociali di persona non erano possibili a causa delle misure di distanziamento sociale attuate durante la pandemia da COVID-19 (Meuser et al., 2022). In molti studi, durante i programmi si sono sviluppate relazioni significative tra giovani e anziani, che in alcuni casi hanno assunto la forma di una vera e propria amicizia o legame affettivo caratterizzato da comfort, fiducia, reciprocità ed empatia: lo sviluppo di legami significativi e amicizie è emerso sia dalle valutazioni in prima persona degli anziani (Beausoleil et al., 2024; Bernard et al., 2011; Counts et al., 2022; Dreibelbis & George, 2017; Ng et al., 2020; Segrist,

2005; Sen et al., 2024; Underwood & Dorfman, 2006; Zucchero, 2010), che dai resoconti dei giovani (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Breck et al., 2018; Breytspraak et al., 2008; Long & Knight, 2022). In alcuni casi, lo sviluppo di questo legame era un elemento inaspettato anche per gli autori stessi (Breytspraak et al., 2008; Dreibelbis & George, 2017). Infine, un altro beneficio che alcuni programmi hanno avuto per le relazioni sociali degli anziani riguarda le opportunità di riconnessione con la famiglia e di connessione o riconnessione con conoscenti o pari, facilitate dal supporto dei giovani, dalle nuove abilità tecnologiche acquisite o dal contesto dell'intervento (Beausoleil et al., 2024; Goff, 2004; Meuser et al., 2022; Segrist, 2005).

Un aspetto degno di nota è la potenzialità dei programmi di generare anche benefici a lungo termine: ad esempio, alcuni studenti partecipanti al programma di Long & Knight (2022) hanno affermato di sperare di poter continuare il rapporto con il partner anziano, gli studi di Counts et al. (2022) e di Segrist (2005) riportano esempi di studenti che hanno mantenuto un contatto anche dopo la fine del programma e Lynch et al. (2014) riportano come la riduzione dell'isolamento rilevata nel proprio studio sia continuata anche dopo la fine del programma.

Risultati rispetto all'apprendimento e la formazione degli studenti e dei giovani adulti. Come menzionato nelle sottosezioni precedenti (cfr. 3.1.2 Caratteristiche degli studi inclusi), molti studi avevano tra gli obiettivi quelli di arricchire la formazione dei giovani e degli studenti coinvolti, stimolando in loro un apprendimento attivo e l'applicazione delle conoscenze apprese nelle lezioni in un scenario di vita reale, accrescere le loro conoscenze sull'invecchiamento e migliorare il loro atteggiamento verso l'invecchiamento e gli anziani, anche al fine di espandere le loro prospettive di carriera. Gli studi di Counts et al. (2022), Lee & Kim (2017), Leedahl et al. (2019), Ng et al. (2020) e Ramamonjiarivelo et al. (2022) hanno usato delle scale standardizzate per misurare il cambiamento in queste aree tra prima e dopo l'intervento.

Le scale che sono state utilizzate in questi studi per misurare l'atteggiamento dei giovani rispetto all'invecchiamento e agli anziani sono: l'*Anxiety about Aging scale* (Lasher & Faulkender, 1993; in particolare, è stata utilizzata la sottoscala *Fear of Older People*), l'*Attitudes to Ageing Questionnaire* (AAQ; Laidlaw et al., 2007; in particolare, la sottoscala *Psychological Growth*), il *Perceptions of Aging and Elderly Inventory* (PAEI; Rich et al., 1983) e la *Semantic Differential Scale* (ASD; Rosencranz & McNevin, 1969). Sono state utilizzate anche due scale per misurare l'ageismo, ovverosia la *Kogan's Attitude towards Old People*

Scale (KOP; Kogan, 1961) e l'*Ambivalent Ageism Scale* (Cary et al., 2017). Altre variabili riguardanti gli esiti formativi dei giovani che sono state misurate con scale standardizzate sono: la percezione e l'interesse rispetto al lavorare con gli anziani, con l'*Elderly Patient Care Inventory* (EPCI; Aday & Campbell, 1995), la conoscenza dei fattori legati all'invecchiamento e l'atteggiamento rispetto all'invecchiamento, con il *Palmore Facts on Aging Quiz* (FAQ; Palmore, 1977, 1998), unica scala che è stata utilizzata in più di uno studio tra quelli inclusi, l'autoefficacia con la *New General Self-Efficacy Scale* (Chen et al., 2001), il coinvolgimento nel processo di apprendimento, con due sottoscale del *National Survey of Student Engagement* (National Survey of Student Engagement, 2012); diversi domini delle *soft skills*, con il *Fund for the Improvement of PostSecondary Education Survey Instrument* (FIPSE; Eyler & Giles, 1999) e la competenza culturale, con la *Diversity and Oppression Scale* (DOS; Windsor et al., 2015).

Tutti e cinque gli studi sopra menzionati (Counts et al., 2022; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; Leedahl et al., 2019; Ng et al., 2020; Ramamonjiarivelo et al., 2022) hanno rilevato con le scale utilizzate un miglioramento statisticamente significativo nell'atteggiamento rispetto agli anziani e all'invecchiamento e/o una riduzione dell'ageismo a seguito dell'intervento rispetto al pre-test e, nel caso di Ramamonjiarivelo et al. (2022), rispetto a un gruppo di controllo che non aveva partecipato all'esperienza di service-learning ma scritto invece un elaborato sull'ageismo. Leedahl et al., (2019) hanno misurato anche l'autoefficacia ma non hanno trovato miglioramenti statisticamente significativi in questa variabile. Counts et al. (2022), oltre a un miglioramento nell'atteggiamento, hanno rilevato anche un maggiore interesse nel lavorare con gli anziani. Lee & Kim (2017) hanno misurato anche il coinvolgimento nel processo di apprendimento, per il quale hanno trovato risultati statisticamente significativi in alcuni item, come ad esempio la capacità di combinare idee di diversi corsi durante l'esperienza, mentre non hanno trovato cambiamenti nella competenza culturale. Hanno inoltre trovato un miglioramento statisticamente significativo negli atteggiamenti e la conoscenza rispetto agli anziani nel *Palmore Facts on Aging Quiz*, che invece Ng et al. (2020), usando la prima parte della stessa scala, non hanno trovato negli studenti universitari ma solo negli studenti di scuola secondaria. Ng et al. (2020) tuttavia hanno trovato un miglioramento nelle soft skills degli studenti universitari (e di quelli di scuola secondaria) a seguito del programma, infatti, per ciascun dominio delle soft skills, la percentuale di studenti universitari che riteneva che il programma fosse stato utile in quel dominio era superiore all'80%.

I risultati delle analisi qualitative confermano quanto rilevato dalle misure standardizzate rispetto a un cambiamento nell'atteggiamento dei giovani: infatti, lo sviluppo di un migliore atteggiamento nei confronti dell'invecchiamento e degli anziani, che a seguito della partecipazione al programma vengono visti in luce più positiva, è un tema comune e ricorrente tra gli studi (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Breck et al., 2018; Counts et al., 2022; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020). Questo cambiamento è spesso accompagnato dalla disconferma degli stereotipi che li riguardano e un maggiore apprezzamento delle differenze interindividuali che li caratterizzano. Inoltre, diversi studi hanno rilevato lo sviluppo di una maggiore comprensione ed empatia per le persone anziane (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Counts et al., 2022; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; Lynch et al., 2014; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020). I risultati delle analisi qualitative e delle misure non standardizzate (domande chiuse o singoli item su scala Likert sviluppati dai ricercatori) mostrano poi come le esperienze nei programmi di mentoring e service-learning analizzati abbiano permesso agli studenti di connettere l'apprendimento delle lezioni a scenari di vita reale (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Logue Cook et al., 2023) e abbiano rappresentato per loro un arricchimento del proprio curriculum di studi o un'occasione di migliorare le proprie abilità (Bernard et al., 2011; Dreibelbis & George, 2017; Goff, 2004; Hickey et al., 2004; Logue Cook et al., 2023; Long & Knight, 2022; Lynch et al., 2014; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020): ad esempio, gli studenti di medicina culinaria del programma di Dreibelbis & George (2017) hanno percepito di essere stati in grado di migliorare le proprie capacità di consulenza nutrizionale grazie al programma; gli studenti del programma di Lynch et al. (2014) hanno sviluppato un maggiore apprezzamento della progettazione centrata sull'utente, apprendendo l'importanza di progettare prodotti con e per gli utenti; l'86% dei giovani del programma di Bernard et al. (2011) ha affermato di aver tratto beneficio dall'immersione nella seconda lingua; l'80.5% degli studenti universitari nello studio di Ng et al. (2020) alla fine del programma si sentiva più preparato per la pratica di professionista sanitario in futuro e il 92.4% si sentiva più consapevole dei problemi affrontati dagli anziani. La partecipazione nei programmi di mentoring e service-learning ha stimolato i giovani a uscire dalla propria zona di comfort, aspetto che se da un lato è stato vissuto con sentimenti misti, sia di ansia che di soddisfazione (Bartlett et al., 2023; Meuser et al., 2022), dall'altro ha portato in diversi casi a una maggiore sicurezza in sé stessi, una maggiore autoefficacia o un senso di empowerment (Breck et al., 2018; Goff, 2004; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020; Sen et al., 2024). Infine, anche se la differenza con il gruppo di controllo non è risultata statisticamente significativa nelle due domande su scala Likert sviluppate da

Ramamonjiarivelo et al. (2022) per valutare la competenza nell'interazione con gli anziani, in diversi studi i giovani hanno sviluppato un maggiore comfort e interesse nel lavorare con gli anziani (Counts et al., 2022; Leedahl et al., 2019; Lynch et al., 2014; Meuser et al., 2022), che in alcuni casi si è tradotto in una ridefinizione o estensione delle prospettive di carriera (Counts et al., 2022; Lynch et al., 2014): ad esempio, nello studio di Counts et al. (2022), dopo il programma gli studenti erano più propensi a sostenere che lavorare con le persone anziane è un'occupazione degna di valore e/o prestigiosa rispetto all'inizio del programma, e la percentuale di studenti che riteneva più gratificante lavorare con le persone anziane piuttosto che con altre fasce d'età è passata dal 27% al 55%.

Altri risultati. Altri risultati rilevati negli studi, che vanno al di là degli effetti sulle relazioni sociali degli anziani o degli impatti a livello formativo per i giovani, riguardano un generale apprezzamento e soddisfazione per l'esperienza nei programmi sia da parte dei giovani che degli anziani, con effetti positivi sull'umore, l'apprezzamento del contatto e della relazione intergenerazionale anche da parte dei giovani (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Bernard et al., 2011; Goff, 2004; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; Logue Cook et al., 2023; Long & Knight, 2022; Sen et al., 2024), un migliore atteggiamento verso i giovani anche da parte degli anziani, un maggiore interesse e un maggiore comfort nell'uso delle tecnologie informatiche da parte degli anziani negli interventi di mentoring tecnologico, la percezione di avere un impatto positivo sugli altri e un senso di significato o scopo derivante dalla partecipazione al programma.

3.2 Risultati della ricerca qualitativa

La ricerca qualitativa aveva l'obiettivo di esplorare le opportunità, le risorse, le criticità e le sfide o possibili ostacoli per l'implementazione di un intervento intergenerazionale di mentoring o service-learning nel contesto di Padova, nell'ottica di valutare se e come un programma di questo tipo possa essere utile in questo specifico contesto.

L'analisi del contenuto dell'intervista all'informatore-chiave di Prisma ha permesso di individuare tre temi principali, con 10 sotto-temi, illustrati in Tabella 3. I temi principali sono: 1) Profilo e bisogni degli anziani, 2) Sfide e risorse per coinvolgere gli studenti e 3) Opportunità e criticità del contesto.

3.2.1 Profilo e bisogni degli anziani

Una parte importante del contenuto dell'intervista si riferisce ai bisogni e le risorse degli anziani residenti a Padova. Poiché quando l'intervista è stata svolta, era in corso l'indagine nell'unità urbana Forcellini (cfr. 1.3.2 Aspetti demografici e popolazione anziana), spesso le persone anziane cui si faceva riferimento erano quelle residenti in questa zona, in considerazione anche dei risultati preliminari della rilevazione in corso. Questo macro-tema comprende quattro sotto-temi specifici: l'isolamento sociale, l'aggancio alle opportunità locali, intercettare la "zona grigia" e l'eterogeneità delle condizioni economiche e abitative degli anziani.

Il tema dell'isolamento sociale si configura come un bisogno trasversale tra le persone anziane. Per alcuni, questo isolamento avviene per scelta e può essere legato a una percezione di insicurezza, mancanza di fiducia o alla disinformazione (*"…autoisolamento…sicuramente storico, poi col Covid è stato tremendo, cioè ci sono ancora anziani che dormono con la mascherina di notte per paura del Covid, perché non hanno le informazioni corrette, che proprio si chiudono o non aprono a nessuno, noi lo vediamo anche col progetto truffe anziani che facciamo sempre con Prisma (…) questi anziani si autoescludono, si autoisolano, proprio per scelta: televisione, televisione…e quindi bombardati di messaggi…"televisivi"*). Nei casi più estremi, questo isolamento è seguito anche dall'insorgere o dall'aggravarsi di un declino mentale e sanitario. In alcuni casi, inoltre, l'isolamento è legato a una mancanza di rete sociale e al distacco dalla rete familiare, per esempio perché i figli sono andati a vivere lontano. In altri casi si tratta invece di un isolamento dovuto alla mancanza di occasioni di socialità. Infatti, manca l'orientamento ai servizi e alle opportunità presenti nel territorio, per cui c'è anche una parte di anziani che avrebbe ancora molto da dare alla comunità, ma che non sa come entrare in contatto con le opportunità del territorio, come ad esempio le associazioni locali. Tra le persone in situazione di grave vulnerabilità, che hanno più probabilità di essere identificate e prese in carico dalle istituzioni, e chi invece non ha problematiche particolari c'è poi una grande "zona grigia" di cittadini che non hanno ancora problematiche importanti, ma che hanno comunque dei bisogni che andrebbero intercettati prima che possano inasprirsi e a cui si potrebbe rispondere attivando le risorse già presenti nella comunità. Infine, per quanto riguarda le condizioni economiche e abitative, queste variano tra le diverse zone della città e, nel caso della zona Forcellini, ma anche del centro di Padova, sono eterogenee, spaziando da situazioni di anziani benestanti con proprietà immobiliari di valore, ad anziani che vivono in alloggi di

edilizia residenziale pubblica ("case popolari") e che si trovano invece vicino alla soglia di povertà.

3.2.2 Sfide e risorse per coinvolgere gli studenti

Per quanto riguarda il secondo macro-tema, si delineano due aspetti o sottotemi più importanti: la necessità di adattarsi agli studenti di oggi adottando un approccio proattivo e l'istituzione di "sistemi di reward" che incentivino gli studenti a mettersi al servizio della comunità. Per quanto riguarda il primo punto, l'informatore-chiave nota come gli studenti e i giovani di oggi siano diversi da quelli del passato, per cui, ad esempio, il senso di appartenenza è diverso da quello che c'era una volta e vengono preferite forme di volontariato svincolate dalle organizzazioni. Per cui, "*Adesso dobbiamo adattarci ai nuovi studenti che ci sono*": è necessario trovare nuovi sistemi che si adattino agli studenti di oggi ponendosi in modo proattivo, andando a cercare gli studenti nelle zone che frequentano quotidianamente per facilitarne l'incontro con le associazioni locali, o istituendo dei "sistemi di reward" che offrano agli studenti degli incentivi concreti, come ad esempio dei bonus per i servizi di mobilità condivisa o per l'abbonamento ai mezzi pubblici, o degli alloggi in risposta al problema abitativo.

3.2.3 Opportunità e criticità del contesto

Infine, il contesto sociale, culturale e istituzionale assumono un ruolo fondamentale che può facilitare o ostacolare l'implementazione di un intervento di mentoring o service-learning intergenerazionale e l'attivazione delle risorse già presenti nella comunità. Rispetto a questo, sono stati identificati quattro sotto-temi: ostacolo culturale, intermediazione istituzionale, partnership istituzionale e integrazione delle risorse, relazioni di prossimità.

Il principale possibile ostacolo all'implementazione di un intervento intergenerazionale è di natura culturale e riguarda gli stereotipi associati agli studenti universitari, ovverosia l'idea che gli studenti pensino solo a bere, a divertirsi e fare festa. Per favorire un cambiamento culturale, ma anche per creare quei "sistemi di reward" di cui sopra e per agevolare l'incontro tra i cittadini e le opportunità del territorio, è fondamentale una mediazione da parte delle istituzioni: infatti, secondo l'informatore-chiave le istituzioni dovrebbero creare dei sistemi strutturali che facilitino e indirizzino l'attivazione delle risorse della città. Un altro aspetto importante, che rappresenta allo stesso tempo un possibile ostacolo e un'opportunità, riguarda l'assunzione di una logica comune di integrazione delle risorse e il dialogo tra gli enti del territorio e tra le istituzioni, e in particolare tra il comune e l'università: un dialogo più

operativo e diretto tra queste due istituzioni tuttora manca, ma costituirebbe un arricchimento per entrambe e permetterebbe di rispondere in modo più efficace ai bisogni dei cittadini. Anche se riguardo a questo aspetto c'è ancora molto da fare, dei primi passi in questo senso sono già stati compiuti: *"…tutto quello che è la terza missione, progetti come Mentor-UP, ecco, stanno sempre di più invece combattendo questa logica di "ognuno a casa sua" e stanno mettendo in condivisione le risorse, mi viene da dire…".* Infine, secondo l'informatore-chiave, qualsiasi tipo di intervento, per funzionare, dovrebbe basarsi sulle relazioni di prossimità, ovverosia sul fattore relazionale e il contatto diretto con la comunità e le persone che abitano un determinato territorio. Come l'ottica di integrazione delle risorse, la costruzione di relazioni di prossimità rappresenta sia un'opportunità per fornire risposte adeguate alle necessità dei cittadini, che una sfida perché necessita della collaborazione e del supporto delle istituzioni. Solo attraverso le relazioni di prossimità è possibile fornire un supporto a quegli anziani che si autoisolano, intercettare i bisogni di quella "zona grigia" di cittadini che non hanno ancora problematiche gravi ma che potrebbero beneficiare di un maggiore supporto e andare "*…a risolvere delle questioni specifiche quotidiane, che difficilmente l'istituzione riesce a risolvere*": questo è anche il ruolo che potrebbe assumere un intervento di mentoring o service-learning intergenerazionale nel contesto di Padova.

Temi	**Sotto-temi**	**Estratti esemplificativi**
Profilo e bisogni degli anziani	Isolamento sociale	"… Sicuramente il bisogno trasversale è l'isolamento, l'auto isolamento (…) cioè per tutti i target, c'è l'isolamento, l'impossibilità alla socializzazione" "…perché la cosa più difficile è proprio tirarli fuori di casa, quello è l'ostacolo" "…quindi c'è uno stacco dalla rete familiare, e quindi un doversela cavare e quindi anche la difficoltà…"
	Aggancio alle opportunità locali	"E c'è anche una mancanza di sapere a chi rivolgersi, sia nel bene che nel male. Cioè se ho un problema, a chi mi rivolgo? …E quindi sto fermo. Oppure posso dare al territorio, ma non so come agganciarmi al territorio"
	Intercettare la "zona grigia"	"Ed è invece quella zona grigia più problematica, perché chi ha problemi in qualche modo magari arriva all'ospedale e quindi poi viene preso in carico, chi non ha problemi si arrangia, ma tutta quella fascia in mezzo è nascosta, ed è grandissima"
	Eterogeneità delle condizioni economiche e abitative	"ci sono queste case bellissime, ma improprie anche a livello di costi da sostenere (…) dall'altra parte, ci sono delle situazioni al limite della soglia della povertà, anche in case popolari…"
Sfide e risorse per coinvolgere gli studenti	Approccio proattivo e adattamento agli studenti di oggi	"…quindi dobbiamo trovare nuovi sistemi per permettere (…) agli studenti di, in qualche modo rendersi utili alla comunità" "…dare degli spazi dove gli studenti al di fuori dell'università possono incontrare le possibilità (…) però (…) non puoi pensare che lo studente vada in cerca dell'associazione…"
	Sistemi di reward	"…la città può mettere a disposizione delle risorse utilissime per gli studenti, come quella della mobilità. Per esempio, perché in cambio di tot ore di cittadinanza attiva di uno studente, non diamo

		tot ore di gratuità del monopattino? O mezzi pubblici gratuiti? O accesso ai musei gratuiti…” “Per esempio, creare un sistema di reward per gli studenti è un incentivo, ma non occorre far chissà cosa…”
Opportunità e criticità del contesto	Ostacolo culturale	“Allora, l'ostacolo è da una parte, mi vien da dire, lo stereotipo dello studente padovano che “vuole solo far festa”. E quindi serve sicuramente un cambio culturale che non può che essere gestito a livello istituzionale. Con un progetto che abbia una certa durata…non si può pensare a due mesi…”
	Intermediazione istituzionale	“Però c'è chi riesce a farlo, chi no. E se invece creassimo un sistema istituzionale, potrebbe essere più facile (…) perché poi ci sono delle associazioni che stanno morendo, che non hanno più volontari”
	Partnership istituzionale e integrazione delle risorse	“Quindi l'ostacolo è quello stereotipo, poi sono i rapporti tra questi due colossi che sono appunto comune, e soprattutto l'università, che hanno altre priorità ovviamente… Però già i sistemi ci sono…e quindi, come dire, è solo fare il primo passo, …” “secondo me la logica è quella, e anche quella di integrare servizi diversi, le risorse della città, in un’ottica proprio di dire “Ok, cos’è che si può attivare in risposta a…” …”
	Relazioni di prossimità	“Ecco, io penso che il fattore comune tra tutte queste soluzioni deve essere la prossimità. Cioè deve esserci il fattore relazionale, il contatto diretto…”

Tabella 3. Temi, sotto-temi ed estratti esemplificativi dell’intervista all’informatore-chiave.

Capitolo 4 – Discussione e conclusioni

Il presente lavoro aveva lo scopo di indagare se e come un intervento di mentoring o SL intergenerazionale possa essere utile nel contesto di Padova a due livelli: da un lato, come strumento per promuovere la socialità degli anziani, dal momento che in alcuni quartieri di Padova era stato identificato dai servizi un problema di isolamento sociale in questa fascia di popolazione; dall'altro lato, come opportunità formativa e occasione di apprendimento e di crescita per gli studenti dell'Università di Padova.

Per verificare se in letteratura scientifica esistano già programmi di questo tipo, con questo specifico target e possibili effetti sulle relazioni sociali degli anziani, ed identificarne le caratteristiche chiave, gli elementi condivisi e quelli peculiari, è stata condotta una revisione sistematica della letteratura con focus sugli interventi di mentoring o SL con target giovani adulti e anziani e outcome relativi alle relazioni sociali degli anziani nei database di Scopus, PubMed, PsycINFO e Google Scholar (cfr. 2.1.1 Fonti, strategia di ricerca e criteri d'inclusione), che ha portato all'inclusione ed analisi di 28 studi. Per verificare inoltre quali siano le possibili opportunità o risorse e le possibili criticità o sfide per l'implementazione di un intervento di questo tipo nel contesto di Padova, è stata condotta un'intervista semi-strutturata a un informatore chiave del Progetto Prisma, progetto del Settore Servizi Sociali del Comune di Padova.

4.1 Discussione dei risultati

4.1.1 Discussione dei risultati della revisione sistematica

Nel capitolo precedente si è cercato di identificare, estrarre e presentare una serie di fattori che accomunano o distinguono gli interventi implementati negli studi inclusi (cfr. 3.1.2 Caratteristiche degli studi inclusi). Da questa analisi è emerso come la maggior parte degli interventi siano stati implementati negli Stati Uniti: questo risultato è in linea con quanto hanno trovato altre precedenti revisioni sugli interventi di SL intergenerazionale come la revisione di Aláez et al. (2022), in cui gli Stati Uniti erano citati in 20 dei 28 articoli analizzati, e la revisione di Ruiz-Montero et al. (2019), nella quale l'83.7% degli articoli provenivano dagli Stati Uniti. E' difficile dire quanto interventi sviluppati negli Stati Uniti siano direttamente trasponibili al contesto italiano e quanto invece richiedano un adattamento. In ogni caso, il setting in cui è stato sviluppato un intervento di prevenzione o promozione della salute è un importante fattore da tenere in considerazione per chi intenda implementare quell'intervento in un contesto culturale diverso, poiché ne influenza l'accettabilità e il coinvolgimento da parte dei

partecipanti, con il rischio di minarne l'efficacia (Castro et al., 2004; Sidani et al., 2017). Un altro aspetto che accomuna la maggior parte degli interventi analizzati è il genere dei partecipanti: infatti, nella maggior parte dei programmi sia il target giovane che il target anziano erano a composizione prevalentemente femminile. Nel caso dei giovani adulti, che erano per lo più studenti, la maggioranza di femmine riflette probabilmente la composizione dei corsi di laurea a cui gli studenti erano iscritti che, quando specificati, erano in quasi tutti i casi afferenti all'area sociale o sanitaria. Infatti, la composizione dei corsi di laurea in queste aree è a maggioranza femminile (National Center for Education Statistics (NCES), 2022). Nel caso degli anziani, la maggioranza femminile potrebbe riflettere la maggiore aspettativa di vita delle donne. Anche questo dati sono in linea con quanto trovato dalle revisioni da Aláez et al. (2022) e da Ruiz-Montero et al. (2019): nella prima, il profilo più frequente è quello di una studentessa di una disciplina sanitaria o sociale e anche tra i target anziani la maggioranza sono donne; la seconda non menziona il genere, ma le aree di studio degli studenti sono simili. La distribuzione di genere e di area di studio potrebbe avere un impatto sulla generalizzabilità dei risultati di questi studi per studenti maschi e di altri campi di studio. I partecipanti giovani negli studi analizzati hanno generalmente poco più di 20 anni, ma il range è molto ampio e va dai 18 ai 54 anni. L'età degli anziani varia invece tra i 54 e i 98 anni, con un'età media tra i 70 e gli 80 anni. Il profilo degli anziani, in termini di livello di funzionamento e stato di salute psicofisica, era variabile nei diversi studi, con studi che intenzionalmente avevano come target anziani che rappresentano un "invecchiamento di successo" e altri che avevano come target anziani con particolari vulnerabilità, in modo simile agli studi identificati da Ruiz-Montero et al. (2019). La salute e il benessere degli anziani coinvolti nei programmi ha importanti implicazioni se tra gli obiettivi del programma vi è anche quello di migliorare l'atteggiamento verso gli anziani e l'invecchiamento: infatti, i programmi intergenerazionali portano a una visione più positiva dell'invecchiamento quando gli anziani coinvolti esemplificano un "invecchiamento di successo" (Bartlett et al., 2023; Y.-S. Lee, 2009). La durata dei programmi era molto variabile ed era spesso riportata in modo poco trasparente, per cui è difficile valutarne l'impatto: per l'impatto che riguarda gli effetti sulle relazioni sociali degli anziani, si rimanda comunque al paragrafo successivo. Un altro fattore importante è la modalità: molti studi infatti hanno utilizzato programmi da remoto con interazioni online o via telefono o lettera. Particolarmente interessante per valutare l'impatto della modalità è lo studio di Bartlett & Scholl (2023a), che ha confrontato un programma con la sua versione da remoto: gli studenti nella versione da remoto erano dispiaciuti di non poter interagire in presenza, hanno sgradito la scrittura dei temi e non compariva il tema dell'altruismo/empatia.

Impatti sulle relazioni sociali degli anziani. Una delle domande iniziali era se i programmi di mentoring e SL intergenerazionale con giovani adulti e anziani possano essere utili per promuovere la socialità di questi ultimi. Nel complesso, i risultati degli studi analizzati suggeriscono che questa tipologia di programmi ha effettivamente il potenziale di migliorare le relazioni sociali degli anziani. Infatti, in particolare gli studi che hanno utilizzato anche misure qualitative hanno evidenziato diverse tipologie di benefici per il target anziano, riportati direttamente dai partecipanti anziani stessi o indirettamente dai giovani: i benefici spaziavano da un apprezzamento e valorizzazione della relazione intergenerazionale, che in molti casi era considerata tra gli aspetti maggiormente graditi dell'esperienza, al sentirsi visti, ascoltati o meno soli, fino allo sviluppo di relazioni significative e amicizie tra giovani e anziani, con un contatto che in qualche caso è stato mantenuto anche dopo la fine del programma (Counts et al., 2022; Segrist, 2005). I risultati rilevati dalle scale standardizzate che misuravano l'isolamento sociale o la solitudine, invece, sono più eterogenei, con alcuni studi che hanno trovato miglioramenti in queste variabili e altri studi che non hanno trovato cambiamenti significativi, o che hanno trovato solo miglioramenti minimi. E' comunque interessante notare che nelle analisi qualitative, quando presenti, i partecipanti anziani riportavano un apprezzamento e valorizzazione della relazione personale con i giovani anche nei programmi in cui non erano emersi cambiamenti rilevanti nelle scale standardizzate (Breck et al., 2018; Leedahl et al., 2019; Logue Cook et al., 2023). Una possibile interpretazione di questi risultati, suggerita anche da Leedahl et al. (2019), è che in alcuni programmi il numero degli incontri o delle interazioni non fosse sufficiente per generare un cambiamento misurabile dalle misure quantitative. Leedahl et al. (2019), infatti, hanno valutato anziani che avessero preso parte ad un minimo di tre sessioni del proprio programma. Gli autori, tuttavia, non hanno valutato la presenza di associazioni statistiche tra il numero di sessioni/ore e gli effetti sull'isolamento o il coinvolgimento sociale: Sandu et al. (2021), invece, nel loro programma di befriending, hanno valutato anche questo aspetto ma non hanno trovato associazioni tra il livello di solitudine e la durata o il numero delle telefonate che gli anziani ricevevano. Inoltre, in questo secondo studio che non aveva rilevato cambiamenti nella solitudine, il programma aveva una durata maggiore e la solitudine era stata valutata dopo un anno, anche se a causa di mancanze nel reporting non è ben chiara l'intensità dell'intervento (i.e. il numero medio di chiamate che gli anziani ricevevano o l'arco di tempo in cui erano distribuite per ogni anziano). Un'altra possibile interpretazione della parziale discrepanza tra i risultati delle misure qualitative e delle scale standardizzate è che i programmi non siano ugualmente efficaci per tutti i partecipanti, e che quindi risultati non rilevabili a livello di media dell'intero campione siano invece in grado

di emergere in valutazioni che lasciano un maggiore spazio all'eterogeneità e alle differenze individuali, come appunto le valutazioni qualitative.

Se da un lato è possibile comunque affermare che gli interventi di mentoring e di SL intergenerazionale hanno la potenzialità di produrre effetti positivi per le relazioni sociali degli anziani, risulta in ogni caso difficile stabilire quali interventi siano più efficaci e quali fattori o componenti siano più importanti per il loro successo, poiché tra gli studi inclusi vi è una grande eterogeneità sia in aspetti metodologici quali le misure e le procedure di analisi utilizzate, che di fattori di implementazione dell'intervento quali il profilo dei target (ampio range d'età, varietà di condizioni abitative e di stato di funzionamento), la modalità (in presenza o da remoto), la durata, il tipo di interazioni (uno-a-uno, due-a-uno, di gruppo…) e il tipo di attività. Per quanto riguarda invece fattori di implementazione come il tipo di attività, la grande eterogeneità riscontrata nel presente lavoro e conseguente difficoltà nella comparazione degli studi è in linea con quanto riscontrato nella revisione sul SL intergenerazionale di Roodin et al. (2013). Il presente lavoro ha comunque categorizzato la maggior parte degli interventi all'interno di quattro gruppi in base alle attività: programmi di mentoring tecnologico, conversazioni sull'invecchiamento/di *life review,* programmi con focus su attività di gruppo o collaborative e programmi di befriending.

Infine, un ultimo importante aspetto da considerare in relazione agli effetti sulle relazioni sociali e il benessere degli anziani riguarda la chiusura del programma. Tale aspetto viene enfatizzato anche nella revisione sugli interventi di SL intergenerazionale di Roodin et al. (2013), in cui gli autori si chiedono se gli anziani provino un senso di perdita al termine del programma, segnalando una mancanza di attenzione nel campo del SL intergenerazionale rispetto a questo rischio. Diversi autori, tra gli studi inclusi nel presente lavoro, hanno espresso preoccupazione riguardo a questo tema, evidenziando come si tratti di un aspetto che necessita di essere migliorato. In diversi studi, infatti, gli anziani hanno espresso sentimenti di tristezza e dispiacere rispetto alla fine del programma: ad esempio, nello studio di Ruiz-Montero et al. (2020), una persona ha sottolineato come, proprio nel momento in cui iniziava a sentirsi un po' meglio, la conclusione del programma le suscitava il timore di un nuovo peggioramento. Anche Segrist et al. (2005) sottolineano come si tratti di un aspetto delicato e che il periodo di tempo limitato potrebbe avere conseguenze negative per gli anziani: nel loro programma, ad esempio, una persona anziana ha affermato che le veniva da piangere durante l'ultima visita dello studente e un'altra ha chiesto allo studente se ci fosse modo di restare in contatto. Una preoccupazione simile è espressa anche da Underwood & Dorfman (2006). E' possibile che

l'aspetto della fine del programma sia particolarmente critico quando gli anziani coinvolti sono anziani fragili: infatti, tutti e tre questi studi avevano come target anziani con qualche tipo di fragilità, sia essa legata alla solitudine, alle condizioni di salute o restrizioni del movimento, o di natura economica (cfr. Tabella A1).

Outcome formativi per i giovani. Un'altra domanda a cui il presente lavoro si proponeva di rispondere è se i programmi di SL e mentoring intergenerazionali possano essere utili come opportunità formativa e di crescita per gli studenti dell'Università di Padova. La reciprocità dei benefici sia per coloro che prestano servizio, sia per coloro che lo ricevono e le opportunità di riflessione sull'esperienza, infatti, sono tra gli elementi distintivi della strategia del SL (cfr. 1.2.1 Che cos'è il service-learning). Il risultato che emerge in maniera più chiara dalle valutazioni dei giovani negli studi inclusi nella revisione è il miglioramento dell'atteggiamento rispetto agli anziani e all'invecchiamento e una riduzione degli stereotipi che li riguardano (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023b; Breck et al., 2018; Counts et al., 2022; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; Leedahl et al., 2019; Ng et al., 2020; Ramamonjiarivelo et al., 2022; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020): a seguito dell'intervento, gli anziani vengono spesso visti in luce più positiva e gli stereotipi negativi che li riguardano vengono smentiti, lasciando il posto a un maggiore apprezzamento delle differenze interindividuali che li caratterizzano. Questo risultato emerge sia negli studi che hanno usato valutazioni qualitative che in quegli studi che hanno utilizzato scale standardizzate: in particolare, è da notare che nello studio di Ramamonjiarivelo et al. (2022), in cui gli studenti erano stati assegnati casualmente al gruppo di SL o a un gruppo di controllo che prevedeva la scrittura di un elaborato sull'ageismo, gli studenti che avevano partecipato al SL mostravano un atteggiamento significativamente migliore rispetto agli studenti nel gruppo di controllo, mostrando quindi come una strategia di natura esperienziale come quella del SL sia più efficace nella riduzione degli stereotipi e dei pregiudizi verso gli anziani rispetto a una strategia più tradizionale e "teorica". Questo risultato è relativamente in linea con quanto ipotizzato dalla teoria del contatto intergruppi (Allport, 1954; Pettigrew, 1998), secondo la quale il contatto tra persone appartenenti a gruppi diversi, sotto determinate condizioni, è una strategia efficace per diminuire il pregiudizio. Secondo tale teoria il contatto positivo è però possibile quando sotto rispettate determinate condizioni, ovverosia che i membri dei due gruppi percepiscano di avere uno status paritario nella situazione di incontro, che i due gruppi si impegnino in uno sforzo per raggiungere un obiettivo comune e cooperino per farlo, e che vi sia il supporto di un'autorità esterna che stabilisca delle norme o aspettative su come il contatto debba avvenire. Mentre

quest'ultima condizione è presente nei diversi programmi (supporto dell'università e dei partner), le altre condizioni sono più o meno presenti a seconda del programma: ad esempio, mentre l'intervento di Ramamonjiarivelo et al. (2022) consisteva di interazioni di natura amichevole tra giovani e anziani che probabilmente facilitavano la percezione di uno status simile e senza asimmetrie di potere in entrambi i gruppi, una simile percezione sembra più difficile per l'intervento di Ng et al., (2020) in cui gli studenti effettuavano visite di monitoraggio sanitario agli anziani, i quali quindi venivano considerati più come dei "service recipient" in una situazione di bisogno che come soggetti con un ruolo attivo e status paritario. Il miglioramento dell'atteggiamento verso gli anziani si traduceva in alcuni studi anche in una migliore percezione e maggiore interesse rispetto al lavorare con gli anziani. Un maggiore comfort e interesse nel lavorare con gli anziani (Counts et al., 2022; Leedahl et al., 2019; Lynch et al., 2014; Meuser et al., 2022) è un esito formativo importante in termini di sviluppo professionale, in quanto può portare, come negli studi di Counts et al. (2022) e di Lynch et al. (2014), a una ridefinizione delle prospettive di carriera per cui gli studenti non escludono più lavori a diretto contatto con un'utenza anziana, che a causa dell'invecchiamento della popolazione saranno sempre più diffusi. Anche lo sviluppo di una maggiore comprensione ed empatia verso le persone anziane (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023a; Counts et al., 2022; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; Lynch et al., 2014; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020) è importante dal punto di vista professionale, in particolar modo in ambito sociale o sanitario, per formare dei professionisti più umani, empatici e in grado di sintonizzarsi sui bisogni dell'utente. Per quanto riguarda i benefici invece in termini di apprendimento a livello accademico, gli studi inclusi hanno evidenziato come i programmi abbiano permesso agli studenti di connettere l'apprendimento delle lezioni a scenari di vita reale (Bartlett et al., 2023; Bartlett & Scholl, 2023; Logue Cook et al., 2023), di combinare durante l'esperienza idee di diversi corsi (O. E.-K. Lee & Kim, 2017) e di apprendere o rinforzare abilità direttamente connesse alle attività previste dal programma e al proprio curriculum di studi (ad esempio, abilità di consulenza nutrizionale, di progettazione centrata sull'utente, di pianificare, adattare e insegnare esercizi fisici o l'apprendimento della comunicazione multimodale per comunicare con pazienti afasici; Dreibelbis & George, 2017; Hickey et al., 2004; Lynch et al., 2014; Ruiz-Montero et al., 2020). In alcuni casi, questo ha permesso agli studenti di sentirsi più preparati per la pratica professionale futura (Ng et al., 2020). Alcuni studi hanno anche rilevato una migliore conoscenza dei fattori legati all'invecchiamento (O. E.-K. Lee & Kim, 2017), anche se questa non è stata rilevata in tutti gli studi che la hanno valutata. Questo potrebbe dipendere dal tipo di attività previste dal programma o dalle conoscenze pregresse dei giovani: ad

esempio, nello studio di Ng et al., (2020) una migliore conoscenza rispetto all'invecchiamento è stata rilevata solo tra gli studenti di scuola superiore e non tra gli studenti universitari, forse perché gli studenti universitari di discipline sanitarie avevano già un alto livello di conoscenza. Infine, alcuni studi hanno rilevato benefici a livello personale, come sicurezza in sé stessi, empowerment o autoefficacia (Breck et al., 2018; Goff, 2004; O. E.-K. Lee & Kim, 2017; P. J. Ruiz-Montero et al., 2020; Sen et al., 2024), e di soft skills, come nello studio di Ng et al. (2020), che includevano abilità di leadership, di comunicazione, di lavoro di squadra, pensiero critico, di identificare problematiche sociali, di valutare le conseguenze, di acquisire e applicare conoscenze. Si noti però che questi benefici sono stati valutati con misure qualitative e di self-report e spesso solamente post-intervento (mentre ad esempio lo studio di Leedahl et al., 2019, non ha rilevato un miglioramento significativo dell'auto-efficacia usando una scala quantitativa standardizzata). Nel complesso, questi risultati sono in linea con i risultati di altre revisioni sul SL intergenerazionale, che hanno evidenziato diversi benefici a livello attitudinale, accademico, professionale e personale (Aláez et al., 2022; Roodin et al., 2013). Considerate la debolezza metodologica degli studi inclusi, la loro grande eterogeneità (a livello di target, attività, durata, intensità, modalità, metodo di valutazione…) e il tipo di analisi condotta nel presente lavoro, non è possibile valutare *quanto* diverse tipologie di intervento siano efficaci nel permettere agli studenti il raggiungimento degli obiettivi formativi e di apprendimento: tuttavia, è possibile concludere che gli interventi di SL intergenerazionale hanno sicuramente il potenziale di costituire un'opportunità formativa per gli studenti a diversi livelli.

4.1.2 Discussione dei risultati della ricerca qualitativa

Per verificare l'applicabilità di un intervento di mentoring o SL intergenerazionale alle problematiche rilevate a Padova, si è cercato di raccogliere informazioni sul problema dell'isolamento e i bisogni degli anziani a Padova e di identificare quali fossero da un lato le possibili opportunità e le risorse per l'implementazione di un intervento di questo tipo nel contesto padovano e dall'altro le possibili criticità, sfide o possibili ostacoli. Il problema dell'isolamento sociale si configura come un problema trasversale agli anziani di alcuni quartieri di Padova come il quartiere Forcellini, ma anche come un problema che ha diverse sfaccettature: si trovano da un lato anziani che avrebbero ancora molto da dare alla comunità ma che non sanno come entrare in contatto con le opportunità locali; poi vi sono anziani in cui l'isolamento è legato a una mancanza di rete sociale, al distacco dalla rete familiare e in alcuni casi anche a una questione di accessibilità (e.g. in caso di problemi motori in concomitanza alla mancanza di rete); infine vi sono anziani che si isolano per scelta, una scelta che sembra essere

legata a una mancanza di sicurezza, di fiducia e alla disinformazione. Mentre i primi due gruppi si avvicinano di più al target degli interventi presentati dagli studi inclusi nella revisione sistematica, il tema dell'autoisolamento è invece un tema che non compare negli studi inclusi e si allontana dalla narrativa prevalente intorno all'isolamento degli anziani. Manifestazioni diverse del problema dell'isolamento richiederanno probabilmente interventi diversi, che tengano in considerazione le sue diverse cause e peculiarità. Ad esempio, Yang & Moorman (2021) ha associato la solitudine degli anziani a una mancanza di fiducia nel vicinato: in particolare, lo studio ha indagato se la fiducia nel vicinato nel corso di un periodo di quattro anni fosse associata con la solitudine, il numero di amici e il supporto percepito dagli amici tra gli anziani americani e ha trovato che un aumento della percezione che i vicini siano affidabili e disponibili era associato a una diminuzione statisticamente significativa della solitudine e a un aumento del supporto sociale percepito dagli amici. Uno studio finlandese (Knuutila et al., 2024), inoltre, evidenzia un legame tra solitudine, senso di insicurezza e percezioni rispetto al trattamento sociale delle persone anziane. I risultati di questi studi potrebbero offrire una chiave interpretativa del problema dell'autoisolamento di alcuni anziani evidenziato a Padova.

Al problema dell'isolamento analizzato sopra conseguono quindi diverse sfide per l'implementazione di un intervento nel contesto di Padova: riuscire a stabilire un contatto di fiducia con gli anziani che si auto-isolano per supportarne e stimolarne la partecipazione sociale; riuscire a mettere in contatto gli anziani che hanno ancora molte risorse con le opportunità locali; riuscire a intercettare inoltre quella "zona grigia" di anziani che non hanno ancora problematiche gravi ma che beneficerebbero di un supporto in più. Un approccio come quello di Lee & Kim (2017; cfr. Tabella A1) in cui gli studenti conducevano inizialmente una ricerca partecipativa per valutare i bisogni della comunità, potrebbe essere utile per intercettare questa categoria di persone. Un'altra importante sfida identificata riguarda il coinvolgimento dei giovani adulti, che richiede un approccio proattivo e un sistema di incentivi: rispetto a questo, l'università si trova in una posizione privilegiata in quanto si trova a diretto contatto con gli studenti e possiede dei possibili mezzi per incentivarli, come il riconoscimento di crediti formativi, anche se non è detto che questi siano sufficienti per incentivare gli studenti a partecipare a progetti molto impegnativi in termini di tempo. Anche una volta intercettati e incentivati gli studenti, rimane però l'ostacolo culturale che associa agli studenti una serie di stereotipi negativi. Infine, le condizioni economiche degli anziani che abitano in edilizia residenziale pubblica e si trovano vicini alla soglia di povertà rappresenta un'ulteriore criticità in quanto rappresenta un ulteriore elemento di fragilità.

Un esempio invece di risorsa identificata nel contesto di Padova sono le condizioni economiche e abitative di quegli anziani che invece sono benestanti: questa risorsa è stata sfruttata ad esempio in un recente progetto di coabitazione intergenerazionale promosso dal Comune di Padova (Comune di Padova, Ufficio Progetto Giovani, 2024). Vi sono poi una serie di elementi del contesto identificabili allo stesso tempo sia come delle sfide che come delle risorse: partnership istituzionale e l'integrazione delle risorse e dei servizi della città, l'intermediazione istituzionale e la costruzione di relazioni di prossimità, che costituiscono una sfida ma che sono allo stesso tempo ciò che rende possibile l'attivazione della comunità e uno strumento importante di mobilitazione delle risorse.

4.2 Limiti

Per una valutazione completa dei risultati della presente ricerca, è importante riconoscerne i limiti, che interessano sia il processo di revisione sistematica, sia gli studi inclusi nella revisione, sia l'indagine qualitativa sul contesto di Padova.

Il processo di revisione sistematica presenta alcune debolezze relative alla ricerca dei report, ai criteri di inclusione, alla sintesi dei risultati e alle valutazioni di qualità degli studi. Innanzitutto, per quanto riguarda la ricerca dei report, gli studi sono stati individuati in quattro database: Scopus, PubMed, PsycINFO e Google Scholar. Se da un lato Google Scholar, che è stato utilizzato al fine di rendere la ricerca più completa, offre il vantaggio di cercare le parole chiave considerando anche il *full-text* dei report, dall'altro è caratterizzato da una bassa riproducibilità e precisione (Gusenbauer & Haddaway, 2020) e da importanti limitazioni dell'interfaccia che limitano l'espressività della strategia di ricerca (Boeker et al., 2013): è improbabile che questo abbia influenzato in modo significativo i risultati della presente ricerca, ma potrebbe influenzarne, per esempio, la riproducibilità. Sempre per quanto riguarda l'individuazione dei report, non è stata effettuata una ricerca tra le *reference list* degli articoli inclusi: ciò potrebbe incidere sulla capacità della presente revisione di reperire tutti gli studi rilevanti in grado di soddisfare i criteri di inclusione. Per quanto riguarda invece i criteri di inclusione, per rendere il processo di selezione degli studi più agevole e realizzabile nel tempo a disposizione, si è scelto di non specificare una definizione di mentoring o service-learning, affidandosi invece a come gli autori degli articoli definivano i propri interventi: tuttavia, manca ancora in letteratura una definizione univoca e ampiamente accettata del concetto di mentoring (cfr. 1.2.4 Il mentoring), che dunque variava anche tra gli studi inclusi, e alcuni studi si riferivano al proprio programma come "service-learning" nonostante una componente cardine del service-learning, ovverosia l'apprendimento degli studenti, non venisse quasi considerata.

Questo comporta l'inclusione di studi che descrivono interventi che non sono propriamente di mentoring o service-learning, e probabilmente l'esclusione di studi che hanno realizzato interventi di mentoring o service-learning, ma utilizzando denominazioni diverse. Inoltre, nonostante spesso i programmi di mentoring inclusi siano implementati anche con una strategia di service-learning, la scelta di includere nella revisione entrambe le tipologie di intervento si traduce in una maggiore eterogeneità degli studi inclusi, rendendo di conseguenza la comparazione tra i diversi studi più difficoltosa. Sempre in relazione ai criteri di inclusione, per poter fornire una visione d'insieme esaustiva delle ricerche presenti nel campo di interesse e per poter includere anche studi con disegno qualitativo o misto, si è deciso di includere studi che valutavano una varietà di costrutti diversi (e.g. solitudine ma anche isolamento sociale e altre valutazioni delle relazioni sociali), scelta che anche in questo caso rende più difficile la comparazione tra i diversi studi. Si è deciso poi di includere anche quegli articoli in cui gli effetti sulle relazioni sociali degli anziani venivano riportati indirettamente, nelle testimonianze dei giovani: se da un lato questo approccio ha il vantaggio di fornire una prospettiva più estesa sul fenomeno di interesse, dall'altro è possibile che le testimonianze dei giovani abbiano avuto un effetto di "filtro", distorcendo ad esempio la prospettiva degli anziani o introducendo dei bias (e.g. bias di desiderabilità sociale). Per quanto riguarda la sintesi dei risultati, in considerazione della natura esplorativa della ricerca e soprattutto dell'eterogeneità degli studi inclusi, è stato utilizzato un metodo di sintesi narrativo: il metodo di sintesi narrativo, tuttavia, è stato criticato da alcuni autori perché ritenuto poco trasparente nella descrizione dei metodi utilizzati e nei collegamenti tra i dati inclusi, la sintesi e le conclusioni (Campbell et al., 2020). Per ovviare a questo problema, si è cercato di descrivere i metodi utilizzati per la sintesi nel modo più esplicito possibile: tuttavia, è possibile che altri metodi di sintesi dei risultati avrebbero prodotto risultati diversi. Inoltre, in considerazione della natura esplorativa della ricerca e dei limiti di tempo, non sono state effettuate valutazioni del rischio di bias nella sintesi dovuti a risultati mancanti (bias derivanti dal reporting), né valutazioni della certezza delle evidenze come verrebbe invece suggerito dalle linee guida PRISMA. Per le stesse ragioni, non è stata svolta una valutazione del rischio di bias e della qualità degli studi inclusi utilizzando criteri definiti o un approccio standardizzato: di conseguenza, può risultare più difficile per il lettore valutare potenziali minacce all'affidabilità dei risultati. Per ovviare a queste debolezze, nella presentazione e discussione delle caratteristiche e dei risultati degli studi si è cercato, per quanto possibile, di riconoscere ed evidenziare i limiti degli studi inclusi.

Per quanto riguarda, nello specifico, la qualità degli studi inclusi nella revisione, i maggiori limiti riguardano la validità interna e il reporting. Infatti, solamente 3 studi su 28 hanno utilizzato gruppi di controllo (cfr. 3.1.2 Caratteristiche degli studi inclusi), solo per i partecipanti giovani, e solamente in uno di questi studi era prevista l'assegnazione casuale dei partecipanti all'uno o all'altro gruppo e una valutazione con scale standardizzate: negli altri due studi che hanno usato gruppi di controllo, invece, le valutazioni erano unicamente di tipo qualitativo, l'assegnazione casuale dei partecipanti non era prevista e, in uno dei due studi, gli studenti del gruppo di controllo appartenevano alla coorte dell'anno successivo, anno che aveva visto un'importante impatto sulla vita delle persone da parte della pandemia da COVID-19 e conseguenti misure di distanziamento sociale. La mancanza di gruppi di controllo nella maggior parte degli studi implica una bassa validità interna della maggior parte degli studi inclusi, in quanto non è possibile escludere l'impatto di altri fattori o variabili confondenti sui risultati ottenuti. Inoltre, i campioni degli studi sono spesso piccoli, anche in diversi degli studi che hanno utilizzato misure standardizzate. E' opportuno comunque riconoscere che, trattandosi di studi che descrivono interventi sul campo e non esperimenti di laboratorio, è normale che ci sia un compromesso tra validità interna e validità ecologica e che l'applicabilità dei risultati nel mondo reale sia raggiunta in parte anche a scapito del controllo sperimentale e del rigore metodologico. Le carenze nel reporting, tuttavia, sono un aspetto a cui si potrebbe più facilmente ovviare e che riguarda la gran parte dei report inclusi: molti report, ad esempio, non riportano i tassi di non risposta nelle valutazioni del programma e i tassi di abbandono nello studio, rendendo difficile valutare se i risultati possano essere affetti da errori sistematici, come ad esempio il bias di auto-selezione dei partecipanti. Anche l'aderenza al programma generalmente non viene riportata. Molti report inoltre non riportano quando è stata realizzata esattamente la valutazione dell'intervento, menzionando ad esempio che la valutazione è stata svolta a seguito dell'intervento, ma senza menzionare quanto tempo dopo. La durata dell'intervento viene spesso descritta in modo vago, facendo riferimento a "semestre" o "trimestre" accademico, la cui lunghezza in settimane tuttavia varia da stato a stato anche all'interno degli Stati Uniti. Infine, non di rado caratteristiche demografiche di base dei partecipanti, quali il genere e l'età, non vengono riportate o vengono riportate in modo vago o incompleto.

Nel complesso, la grande eterogeneità degli studi inclusi nella revisione sia in termini di metodi che di caratteristiche di implementazione dei programmi rendono difficile la comparazione tra i diversi studi. La mancanza di gruppi di controllo, unita alla frequente

mancanza di misure standardizzate (utilizzate solo in 12 studi; cfr. Tabella 2 e Tabella A2), e alle carenze nel reporting, rendono impossibile valutare l'effettiva efficacia dei programmi analizzati.

Anche la ricerca qualitativa non è esente da limiti. E' stata condotta una singola intervista: questo implica, in primo luogo, una bassa generalizzabilità dei risultati, che possono essere utilizzati come punto di partenza da chi volesse esaminare un contesto diverso da quello di Padova, ma che non possono essere direttamente trasposti ad altre circostanze; in secondo luogo, la prospettiva di una singola persona, per quanto in una posizione d'osservazione privilegiata, comporta una lettura soggettiva e necessariamente non esaustiva del fenomeno di interesse. Infine, anche l'analisi del contenuto dell'intervista è stata eseguita da una singola persona, per cui non si può escludere che valutatori diversi, utilizzando lo stesso metodo, avrebbero potuto trovare risultati diversi.

4.3 Implicazioni/conseguenze per la ricerca, la pratica e le politiche di promozione della salute

4.3.1 Implicazioni per la ricerca

Gli studi che in futuro vogliano valutare gli effetti dei programmi di mentoring e di SL intergenerazionale (o che più in generale vogliano valutare programmi di riduzione della solitudine e dell'isolamento sociale), dovrebbero innanzitutto utilizzare dei gruppi di controllo, sia per i partecipanti giovani, che per i partecipanti anziani, e includere tra le misure anche strumenti standardizzati e validati. Infatti, come evidenziato anche Roodin et al. (2013, p.3), per consentire il confronto tra uno studio e l'altro, "è necessario che gli studi futuri adottino disegni di ricerca che permettono conclusioni chiare e che utilizzino valutazioni con fondamenti psicometrici solidi". Sarebbe ideale che gli studi futuri utilizzassero un mix di misure quantitative standardizzate e di valutazioni qualitative: infatti, l'utilizzo di misure quantitative standardizzate pre- e post- intervento, unite alla presenza di gruppi di controllo, è necessario per poter stabilire e quantificare l'efficacia degli interventi, e per poter comprare tra loro studi diversi; l'utilizzo in aggiunta di misure qualitative, d'altra parte, permetterebbe di migliorare l'interpretazione dei risultati quantitativi, agevolando la comprensione dei meccanismi causali che legano i fattori di implementazione agli esiti del programma e consentendo di cogliere la complessità delle differenze interindividuali, la complessità del fenomeno e l'impatto dell'intervento a livello soggettivo/esperienziale. Inoltre, quando possibile sarebbe utile valutare i partecipanti anche nel lungo termine con dei follow-up: nel

presente lavoro, quasi tutti gli studi hanno valutato gli effetti del programma solo immediatamente dopo l'intervento, mentre sono pochi gli studi inclusi che hanno valutato anche effetti nel lungo termine, coinvolgendo partecipanti degli anni precedenti (ad esempio, Lynch et al., 2014). L'importanza di valutare se gli effetti del programma persistano o meno nel tempo viene sottolineata anche nella revisione di Ruiz-Montero et al. (2020), nella quale solamente 4 studi su 43 avevano usato disegni a lungo termine. La valutazione degli effetti a lungo termine è particolarmente importante anche in considerazione dei possibili effetti iatrogeni degli interventi, come il rischio di un peggioramento a livello emotivo, di solitudine e/o di salute soprattutto tra gli anziani fragili, che potrebbero manifestarsi anche a distanza di tempo dal termine del programma (cfr. 4.1.1 Discussione dei risultati della revisione sistematica). Infine, per consentire una valutazione completa e obiettiva dei programmi, è importante che gli autori di studi futuri prestino particolare attenzione al reporting, soprattutto per quanto riguarda aspetti come i tassi di non risposta e di abbandono dei partecipanti, il momento in cui le misure sono state eseguite, la durata esatta e l'aderenza al programma (come fatto ad esempio da Bernard et al., 2011), ma anche per elementi quali le caratteristiche demografiche dei partecipanti. In particolare, per aumentare il tasso di risposta alle valutazioni del programma, potrebbe essere utile spiegare ai partecipanti l'importanza di questa fase e, quando possibile, prevedere degli incentivi per chi risponde alla valutazione.

Le future revisioni della letteratura, infine, dovrebbero seguire uno standard per il reporting come le linee guida PRISMA (Page et al., 2021), che oltre ad accrescere la riproducibilità dello studio, possono migliorarne l'oggettività e facilitare la pianificazione e valutazione preliminare del processo di revisione stesso. I revisori che decidono di utilizzare Google Scholar dovrebbero essere consapevoli dei suoi limiti e prestare attenzione ad aspetti come il numero massimo di caratteri consentito. Revisioni che vogliano analizzare studi che includono programmi di mentoring o di SL, quando praticabile, dovrebbero considerare di includere solo studi che soddisfano una definizione di mentoring o SL fornita nei criteri di inclusione. Revisioni che mirino invece a quantificare l'efficacia di tali programmi dovrebbero considerare i due approcci separatamente e restringere il proprio campo di ricerca a programmi che valutano come esito uno o due costrutti specifici, se possibile fornendo nei criteri di inclusione la definizione adottata per il costrutto stesso. Inoltre, in quest'ultimo caso, per ridurre l'eterogeneità degli studi inclusi e facilitare l'interpretazione dei risultati, potrebbe essere utile focalizzarsi su interventi che siano accomunati da una specifica tipologia di attività (e.g. *life-review*) o da altri fattori-chiave (e.g. interazioni uno-a-uno).

4.3.2 Implicazioni per gli interventi e le politiche di promozione della salute (practice and policy) e per il contesto di Padova

Il problema dell'isolamento sociale e della solitudine degli anziani è un fenomeno probabilmente destinato ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione e della maggiore vulnerabilità di questa fascia di persone. Tale fenomeno, e più in generale la questione della partecipazione e integrazione sociale delle persone anziane, sta ottenendo un sempre maggiore riconoscimento anche a livello istituzionale. Per affrontarlo, è fondamentale utilizzare programmi basati sulle evidenze scientifiche e, se si tratta di programmi sperimentali, questi dovrebbero comunque definire degli obiettivi chiari, degli indicatori che consentano di valutarne il raggiungimento e come intendono misurarli. L'aderenza al programma e il numero di soggetti destinatari che partecipano fino alla fine del programma dovrebbero essere considerati parte integrante della valutazione. Affinché i programmi di mentoring e SL intergenerazionale risultino efficaci per la promozione delle relazioni sociali degli anziani e dell'apprendimento dei giovani, sarebbe auspicabile tarare la tipologia di attività ed altri fattori di implementazione dell'intervento in base all'obiettivo e al target. Ad esempio, per quanto riguarda gli studenti, determinati tipi di attività potrebbero essere più appropriati per studenti di determinati corsi di laurea e per determinati tipi di obiettivi: un intervento di life-review e con interviste agli anziani potrebbe essere più utile per studenti di infermieristica o psicologia al fine di accrescere le loro conoscenze sull'invecchiamento; un intervento con anziani attivi e in buono stato di salute psico-fisica potrebbe essere più utile se l'obiettivo è quello di combattere gli stereotipi e i pregiudizi verso gli anziani; un intervento di mentoring tecnologico potrebbe essere utile se l'obiettivo è quello di migliorare soft skills degli studenti quali le capacità di comunicazione o la pazienza. Per quanto riguarda il target anziano, è importante raccogliere preliminarmente informazioni sulla tipologia di bisogno a cui si vuole rispondere: ad esempio, se vi è sia un problema di solitudine che di *digital divide*, interventi di mentoring tecnologico potrebbero essere utili per affrontare entrambe le tipologie di bisogno. Se possibile, coinvolgere i destinatari dell'intervento nella progettazione dell'intervento stesso. La modalità in presenza, quando possibile, andrebbe preferita a quella online/da remoto, tuttavia queste ultime restano un'alternativa valida quando gli incontri in presenza non sono possibili, o comunque per specifici target (ad esempio persone con restrizioni alla mobilità o che vivono in aree rurali, quando gli spostamenti non sono un'opzione realizzabile). Infine, anche in questo caso, come nel caso degli studi scientifici, sarebbe utile che chi progetta interventi di mentoring o SL o programmi di riduzione dell'isolamento e della solitudine, preveda anche una valutazione di follow-up, e in ogni caso valutare anche eventuali effetti iatrogeni legati alla

chiusura del programma, soprattutto nel caso che il programma coinvolga soggetti fragili. In ogni caso, è importante garantire che i partecipanti in questione siano pienamente informati rispetto alle modalità con cui si svolge il programma e alla sua durata limitata.

Per quanto riguarda lo specifico contesto di Padova, fondamentale è il ruolo del contesto, della partnership tra università e istituzioni e il ruolo di intermediazione che queste hanno per integrare e incanalare le risorse della città verso obiettivi di promozione del benessere. Anche la capacità di creare delle relazioni di prossimità sarà importante per affrontare le sfide del contesto, come ad esempio l'autoisolamento degli anziani.

4.4 Conclusione

Il presente lavoro ha come punto di forza quello di offrire un quadro d'insieme su un particolare tipo di approccio innovativo al problema della solitudine e dell'isolamento sociale delle persone anziane, ovverosia gli interventi di mentoring e SL intergenerazionale che mettono in contatto giovani adulti e persone anziane. Inoltre, fornisce una base teorica per l'implementazione di tale tipologia di programmi nello specifico contesto di Padova. Questi programmi hanno il pregio di utilizzare risorse che sono già presenti nel territorio e hanno il potenziale di generare benefici per i partecipanti direttamente coinvolti e per la comunità. Nel complesso, i risultati della revisione mostrano come gli interventi di mentoring e SL intergenerazionali siano già stati utilizzati in letteratura per affrontare il problema della solitudine e dell'isolamento sociale degli anziani. Gli studi analizzati suggeriscono inoltre che il benessere e l'integrazione sociale degli anziani possono beneficiare da questa tipologia di interventi, anche se quali modelli di intervento siano più efficaci resta una domanda aperta. I risultati suggeriscono inoltre che gli interventi di mentoring e SL intergenerazionali possono essere un utile strumento formativo per i giovani adulti e per gli studenti. In particolare, questa tipologia di interventi è applicabile e può essere utile anche nel contesto di Padova, contesto che attrae un grande numero di studenti universitari anche per corsi di laurea di ambito sociale e sanitario, dove la popolazione sta invecchiando e dove, in alcuni quartieri, il problema dell'isolamento sociale è particolarmente sentito. Il contesto istituzionale, la partnership tra università e istituzioni del territorio e la capacità di costruire relazioni di prossimità giocheranno un ruolo importante nella sua realizzabilità.

Bibliografia

Aday, R. H., & Campbell, M. J. (1995). Changes in Nursing Students' Attitudes and Work Preferences After a Gerontology Curriculum. *Educational Gerontology*, *21*(3), 247–260. https://doi.org/10.1080/0360127950210305

Aláez, M., Díaz-Iso, A., Eizaguirre, A., & García-Feijoo, M. (2022). Bridging Generation Gaps Through Service-Learning in Higher Education: A Systematic Review. *Frontiers in Education*, *7*. https://doi.org/10.3389/feduc.2022.841482

Alfieri, S., Marta, E., & Pozzi, M. (2010). Alla scoperta del mentoring: Storia, funzioni e nodi critici. In E. Marta & M. Santinello, *Il mentoring: Una lettura in ottica di psicologia di comunità* (pp. 15–36). UNICOPLI. https://publicatt.unicatt.it/handle/10807/13118

Allport, G. W. (1954). *The Nature of Prejudice*. Addison-Wesley Publishing Company.

Barnett-Page, E., & Thomas, J. (2009). Methods for the synthesis of qualitative research: A critical review. *BMC Medical Research Methodology*, *9*(1), 59. https://doi.org/10.1186/1471-2288-9-59

Bartlett, S. P., & Scholl, A. (2023a). Qualitative Comparison of In-Person versus Virtual Versions of the Same Intergenerational Service-Learning Program During Covid-19. *Journal of Intergenerational Relationships*, *0*(0), 1–19. https://doi.org/10.1080/15350770.2023.2261441

Bartlett, S. P., & Scholl, A. (2023b). Qualitative comparison of in-person versus virtual versions of the same intergenerational service-learning program during covid-19. *Journal of Intergenerational Relationships*. psyh. https://doi.org/10.1080/15350770.2023.2261441

Bartlett, S. P., Solomon, P., & Gellis, Z. (2023). "They're Not All Grumps": A Qualitative Process Examination of Two Intergenerational SERVICE-LEARNING Programs. *Journal of Intergenerational Relationships*, *21*(3), 402–424. https://doi.org/10.1080/15350770.2022.2081280

Bartocci, L., Cappelli, C., Casavecchia, M., Del Bene, L., & Tondini, E. (2020). *Invecchiamento della popolazione e spesa sanitaria: Prospettive di riconversione* (La Finanza Territoriale - Rapporto 2020, pp. 197–225). IRES Piemonte, IRPET, SRM, PoliS Lombardia, IPRES, Liguria Ricerche, Agenzia Umbria Ricerche. https://www.sipotra.it/wp-content/uploads/2020/12/LA-FINANZA-TERRITORIALE-Rapporto-2020.pdf

Barusco, A., & Foresta, A. (2021). *Popolazione anziana a Padova: Anno 2019*. Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica. https://www.padovanet.it/sites/default/files/attachment/Anziani%202019_3feb2021.pdf

Beausoleil, K., Garbarino, J., & Lewis, L. F. (2024). "I loved interacting with this younger generation": Exploring the impact of a virtual service-learning program on social connectedness among older adults during the COVID-19 pandemic. *Gerontology & Geriatrics Education*, *45*(1), 67–85. https://doi.org/10.1080/02701960.2022.2132241

Bergamin, M., Santoro, P., & Santinello, M. (2017). *Mentoring come Service Learning: L'esperienza dell'Ateneo di Padova*. https://doi.org/10.6092/unibo/amsacta/5502

Bernard, M.-M., Fruhwirth, M., Brooks, M., Oakley, K., Wang, X., Ouechni, K. G., & Janson, F. (2011). Intergenerational telementoring for the promotion of social relationships. *Gerontechnology*, *10*(1), 38–50. psyh. https://doi.org/10.4017/gt.2011.10.01.005.00

Boeker, M., Vach, W., & Motschall, E. (2013). Google Scholar as replacement for systematic literature searches: Good relative recall and precision are not enough. *BMC Medical Research Methodology*, *13*(1), 131. https://doi.org/10.1186/1471-2288-13-131

Breck, B. M., Dennis, C. B., & Leedahl, S. N. (2018). Implementing reverse mentoring to address social isolation among older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, *61*(5), 513–525. https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1448030

Breytspraak, L. M., Arnold, L., & Hogan, K. (2008). Dimensions of an intergenerational relationship between medical students and mentors-on-aging. *Journal of Intergenerational Relationships*, *6*(2), 131–153. psyh. https://doi.org/10.1080/15350770801955040

Bringle, R. G., & Hatcher, J. A. (1996). Implementing Service Learning in Higher Education. *The Journal of Higher Education*. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00221546.1996.11780257

Butler, R. N. (1963). The Life Review: An Interpretation of Reminiscence in the Aged. *Psychiatry*. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00332747.1963.11023339

Campbell, M., McKenzie, J. E., Sowden, A., Katikireddi, S. V., Brennan, S. E., Ellis, S., Hartmann-Boyce, J., Ryan, R., Shepperd, S., Thomas, J., Welch, V., & Thomson, H. (2020). Synthesis without meta-analysis (SWiM) in systematic reviews: Reporting guideline. *BMJ*, *368*, l6890. https://doi.org/10.1136/bmj.l6890

Cary, L. A., Chasteen, A. L., & Remedios, J. (2017). The Ambivalent Ageism Scale: Developing and Validating a Scale to Measure Benevolent and Hostile Ageism. *The Gerontologist*, *57*(2), e27–e36. https://doi.org/10.1093/geront/gnw118

Castro, F. G., Barrera, M., & Martinez, C. R. (2004). The Cultural Adaptation of Prevention Interventions: Resolving Tensions Between Fidelity and Fit. *Prevention Science*, *5*(1), 41–45. https://doi.org/10.1023/B:PREV.0000013980.12412.cd

Cattan, M., Kime, N., & Bagnall, A.-M. (2011). The use of telephone befriending in low level support for socially isolated older people – an evaluation. *Health & Social Care in the Community*, *19*(2), 198–206. https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2010.00967.x

Celio, C. I., Durlak, J., & Dymnicki, A. (2011). A Meta-Analysis of the Impact of Service-Learning on Students. *Journal of Experiential Education*, *34*(2), 164–181. https://doi.org/10.1177/105382591103400205

Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2001). Validation of a New General Self-Efficacy Scale. *Organizational Research Methods*, *4*(1), 62–83. https://doi.org/10.1177/109442810141004

Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*, *59*(8), 676–684. https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676

Comune di Padova. (n.d.). *Registro delle associazioni: Comunità di Sant'Egidio Veneto Odv*. Retrieved 16 September 2024, from https://www.padovanet.it/registro-delle-associazioni/?numeroIscrizione=3013

Comune di Padova. (2022). *Regolamento sulle Consulte di Quartiere*. https://www.padovanet.it/sites/default/files/attachment/2022_03_07_Regolamento%20Consulte%20di%20Quartiere_Padovanet.pdf

Comune di Padova. (2024a, March 15). *Comunicato stampa: Presentata l'indagine "Anziani over 74" nel Quartiere Forcellini, un progetto innovativo per contrastarne l'isolamento, fornire risposte efficaci ai loro bisogni e renderli attori partecipi della vita di comunità—Comune di Padova*. https://www.padovanet.it/notizia/20240214/comunicato-stampa-presentata-lindagine-%E2%80%9Canziani-over-74%E2%80%9D-nel-quartiere-forcellini

Comune di Padova. (2024b, June 4). *Le Consulte di Quartiere: Uno strumento di partecipazione dei cittadini*. https://www.padovanet.it/informazione/le-consulte-di-quartiere-0

Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica. (2020). *Annuario Statistico Comunale 2019* (Sezione 2-Popolazione). https://www.padovanet.it/sites/default/files/attachment/%5BWEB%5D%20Annuario%202019%20Capitolo2%2020200331.pdf

Comune di Padova, Settore Programmazione Controllo e Statistica. (2024). *Annuario Statistico Comunale 2023* (Sezione 2-Popolazione). https://www.padovanet.it/sites/default/files/attachment/%5BWEB%5D%20Capitolo%202%202023.pdf

Comune di Padova, Ufficio Progetto Giovani. (2024, August 31). *Coabitazione intergenerazionale nel Comune di Padova*. https://www.progettogiovani.pd.it/coabitazione-intergenerazionale-nel-comune-di-padova/

Cornwell, E. Y., & Waite, L. J. (2009). Measuring Social Isolation Among Older Adults Using Multiple Indicators From the NSHAP Study. *The Journals of Gerontology: Series B*, *64B*(suppl_1), i38–i46. https://doi.org/10.1093/geronb/gbp037

Counts, H. K., Aday, R. H., Wallace, J. B., & Weir, S. (2022). Getting AHeAD: Examining the Intergenerational Benefits of Participating in a College Service-Learning Program. *Journal of Intergenerational Relationships*, *20*(2), 217–236. https://doi.org/10.1080/15350770.2021.2015044

Courtin, E., & Knapp, M. (2017). Social isolation, loneliness and health in old age: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*, *25*(3), 799–812. https://doi.org/10.1111/hsc.12311

Dahlberg, L., McKee, K. J., Frank, A., & Naseer, M. (2022). A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. *Aging & Mental Health*, *26*(2), 225–249. https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1876638

Dawson, P. (2014). Beyond a Definition: Toward a Framework for Designing and Specifying Mentoring Models. *Educational Researcher*, *43*(3), 137–145. https://doi.org/10.3102/0013189X14528751

De Jong-Gierveld, J., & Kamphuis, F. (1985). The Development of a Rasch-Type Loneliness Scale. *Applied Psychological Measurement*, *9*(3), 289–299. https://doi.org/10.1177/014662168500900307

Dewey, J. (1938). *Experience and Education*. Kappa Delta Pi.

Dreibelbis, T. D., & George, D. R. (2017). An intergenerational teaching kitchen: Reimagining a senior center as a shared site for medical students and elders enrolled in a culinary medicine course. *Journal of Intergenerational Relationships*, *15*(2), 174–180. psyh. https://doi.org/10.1080/15350770.2017.1294438

Eurostat. (2024a). *Demography of Europe: 2024 edition*. https://doi.org/10.2785/911441

Eurostat. (2024b, February 28). *Population structure and ageing*. Statistics Explained. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing

Eyler, J., & Giles, D. E. (1999). *Where's the Learning in Service-Learning? Jossey-Bass Higher and Adult Education Series*. Jossey-Bass, Inc.

Fakoya, O. A., McCorry, N. K., & Donnelly, M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: A scoping review of reviews. *BMC Public Health*, *20*(1), 129. https://doi.org/10.1186/s12889-020-8251-6

Friday, V. E. (2020). Reciprocal Mentoring: An Innovative Clinical Exercise for Nursing Education. *Nursing Education Perspectives*, *41*(5), E31. https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000493

Furco, A. (1996). Service-learning: A balanced approach to experiential education. In *Expanding Boundaries: Service and Learning* (B. Taylor (Ed.), pp. 2–6). Corporation for National Service.

Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: An integrative review. *Health & Social Care in the Community*, *26*(2), 147–157. https://doi.org/10.1111/hsc.12367

Goff, K. (2004). Senior to Senior: Living Lessons. *Educational Gerontology*, *30*(3), 205–217. https://doi.org/10.1080/03601270490272133

Gusenbauer, M., & Haddaway, N. R. (2020). Which academic search systems are suitable for systematic reviews or meta-analyses? Evaluating retrieval qualities of Google Scholar, PubMed, and 26 other resources. *Research Synthesis Methods*, *11*(2), 181–217. https://doi.org/10.1002/jrsm.1378

Haber, D. (2006). Life Review: Implementation, Theory, Research, and Therapy. *The International Journal of Aging and Human Development*, *63*(2), 153–171. https://doi.org/10.2190/DA9G-RHK5-N9JP-T6CC

Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine : A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, *40*(2), 10.1007/s12160-010-9210–9218. https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8

Hickey, E., Bourgeois, M., & Olswang, L. (2004). Effects of training volunteers to converse with nursing home residents with aphasia. *Aphasiology*, *18*(5–7), 625–637. https://doi.org/10.1080/02687030444000093

Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys. *Research on Aging*, *26*(6), 655–672. https://doi.org/10.1177/0164027504268574

ISTAT. (2020). *Invecchiamento attivo e condizioni di vita degli anziani in Italia*. ISTAT. https://www.istat.it/it/files/2020/08/Invecchiamento-attivo-e-condizioni-di-vita-degli-anziani-in-Italia.pdf

ISTAT. (2021). *Gli anziani e la loro domanda sociale e sanitaria anno 2019: Rapporto Commissione per la riforma dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria per la popolazione anziana – Istat*. ISTAT. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2021/06/rapporto_commissione_anziani.pdf

Jacoby, B. (1996). *Service-Learning in Higher Education: Concepts and Practices*. Jossey-Bass.

Jarrott, S. E., & Smith, C. L. (2011). The Complement of Research and Theory in Practice: Contact Theory at Work in Nonfamilial Intergenerational Programs. *The Gerontologist*, *51*(1), 112–121. https://doi.org/10.1093/geront/gnq058

Juris, J. J., Bouldin, E. D., Uva, K., Cardwell, C. D., Schulhoff, A., & Hiegl, N. (2022). Virtual Intergenerational Reverse-Mentoring Program Reduces Loneliness among Older Adults: Results from a Pilot Evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(12), Article 12. https://doi.org/10.3390/ijerph19127121

Karcher, M. J., Kuperminc, G. P., Portwood, S. G., Sipe, C. L., & Taylor, A. S. (2006). Mentoring programs: A framework to inform program development, research, and evaluation. *Journal of Community Psychology*, *34*(6), 709–725. https://doi.org/10.1002/jcop.20125

Knuutila, M. T., Lehti, T. E., Karppinen, H., Kautiainen, H., Strandberg, T. E., Öhman, H., Savikko, N. M., Jansson, A. H., & Pitkälä, K. H. (2024). Determinants of a sense of insecurity among home-dwelling older people. *Scandinavian Journal of Public Health*, *52*(1), 64–70. https://doi.org/10.1177/14034948221131419

Kogan, N. (1961). Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, *62*(1), 44–54. https://doi.org/10.1037/h0048053

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.

Kuehne, V. S., & Melville, J. (2014). The State of Our Art: A Review of Theories Used in Intergenerational Program Research (2003–2014) and Ways Forward. *Journal of Intergenerational Relationships*, *12*(4), 317–346. https://doi.org/10.1080/15350770.2014.958969

Laidlaw, K., Power, M. J., & Schmidt, S. (2007). The attitudes to ageing questionnaire (AAQ): Development and psychometric properties. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *22*(4), 367–379. https://doi.org/10.1002/gps.1683

Lasher, K. P., & Faulkender, P. J. (1993). Measurement of Aging Anxiety: Development of the Anxiety about Aging Scale. *The International Journal of Aging and Human Development*, *37*(4), 247–259. https://doi.org/10.2190/1U69-9AU2-V6LH-9Y1L

Lee, O. E.-K., & Kim, D.-H. (2017). Intergenerational Forum to Enhance Students' Engagement and Learning Outcomes: A Community-Based Participatory Research Study. *Journal of Intergenerational Relationships*, *15*(3), 241–257. https://doi.org/10.1080/15350770.2017.1330043

Lee, O. E.-K., & Kim, D.-H. (2019). Bridging the digital divide for older adults via Intergenerational Mentor-Up. *Research on Social Work Practice*, *29*(7), 786–795. psyh. https://doi.org/10.1177/1049731518810798

Lee, Y.-S. (2009). Measures of Student Attitudes on Aging. *Educational Gerontology*, *35*(2), 121–134. https://doi.org/10.1080/03601270802523577

Leedahl, S. N., Brasher, M. S., Estus, E., Breck, B. M., Dennis, C. B., & Clark, S. C. (2019). Implementing an interdisciplinary intergenerational program using the Cyber Seniors® reverse mentoring model within higher education. *Gerontology & Geriatrics Education*, *40*(1), 71–89. https://doi.org/10.1080/02701960.2018.1428574

Lemieux, C. M., & Allen, P. D. (2007). Service Learning in Social Work Education: The State of Knowledge, Pedagogical Practicalities, and Practice Conundrums. *Journal of Social Work Education*, *43*(2), 309–326. https://doi.org/10.5175/JSWE.2007.200500548

Lester, H., Mead, N., Graham, C. C., Gask, L., & Reilly, S. (2012). An exploration of the value and mechanisms of befriending for older adults in England. *Ageing & Society*, *32*(2), 307–328. https://doi.org/10.1017/S0144686X11000353

Logue Cook, R. N., Gatward, M. E., Vanderlaan, C. R., & Brown, S. H. (2023). An intergenerational service-learning approach to improve hand function in older adults. *Gerontology & Geriatrics Education*, *0*(0), 1–19. https://doi.org/10.1080/02701960.2023.2293015

Long, E. M. (2023). Promoting Connection in the Faith Community Through Letter Writing. *Journal of Christian Nursing*, *40*(4), 260. https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000001098

Long, E. M., & Knight, S. L. (2022). Exploring Alternate Visions of Caring in a World of Social Distancing. *Holistic Nursing Practice*, *36*(4), 192. https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000525

Lubben, J., Blozik, E., Gillmann, G., Iliffe, S., von Renteln Kruse, W., Beck, J. C., & Stuck, A. E. (2006). Performance of an Abbreviated Version of the Lubben Social Network Scale Among Three European Community-Dwelling Older Adult Populations. *The Gerontologist*, *46*(4), 503–513. https://doi.org/10.1093/geront/46.4.503

Lubben, J. E. (1988). Assessing social networks among elderly populations. *Family and Community Health*, *11*(3), 42–52.

Lynch, C., Stein, L. A., Grimshaw, S., Doyle, E., Camberg, L., & Ben-Ur, E. (2014). The impacts of service learning on students and community members: Lessons from design projects for older adults. *2014 IEEE Frontiers in Education Conference (FIE) Proceedings*, 1–9. https://doi.org/10.1109/FIE.2014.7044320

Meuser, T., Cohen Konrad, S., Robnett, R., & Brooks, F. (2022). Telecollaboration in gerontology service learning: Addressing isolation & loneliness in a pandemic. *Gerontology & Geriatrics Education*, *43*(1), 18–33. psyh. https://doi.org/10.1080/02701960.2021.1956489

Moinolmolki, N., & Broughton, K. (2022). The Perspective of Elderly Residents on an Intergenerational Service-Learning Project. *Journal of Intergenerational Relationships*, *20*(4), 464–475. https://doi.org/10.1080/15350770.2020.1860181

Mullen, C. A., & Klimaitis, C. C. (2021). Defining mentoring: A literature review of issues, types, and applications. *Annals of the New York Academy of Sciences*, *1483*(1), 19–35. https://doi.org/10.1111/nyas.14176

Murphy, W. M. (2012). Reverse mentoring at work: Fostering cross-generational learning and developing millennial leaders. *Human Resource Management*, *51*(4), 549–573. https://doi.org/10.1002/hrm.21489

National Center for Education Statistics (NCES). (2022, September 30). *Number of Bachelor's degrees awarded by gender and subject U.S. 2021*. Statista. https://www.statista.com/statistics/967826/number-bachelors-degrees-awarded-gender-subject-us/

National Survey of Student Engagement. (2012). *Promoting Student Learning and Institutional Improvement: Lessons from NSSE at 13*. Indiana University Center for Postsecondary Research. https://hdl.handle.net/2022/23407

Newman, S. (Ed.). (1997). *Intergenerational programs: Past, present, and future*. Taylor & Francis.

Newman, S., & Smith, T. B. (1997). Developmental theories as the basis for intergenerational programs. In S. Newman, C. R. Ward, T. B. Smith, J. O. Wilson, & J. M. McCrea, *Intergenerational programs: Past, present, and future.* (pp. 3–19). Taylor & Francis.

Ng, K. Y. Y., Leung, G. Y. C., Tey, A. J.-Y., Chaung, J. Q., Lee, S. M., Soundararajan, A., Yow, K. S., Ngiam, N. H. W., Lau, T. C., Wong, S. F., Wong, C. H., & Koh, G. C.-H. (2020). Bridging the intergenerational gap: The outcomes of a student-initiated, longitudinal, inter-professional, inter-generational home visit program. *BMC Medical Education*, *20*(1), 148. https://doi.org/10.1186/s12909-020-02064-x

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., … Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, *372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Palmore, E. (1977). Facts on Aging: A Short Quiz1. *The Gerontologist*, *17*(4), 315–320. https://doi.org/10.1093/geront/17.4.315

Palmore, E. B. (1998). *The Facts on Aging Quiz (2nd edition)*. Springer Publishing Company.

Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a social psychology of loneliness. In S. Duck & R. Gilmour (Eds.), *Personal relationships 3: Personal relationships in disorder* (pp. 31–43). London: Academic.

Pettigrew, T. F. (1998). Intergroup contact theory. *Annual Review of Psychology*, *49*(Volume 49, 1998), 65–85. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.49.1.65

Popay, J., Roberts, H., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., Britten, N., Roen, K., & Duffy, S. (2006). *Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews: A product from the ESRC Methods Programme*. Lancaster University. https://doi.org/10.13140/2.1.1018.4643

Ramamonjiarivelo, Z., Osborne, R., Renick, O., & Sen, K. (2022). Assessing the Effectiveness of Intergenerational Virtual Service-Learning Intervention on Loneliness and Ageism: A Pre-Post Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *10*(5), 893. https://doi.org/10.3390/healthcare10050893

Renick Thomson, N., & Zand, D. H. (2010). Mentees' Perceptions of Their Interpersonal Relationships: The Role of the Mentor—Youth Bond. *Youth & Society*, *41*(3), 434–445. https://doi.org/10.1177/0044118X09334806

Rethlefsen, M. L., Kirtley, S., Waffenschmidt, S., Ayala, A. P., Moher, D., Page, M. J., Koffel, J. B., & PRISMA-S Group. (2021). PRISMA-S: An extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews. *Systematic Reviews*, *10*(1), 39. https://doi.org/10.1186/s13643-020-01542-z

Rich, P. E., Myrick, R. D., & Campbell, C. (1983). Changing Children's Perceptions of the Elderly. *Educational Gerontology*, *9*(5–6), 483–491. https://doi.org/10.1080/0380127830090512

Roodin, P., Brown, L. H., & Shedlock, D. (2013). Intergenerational Service-Learning: A Review of Recent Literature and Directions for the Future. *Gerontology & Geriatrics Education*, *34*(1), 3–25. https://doi.org/10.1080/02701960.2012.755624

Rosencranz, H. A., & McNevin, T. E. (1969). A Factor Analysis of Attitudes Toward the Aged. *The Gerontologist*, *9*(1), 55–59. https://doi.org/10.1093/geront/9.1.55

Ruiz-Montero, P. J., Chiva-Bartoll, O., Salvador-García, C., & González-García, C. (2020). Learning with Older Adults through Intergenerational Service Learning in Physical Education Teacher Education. *Sustainability*, *12*(3), Article 3. https://doi.org/10.3390/su12031127

Ruiz-Montero, P.-J., Chiva-Bartoll, O., Salvador-García, C., & Martín-Moya, R. (2019). Service-Learning with College Students toward Health-Care of Older Adults: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(22), Article 22. https://doi.org/10.3390/ijerph16224497

Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1978). Developing a Measure of Loneliness. *Journal of Personality Assessment*, *42*(3), 290–294. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4203_11

Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, Validity, and Factor Structure. *Journal of Personality Assessment*, *66*(1), 20–40. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6601_2

Rutti, R. M., LaBonte, J., Helms, M. M., Hervani, A. A., & Sarkarat, S. (2016). The service learning projects: Stakeholder benefits and potential class topics. *Education + Training*, *58*(4), 422–438. https://doi.org/10.1108/ET-06-2015-0050

Salam, M., Awang Iskandar, D. N., Ibrahim, D. H. A., & Farooq, M. S. (2019). Service learning in higher education: A systematic literature review. *Asia Pacific Education Review*, *20*(4), 573–593. https://doi.org/10.1007/s12564-019-09580-6

Sandu, S., Sreedhar, S., Chang, L., Cohen, L., Cruz, A., Olson, H. R., Sreedhar, R., Gomez, K., & Carrion, A. (2021). 21st Century Good Neighbor Program: An Easily Generalizable Program to Reduce Social Isolation in Older Adults. *Frontiers in Public Health*, *9*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.766706

Segrist, K. (2005). Assessing Impact of Service-Learning Project on Older, Isolated Adults in Rural America. *Journal of Intergenerational Relationships*, *3*(1), 101–115. https://doi.org/10.1300/J194v03n01_11

Sen, K., Laheji, N., Ramamonjiarivelo, Z., Renick, C., Osborne, R., & Beauvais, B. (2024). Examining the Effect of Contactless Intergenerational Befriending Intervention on Social Isolation Among Older Adults and Students' Attitude Toward Companionship: Content Analysis. *JMIR Aging*, *7*(1), e47908. https://doi.org/10.2196/47908

Sidani, S., Ibrahim, S., Lok, J., Fan, L., Fox, M., & Guruge, S. (2017). An Integrated Strategy for the Cultural Adaptation of Evidence-Based Interventions. *Health*, *09*(04), Article 04. https://doi.org/10.4236/health.2017.94053

Terry, R., & Townley, G. (2019). Exploring the Role of Social Support in Promoting Community Integration: An Integrated Literature Review. *American Journal of Community Psychology*, *64*(3–4), 509–527. https://doi.org/10.1002/ajcp.12336

Thomas, D. R. (2006). A General Inductive Approach for Analyzing Qualitative Evaluation Data. *American Journal of Evaluation*, *27*(2), 237–246. https://doi.org/10.1177/1098214005283748

Underwood, H. L., & Dorfman, L. T. (2006). A view from the other side: Elders' reactions to intergenerational service-learning. *Journal of Intergenerational Relationships*, *4*(2), 43–60. psyh. https://doi.org/10.1300/J194v04n02_04

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (ST/ESA/SER.A/423). (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights*. https://population.un.org/wpp2019/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9). (2024). *World Population Prospects 2024: Summary of Results*. https://population.un.org/wpp/Publications/

Università di Padova. (2012a, June 14). *Aule studio*. Università degli studi di Padova. https://www.unipd.it/aule-studio

Università di Padova. (2012b, July 30). *Dipartimenti*. Università degli studi di Padova. https://www.unipd.it/dipartimenti

Università di Padova. (2012c, October 2). *Scuole*. Università degli studi di Padova. https://www.unipd.it/scuole

Università di Padova, Ufficio Pianificazione e Controllo Strategico. (2024a). *Docenti per fascia, genere, età e Dipartimento di afferenza* (anno 2023) [Data set]. https://www.unipd.it/dati-statistici-personale-docente

Università di Padova, Ufficio Pianificazione e Controllo Strategico. (2024b). *Immatricolati a.a. 2022/23 per Scuola e provincia di residenza* [Data set]. https://www.unipd.it/dati-statistici-immatricolati

Università di Padova, Ufficio Pianificazione e Controllo Strategico. (2024c). *Iscritti a.a. 2022/23 per Scuola, anno di corso e qualifica* [Data set]. https://www.unipd.it/dati-statistici-iscritti

Università di Padova, Ufficio Pianificazione e Controllo Strategico. (2024d). *Iscritti a.a. 2022/23 per Scuola e residenza* [Data set]. https://www.unipd.it/dati-statistici-iscritti

Università di Padova, Ufficio Pianificazione e Controllo Strategico. (2024e). *Tecnici amministrativi per sede, sesso, età, area funzionale e livello* (anno 2023) [Data set]. https://www.unipd.it/dati-statistici-personale-tecnico-amministrativo

Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness, social isolation and social relationships: What are we measuring? A novel framework for classifying and comparing tools. *BMJ Open*, *6*(4), e010799. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010799

Veazie, S., Gilbert, J., Winchell, K., Paynter, R., & Guise, J.-M. (2019). *Addressing Social Isolation To Improve the Health of Older Adults: A Rapid Review*. Agency for Healthcare Research and Quality (US). http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537909/

Verzeletti, C. (2013). Il 'mentoring'. In M. Santinello & A. Vieno, *Metodi di intervento in psicologia di comunità: Dalla progettazione alle esperienze professionali* (pp. 97–117). Il Mulino.

Wang, S., Lin, J., Kuang, L., Yang, X., Yu, B., & Cui, Y. (2024). Risk factors for social isolation in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Public Health Nursing (Boston, Mass.)*, *41*(2), 200–208. https://doi.org/10.1111/phn.13266

Windsor, L. C., Shorkey, C., & Battle, D. (2015). Measuring Student Learning in Social Justice Courses: The Diversity and Oppression Scale. *Journal of Social Work Education*, *51*(1), 58–71. https://doi.org/10.1080/10437797.2015.977133

World Health Organization. (2021). *Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief*. https://apps.who.int/iris/handle/10665/343206

Yang, J., & Moorman, S. M. (2021). Beyond the Individual: Evidence Linking Neighborhood Trust and Social Isolation Among Community-Dwelling Older Adults. *The International Journal of Aging and Human Development*, *92*(1), 22–39. https://doi.org/10.1177/0091415019871201

Yorio, P. L., & Ye, F. (2012). A Meta-Analysis on the Effects of Service-Learning on the Social, Personal, and Cognitive Outcomes of Learning. *Academy of Management Learning & Education*, *11*(1), 9–27. https://doi.org/10.5465/amle.2010.0072

Zucchero, R. A. (2010). Share Your Experience and I'll Lend You My Ear: Older Adult Outcomes of an Intergenerational Service-Learning Experience. *Gerontology & Geriatrics Education*, *31*(4), 383–402. https://doi.org/10.1080/02701960.2010.528275

Appendice

Appendice A: strategia di ricerca

Scopus

- Fonte: Scopus
- Data: 2 febbraio 2024
- Record identificati: 143

```
TITLE-ABS
(
( intergeneration*
OR ( ( "old* adult*" OR elder* OR ageing OR retire* OR geriatr* OR geront* OR
senior*) AND ( youth* OR young* OR student* ) ) )

AND ( mentor* OR "service learning" )

AND ( intervention* OR program* OR project* OR experience* )

AND ( lonel* OR isolat* OR solitude OR "social relationship*" OR "interpersonal
relationship*" OR "intergenerational relationship*" OR "social connect*" OR "social
support" OR "social engagement" OR "social integration" OR "social network*" OR
"social interaction*" OR "social tie*" OR companionship )
)
```

PubMed

- Fonte: PubMed
- Data: 2 febbraio 2024
- Record identificati: 52

```
( (intergeneration*[Title/Abstract])
OR ( ( ("old adult*"[Title/Abstract]) OR ("older adult*"[Title/Abstract]) OR
(elder*[Title/Abstract]) OR (ageing[Title/Abstract]) OR (retire*[Title/Abstract]) OR
(geriatr*[Title/Abstract]) OR (geront*[Title/Abstract]) OR (senior*[Title/Abstract]) ) AND
( (youth*[Title/Abstract]) OR (young*[Title/Abstract]) OR (student*[Title/Abstract]) ) ) )

AND ( (mentor*[Title/Abstract]) OR ("service learning"[Title/Abstract]) )

AND ( (intervention*[Title/Abstract]) OR (program*[Title/Abstract]) OR
(project*[Title/Abstract]) OR (experience*[Title/Abstract]) )

AND ( (lonel*[Title/Abstract]) OR (isolat*[Title/Abstract]) OR (solitude[Title/Abstract])
OR ("social relationship*"[Title/Abstract]) OR ("interpersonal
relationship*"[Title/Abstract]) OR("intergenerational relationship*"[Title/Abstract]) OR
("social connect*"[Title/Abstract]) OR ("social support"[Title/Abstract]) OR ("social
engagement"[Title/Abstract]) OR ("social integration"[Title/Abstract]) OR ("social
network*"[Title/Abstract]) OR ("social interaction*"[Title/Abstract]) OR ("social
tie*"[Title/Abstract]) OR (companionship[Title/Abstract]) )
```

PsycINFO

- Fonte: PsycINFO (attraverso la piattaforma EBSCOHost)
- Data: 2 febbraio 2024
- Record identificati: 92

```
( (TI intergeneration* OR AB intergeneration*)
OR ( ((TI "old* adult*" OR AB "old* adult*") OR (TI elder* OR AB elder*) OR (TI
ag#ing OR AB ag#ing) OR (TI retire* OR AB retire*) OR (TI geriatr* OR AB geriatr*)
OR (TI geront* OR AB geront*) OR (TI senior* OR AB senior*)) AND ((TI youth* OR
AB youth*) OR (TI young* OR AB young*) OR (TI student* OR AB student*)) ) )

AND ( (TI mentor* OR AB mentor*) OR (TI "service learning" OR AB "service
learning") )

AND ( (TI intervention* OR AB intervention*) OR (TI program* OR AB program*) OR
(TI project* OR AB project*) OR (TI experience* OR AB experience*) )

AND ( (TI lonel* OR AB lonel*) OR (TI isolat* OR AB isolat*) OR (TI solitude OR AB
solitude) OR (TI "social relationship*" OR AB "social relationship*") OR (TI
"interpersonal relationship*" OR AB "interpersonal relationship*") OR (TI
"intergenerational relationship*" OR AB "intergenerational relationship*") OR (TI "social
connect*" OR AB "social connect*") OR (TI "social support" OR AB "social support") OR
(TI "social engagement" OR AB "social engagement") OR (TI "social integration" OR AB
"social integration") OR (TI "social network*" OR AB "social network*") OR (TI "social
interaction*" OR AB "social interaction*") OR (TI "social tie*" OR AB "social tie*") OR
(TI companionship OR AB companionship) )
```

Google Scholar

- Fonte: Google Scholar
- Data: 3 febbraio 2024
- Record identificati: 50*

```
(intergenerational|(("older
adults"|elderly|retired|geriatric|seniors)&(youth|young|students)))&(mentoring|"service
learning")&(intervention|program)&(loneliness|isolation|"social relationships"|"social
connectedness"|"social support"|"social network")
```

* si è deciso a priori di considerare solo le prime 5 pagine di risultati, ovverosia i primi 50 risultati, su 101.000 risultati trovati

Appendice B: traccia dell'intervista semi-strutturata

Introduzione

1. In quale quartiere di Padova si trovano gli anziani isolati intercettati da Prisma per i quali vi eravate rivolti ai coordinatori di Mentor-UP alcuni anni fa?
   - Può descrivere la problematica che vi aveva spinto a contattare i coordinatori di Mentor-UP?
2. Da allora, la popolazione attenzionata e le loro problematiche sono rimaste le stesse, o sono cambiate?
3. C'è attualmente un quartiere in particolare che potrebbe beneficiare maggiormente di un intervento di questo tipo, o gli anziani in situazione di bisogno si distribuiscono in diversi quartieri?

Profilo degli anziani

Ora vorrei entrare più nel dettaglio rispetto al profilo degli anziani attenzionati da Prisma.

4. Quanti sono gli anziani in situazione di bisogno in questo quartiere (o anche in diversi quartieri) che potrebbero diventare target del progetto?
5. Quali sono, secondo lei, i bisogni degli anziani attenzionati dal comune?
   - Se ci sono già state rilevazioni da parte del comune o da parte di Prisma, quali sono i risultati emersi?
6. Quali sono, secondo lei, le risorse di cui questi anziani o il loro contesto invece dispongono (es. salute psicofisica, luoghi frequentati, copertura trasporto pubblico…), che possano essere considerate anche per l'implementazione di un intervento di service-learning intergenerazionale?
7. Sempre per quanto riguarda le risorse, cosa pensa che gli anziani abbiano da offrire agli studenti universitari in termini di opportunità di apprendimento, crescita, o altri incentivi o benefici? (Ad esempio, voglia di mettersi in gioco, prospettive diverse, esperienze di vita, supporto sociale)?
8. Quali sono le condizioni abitative di questi anziani (e.g. vivono soli, con il coniuge, con la famiglia, in RSA, con assistente domiciliare…)?
9. Quali sono le loro condizioni psicofisiche?
   - Sono in buona salute, o hanno importanti problematiche fisiche o cognitive?
   - Hanno problematiche di mobilità o hanno invece possibilità di spostamento?

Potenzialità e criticità per un intervento

In quest'ultima parte di intervista, vorrei esplorare meglio le potenzialità e le criticità per un intervento di service-learning intergenerazionale.

10. Pensa che gli anziani potrebbero trarre benefici da un intervento intergenerazionale che li metta a contatto con studenti universitari? Se sì, quali pensa che potrebbero essere i benefici di un intervento di questo tipo per gli anziani?
11. Quali pensa che potrebbero essere le criticità o gli ostacoli ad un intervento di questo tipo?
12. Pensa che gli anziani sarebbero disposti a partecipare a un intervento di questo tipo anche a lungo termine, come Mentor-UP (diversi mesi), o che sia meglio pensare a un progetto di breve durata (es. un mese)?

13. Tra un'interazione uno-a-uno (uno studente e un anziano), due/tre studenti a uno, o attività di gruppo, quale formato pensa potrebbe essere più funzionale per i bisogni degli anziani attenzionati da Prisma? Tra gli interventi di questo tipo descritti in letteratura scientifica, alcuni format frequenti, che variano da situazioni molto libere a molto strutturate, sono:
    - interviste fatte agli anziani con la stesura di una storia di vita o creazione di un progetto (creazione di *memoir*/album fotografico)
    - l'insegnamento da parte degli studenti di abilità digitali (*digital literacy*)
    - attività di gruppo o uno-a-uno
    - conversazioni guidate (es. con dei moduli/argomenti proposti) o libere telefoniche o in videochiamata
    - visite a casa
    - scambio di lettere

    Tra questi diversi formati, ce n'è uno in particolare che pensa potrebbe funzionare meglio nel contesto padovano?

<u>Conclusione</u>

14. Come progetto Prisma, sareste disposti a collaborare nello sviluppo di un progetto di questo tipo?
15. C'è qualcos'altro che vuole aggiungere rispetto a quanto abbiamo discusso oggi?

Appendice C: tabelle con dettagli degli articoli inclusi

Tabella A1. Caratteristiche degli interventi

Studio	Stato	Giovani (G)		Anziani (A)		Intervento	Interazioni (n G : n A)	Mod	Tipo	Durata e/o intensità
		N	Profilo	N	Profilo					
Bartlett & Scholl (2023) †	Stati Uniti	141 64+77	• Età: M = 21.31, SD = 2.90 (P-LWL: M = 21.15, SD = 2.14; RE-LWL: M = 21.42, SD = 3.28) • Genere: 77% F (P-LWL: 75.4%, RE-LWL: 78%) • Studenti universitari iscritti ad un corso di Psicologia dell'invecchiamento in due diversi anni accademici	-	• Età: la maggioranza tra 70 e 89 • Genere: Più F che M • Esemplificano un "invecchiamento di successo" • P-LWL: parte di due comunità residenziali per A, autosufficienti, senza deterioramento cognitivo, reclutati con volantini diffusi nelle comunità o nella cassetta delle lettere • RE-LWL: parte di una no-profit che offre attività per A, alti livelli di benessere cognitivo ed emotivo, ottimismo sull'invecchiamento, reclutati tramite newsletter	**Interviste reciproche e life review (in presenza vs da remoto)**. Vengono comparate una versione in presenza (P-LWL) e l'adattamento da remoto su Zoom (RE-LWL) del programma Lives Well Lived. Entrambe consistono di 5 incontri: nel 1° si guarda in gruppo o si discute un documentario; per i 3 successivi (di 2 ore ciascuno per P-LWL, tra 1 e 2 ore per RE-LWL), uno o due G vengono abbinati a un A, e le coppie/triadi sono coinvolte in interviste reciproche sulla propria vita; nell'ultimo i G tengono delle presentazioni e consegnano un memoir all'A. Partecipazione è obbligatoria per gli studenti iscritti al corso. Gli studenti scrivono dei brevi temi di riflessione dopo ogni incontro.	1:1 / 2:1 (per lo più)	P vs RE	SL	trimestre accademico 5 incontri totali
Bartlett et al. (2023) †	Stati Uniti	128 65+63	• Età: M = 21.01, SD = 1.77 (LWL: M = 21.10, SD = 2.16; MTC: M = 20.92, SD = 1.31) • Genere: 74.5 (LWL: F = 74.6%, MTC: F = 74.3%) • Studenti universitari iscritti ad un corso di Psicologia dell'invecchiamento in due trimestri	-	• Età: la maggioranza tra 70 e 89 • Genere: Più F che M • Esemplificano un "invecchiamento di successo": ancora attivi nella comunità, senza malattie o disabilità cognitive o fisiche, prospettiva generalmente positiva sull'invecchiamento, parte di una comunità residenziale per anziani o di un centro per pasti comunitari (*congregate meal site*)	**Interviste reciproche e life review vs pasto di gruppo**. Vengono comparati due programmi: Lives Well Lived (LWL) e Meals That Connect/Lunch Bunch program (MTC). Il programma LWL è lo stesso di LWL in presenza descritto sopra (Bartlett & Scholl, 2023). Il programma MTC, come LWL, espone i G ad A che esemplificano un "invecchiamento di successo", ma in un modo più corto e meno relazionale: i G visitano o un centro per pasti comunitari, o un pasto di gruppo in una comunità residenziale per anziani, dove intraprendono conversazioni con i partecipanti al programma, per 2 volte durante il trimestre. Dopo la 2° visita, scrivono un elaborato di riflessione.	1:1 / 2:1 (per lo più) vs gruppo	P	SL	trimestre accademico (10 settimane) LWL: 5 incontri totali MTC: 2 incontri totali
Beausoleil et al. (2024)	Stati Uniti	(112)	• Studenti universitari di diverse professioni sanitarie iscritti a un corso di gerontologia	51 (55)	• Età: M = 73.8 [61-89] • Genere: 72.5% F • Senza malattie acute o forme di demenza moderata-grave, con accesso a un dispositivo elettronico e a internet, 51% vive in modo indipendente (da soli o con partner), 29.4% vive con la famiglia, 17.6% vive in modo indipendente con coinquilino/i, 2% in residenze per A • Reclutati attraverso l'associazione dei docenti in pensione dell'università, passaparola e pubblicità su un sito web	**G intervistano A in videochiamata con domande-guida.** Viene valutato l'adattamento da remoto del programma "Aging Is Very Personal (AIVP), parte di un corso di infermieristica gerontologica. Gli A ricevono una sessione di training e istruzioni sull'uso di Zoom. Poi ogni A viene casualmente assegnato a 2 G, che incontra in 4 chiamate su Zoom in un giorno fisso per 4 settimane. Negli incontri, i G intervistano gli A con domande-guida su temi legati ai moduli di apprendimento settimanali (conoscersi, esperienze con il sistema sanitario, esperienza vissuta dell'invecchiamento, consigli). Supporto di assistenti didattici per problemi tecnologici e debriefing di gruppo con assistenti didattici dopo ogni conversazione. G devono scrivere diari settimanali di riflessione.	2:1	RE	SL	4 settimane 1 incontro di 75 min a settimana, totale 4 incontri
Bernard et al. (2011)	Canada, Francia	18	• Età: [14-25] (studenti [14-23], giovani disoccupati [18-25])	18	• Età: M = 70 [59-82] • Vivono a casa o in una struttura di assistenza a lungo termine in Canada	**Mentoring per impiegabilità e lingua straniera in videochiamata.** Anziani con ruolo di mentor per migliorare seconda lingua e impiegabilità del giovane attraverso videochiamate uno-a-uno, ogni G abbinato a un A. Per i G disoccupati, gli A erano incoraggiati a	1:1	RE	M	10 settimane 1 ora / settimana

			• 9 studenti di scuola secondaria e universitari (Canada), 9 giovani adulti disoccupati (Francia)		• 67% con una o più malattie croniche, molti con restrizioni al movimento, tutti tranne uno privi di competenze digitali	promuovere valori legati all'occupazione. In generale, gli obiettivi degli A erano di stabilire una relazione e aiutare i G.				
Breck et al. (2018) †	Stati Uniti	26 (28)	• Età: M = 21.81, SD = 2.03 • Studenti universitari di differenti corsi di laurea in scienze sociali o sanitarie	29 (87)	• Età: M = 73.45, SD = 5.98 • Reclutati attraverso cartelli e newsletter, alcuni parte di un programma di un istituto di formazione continua che offre corsi per adulti 50+	**Mentoring tecnologico**. Nel programma Engaging Generations, G aiutano A ad imparare utilizzo delle tecnologie, acquisendo capacità comunicative e di insegnamento. 3 formati: • appuntamenti individuali (1-a-1, 30-60 min) • abbinamento di un G con un A, ogni coppia si incontra per almeno 6 ore • sessioni drop-in con G disponibili all'istituto di formazione continua in blocchi di 2-4 ore Stesso intervento e stesso semestre di Leedahl et al. (2019)	1:1 (non sempre con la stessa persona)	P	M	semestre accademico 289 ore totali di servizio, intensità variabile (dipende dal formato)
Leedahl et al. (2019) †	Stati Uniti	26 (28)	• Età: M = 21.82 • Studenti universitari di differenti corsi di laurea in scienze sociali o sanitarie	25 (87)	• Età: M = 72.96 • Reclutati attraverso cartelli e newsletter, alcuni parte di un programma che offre corsi per adulti 50+	**Mentoring tecnologico**. Stesso intervento e stesso semestre di Breck et al. (2018)	1:1 (non sempre con la stessa persona)	P	M	Come Breck et al. (2018)
Breytspraak et al. (2008)	Stati Uniti	50	Per tutti gli studenti iscritti al corso (i.e. non solo quelli valutati): • Età: M =18 • Genere: 64% F • Studenti universitari di medicina al primo anno	(84)	• Età: fine dei '70 (dati degli A che risiedono in quella comunità, non solo quelli coinvolti nel progetto) • Genere: 79% F • Vivono in una comunità residenziale per anziani, autosufficienti, attivi, alto funzionamento, relativamente sani. Tipicamente classe media. • Reclutati attraverso bollettini comunitari, presentazioni alle riunioni della comunità e telefonate	**Conversazioni semi-strutturate sull'invecchiamento e collaborazione a un progetto**. Programma di "mentors-on-aging" in cui un G o coppia di G vengono assegnati a un A che svolge il ruolo di mentor rispetto al processo di invecchiamento. Incontro iniziale per gli A di spiegazione del programma + alcuni di follow-up durante il programma. Workshop di 3 ore per gli studenti. Nei mesi successivi le coppie o triadi si incontrano per avere conversazioni con argomenti preassegnati legati all'invecchiamento e collaborano a un progetto di interesse reciproco (e.g. album fotografico sulla vita del mentor, volontariato, apprendimento di nuove abilità...). Valutazione dell'apprendimento degli studenti alla fine dei 12 mesi. Ogni studente scrive 4 elaborati di riflessione sulla relazione dopo ciascuna visita nel primo semestre.	1:1 / 2:1	P	M	12 mesi, minimo 8 incontri di almeno 2 ore ciascuno
Counts et al. (2022)	Stati Uniti	38	• Età: M = 23 • Genere: 97.4% F • Studenti universitari iscritti a un corso di Salute dell'invecchiamento e sviluppo	14 (25)	• Età: M = 83 [58-95] • Genere: 85.7% F • Residenti di una struttura di residenza assistita con facile accesso all'università, da A autosufficienti a pazienti Alzheimer ad alto funzionamento, tutti vedovi eccetto uno mai sposato	**Attività di gruppo guidate dagli studenti e incontri con il partner**. Il programma Aging Health and Development (AHeAD) prevede inizialmente per gli studenti un corso introduttivo sull'invecchiamento e successivamente degli incontri introduttivi e di familiarizzazione con gli A, l'abbinamento degli studenti partner A (anche in base alle loro preferenze) e la pianificazione e conduzione, da parte di piccoli gruppi di studenti, di attività ricreative settimanali a tema (e.g. ice-breaker, giochi, allenamenti). Le attività generalmente durano 1 ora, con ampio spazio rimanente per i partner intergenerazionali per passare tempo insieme. In aggiunta, agli studenti è richiesto di completare un minimo di 2 sessioni di apprendimento reciproco con il partner al di fuori dell'orario di lezione, di completare una "storia di vita" del proprio partner, di scrivere riflessioni settimanali sul forum di discussione della classe e di completare un elaborato finale, valutando le proprie esperienze personali.	Gruppo + 1:1	P	SL	11 settimane, 3 ore a settimana (7 incontri di gruppo + minimo 2 con partner)
Dreibelbis & George (2017)	Stati Uniti	4 (4)	• Studenti universitari di medicina	4 (4)	• Membri del centro per anziani locale, residenti nella comunità, reclutati dalla direzione del centro	**Lavoro collaborativo in cucina in coppie intergenerazionali**. Il programma consiste di un corso di medicina culinaria intergenerazionale di 2 settimane. 4 anziani svolgono il ruolo di mentor a 4 studenti di medicina. Per gli studenti ogni sessione dura 3 ore e la 1° è dedicata all'apprendimento della scienza	1:1	P	M	2 settimane, 8 sessioni di 3 ore ciascuna (di cui 2 ore con contatto

						nutrizionale avanzata alla base degli stati patologici. Nelle 2 ore successive, i G lavorano in modo collaborativo in cucina, in coppia con il loro mentor A, per preparare ricette inerenti alla lezione del giorno, praticare abilità culinarie di base, discutere la pianificazione dei pasti, la spesa e il mangiare con un budget limitato, assaggiare le loro ricette, rivisitare concetti nutrizionali. Al termine del corso, studenti e anziani consegnano riflessioni scritte sull'esperienza di lavoro in coppie intergenerazionali.				intergenerazionale)
Goff (2004)	Stati Uniti	(3)	• Età: "età tipica" • Genere: 100% F • Studenti universitari di gerontologia, appartenenti a una minoranza etnica	(16)	• Genere: maggioranza F • Provenienti da una piccola città, dalle aree circostanti e da un centro diurno per adulti in un'altra città • Reclutati tramite il centro diurno, volantini affissi in città, annunci in tutte le chiese locali e articoli su giornali locali • Per lo più appartenenti a minoranza etnica	**Laboratori intergenerazionali di orticoltura e botanica**. Nel programma di SL intergenerazionale Senior to Senior gli studenti senior di gerontologia e gli A prendono parte a laboratori significativi di orticoltura e botanica e pranzi di riflessione per 2 ore su base settimanale. Prima dell'inizio del programma, gli studenti apprendono i valori terapeutici dell'orticoltura nel lavoro con gli A. I laboratori concentrano sulla coltivazione delle piante e ogni laboratorio è seguito da un pranzo di riflessione e discussione in cui i G parlano con gli A, aiutano nel servire loro pasti e bevande, pranzano con loro e aiutano a ripulire. Agli studenti viene richiesto di tenere dei diari e di riflettere sulle esperienze di ogni settimana e su come tali esperienze siano legate alle loro letture. A fine semestre le piante vengono vendute al fine di generare ricavi per proseguire le attività di SL.	Gruppo	P	SL	10 settimane, una volta a settimana per 2 ore
Hickey et al. (2004)	Stati Uniti	4 (4)	• Età: [20-25] • Genere: 100% F • Studenti universitari di Scienze e disturbi della comunicazione, senza esperienze precedenti con individui con afasia o corsi su afasia	2 (2)	• Età: M = 74.5 [72-77] • Genere: 50% F • Residenti in casa di cura • Afasia di Broca conseguente a ictus, vedovi	**Training in comunicazione multimodale e brevi conversazioni uno-a-uno con anziani afasici.** In questo programma, 4 studenti universitari sono formati nella comunicazione multimodale per avere poi conversazioni uno-a-uno, a tempo, con 2 A con afasia. Nello specifico, i G hanno preso parte a un training 3 volte a settimana per aumentare il loro uso della comunicazione multimodale nelle conversazioni con gli A afasici. Prima, durante e dopo questo periodo, ciascuno dei 2 A ha interagito con 2 G: G e A partecipano a conversazioni uno-a-uno di 10 minuti da 1 a 3 volte a settimana (la frequenza esatta varia a seconda della fase del programma). Le conversazioni sono avvenute in una stanza a scelta della casa di cura, sono state video- e audio-registrate per raccogliere dati e cronometrate, riguardavano un argomento a scelta ed erano disponibili una varietà di stimoli visivi per supportare la conversazione.	1:1	P	SL	10 settimane, 1-3 volte a settimana (totale di 16/18 conversazioni)
Juris et al. (2022)	Stati Uniti	20 (31)	• Studenti universitari di gerontologia	8	• Età: M = 73.5 [61-86] • Abitano in regione rurale, hanno accesso a un telefono e un dispositivo (e.g. e.g. smartphone, tablet, laptop, computer), reclutati attraverso organizzazioni locali per l'invecchiamento e diffusione generale nella comunità	**Mentoring tecnologico in videochiamata o telefonata**. Il programma è un adattamento online del programma Cyber-Seniors, programma di "reverse-mentoring" focalizzato sulle abilità digitali. I G completano un training per mentor e guardano il documentario Cyber Seniors, poi ogni A è abbinato con un G mentor in base ai propri bisogni tecnologici (e.g. imparare come usare un certo sito o programma, utilizzare un nuovo dispositivo) e alle abilità tecnologiche e disponibilità dei G. I G forniscono mentoring tecnologico in videochiamate o telefonate di un'ora e mezza. Circa metà degli studenti hanno lavorato con un adulto che conoscevano già (e.g. un nonno).	1:1	RE	M	3 mesi, da 1 a 4 sessioni per coppia (in media 1.5 ore per sessione)
Lee & Kim (2017) †	Stati Uniti	55-78 (78)	• Età: M = 24.09, SD = 6.93 • Genere: 85.9% F	(55)	• Basso status socio-economico, di una città con mobilità sociale molto bassa,	**Ricerca partecipativa basata sulla comunità + mentoring tecnologico**. L'Intergenerational Forum (IF) è un intervento innovativo diviso in 2 fasi. Nella 1° fase, gli studenti conducono una	1:1	P	M	un semestre accademico, totale di 276

			• Studenti universitari aspiranti professionisti sanitari, iscritti a un corso di Comportamenti umani e ambiente sociale e di diversi semestri accademici, di una città con mobilità sociale molto bassa		intatti cognitivamente e in grado di parlare inglese	ricerca partecipativa in cui svolgono interviste faccia-a-faccia con gli anziani per valutare i bisogni della comunità nei centri per anziani, e in cui alcuni A condividono le loro storie di vita in classe e gli studenti. Nella 2° fase, gli studenti sono stati abbinati a 55 A a basso reddito per tutorial tecnologici uno-a-uno sull'uso di Internet e dei social media. Gli studenti devono completare diari/registri di apprendimento (post di riflessione in un forum di discussione online). Scrivere se stesso intervento e anno di Lee & Kim (2019)				ore di mentoring offerte dagli studenti (in media 3.5 ore a studente)
Lee & Kim (2019) †	Stati Uniti	(78)	• Studenti universitari iscritti a un corso di Comportamenti umani e ambiente sociale, di una città con mobilità sociale molto bassa	55 (59)	• Età: M = 73.82, SD = 12.30 [65+] • Genere: 63.6% F • Intatti cognitivamente e in grado di parlare inglese, reclutati in due centri per anziani e due strutture residenziali per anziani in aree con basso status socio-economico di una città con mobilità sociale bassa, maggioranza vedovi o separati/divorziati e che vivono da soli; numero medio di malattie croniche = 2.65 (SD = 1.65)	**Mentoring tecnologico**. Intergenerational Mentor-Up (IMU) è un intervento volto a promuovere gli scambi intergenerazionali e a fornire un'opportunità educativa per gli studenti di interagire con gli A in classe, dove i mentee A imparano a usare tecnologie per l'informazione sanitaria, internet e social network guidati dai G mentor. Sono state offerte complessivamente 8 sessioni di IMU (4 presso i centri anziani e 4 presso le strutture abitative per anziani). Prima delle lezioni, ai G è richiesto di guardare un breve video tutorial su come lavorare con gli A. Ogni sessione è composta da 6-8 A ed inizia con una riunione di gruppo per discutere cosa gli A vogliono imparare sulla tecnologia, i tipi di dispositivi che hanno e i modi in cui attualmente utilizzano la tecnologia. Quindi ogni G è abbinato a un A per aiutarlo con i suoi problemi specifici (obiettivi di apprendimento individualizzati). Scrivere se stesso intervento e anno di Lee & Kim (2017)	1:1	P	M	8 sessioni in 2 centri, totale di 276 ore di mentoring offerte dagli studenti (in media 3.5 ore a studente)
Logue Cook et al. (2023)	Stati Uniti	17 (17)	• Studenti universitari della Scuola di Chinesiologia	8 (8)	• Età: M = 80.1 [55-92] • Genere: 75% F • Costretti a casa, necessitano di assistenza con una o più attività della vita quotidiana, in grado di comunicare e seguire istruzioni, clienti di una no-profit che fornisce pasti a domicilio e check-in di routine, vivono in città a 20 min dall'università • Reclutati attraverso telefonate o volantini e questionari di idoneità distribuiti dai volontari della no-profit	**Somministrazione di esercizi per gli arti superiori**. In questo programma, gli studenti universitari sono formati in 3 sessioni su come somministrare in sicurezza esercizi per le mani, impegnarsi in conversazioni significative, primo soccorso, lavorare con gli anziani nelle loro case, sicurezza e professionalità. Sono poi divisi in gruppi di 2 -3 e abbinati a un A per tutta la durata del programma. I gruppi visitano gli A due volte a settimana per somministrare a domicilio un programma di allenamento per gli arti superiori (esercizi per la mano) e conversare con gli A. Gli studenti sono inoltre incoraggiati a partecipare a diverse sessioni di feedback durante il programma.	2:1 / 3:1	P	SL	6 settimane, 2 volte a settimana (di 1 ora ciascuna)
Long (2023) †	Stati Uniti	(7)	• Genere: 100% F • Studenti universitari di infermieristica appartenenti a 7 comunità di fede in un'area urbana	34 (34)	• Età: [78-86] • Genere: 100% F • Costretti a casa, membri delle stesse comunità di fede degli studenti, in grado di comprendere e vedere le parole scritte, identificati da un leader della comunità di fede	**Corrispondenza per posta**. In questo intervento gli studenti vengono abbinati ad anziani costretti a casa della loro stessa comunità di fede e scrivono lettere o inviano loro opere d'arte, d'artigianato e altri oggetti creativi settimanalmente (ogni A è abbinato a uno studente, ma ogni studente può essere abbinato a più A). Ogni studente è incoraggiato a includere una busta affrancata con il proprio indirizzo se desidera corrispondenza di risposta dall'A. L'intervento è parte del progetto più ampio descritto in Long e Knight (2022).	1:1	RE	SL	10 settimane, ogni settimana
Long & Knight (2022) †	Stati Uniti	(109)	• Genere: 83% F (tra gli studenti di quella laurea, non specifico degli studenti nel programma) • Studenti universitari di infermieristica	(734)	• Residenti di strutture di assistenza a lungo termine, sia in città che periferia che in aree rurali	**Corrispondenza per posta**. Il programma Cardinals CARE include il progetto descritto da Long (2023) e avviene con le stesse modalità, ovverosia gli studenti scrivono lettere o inviano opere d'arte, d'artigianato e altri oggetti creativi agli A settimanalmente. Ogni studente contatta tra 1 e 10 A (quindi la quantità di tempo dedicata da ciascuno studente è variabile). Le risposte da parte degli anziani sono facoltative. Gli studenti scrivono diari di	1:1	RE	SL	10 settimane, ogni settimana (ma programma esteso e maggioranza dei G ha

						riflessione per dimostrare il raggiungimento dei risultati di apprendimento.				partecipato nuovamente)
Lynch et al. (2015)	Stati Uniti	31	• Studenti universitari di ingegneria, business e *liberal arts*, iscritti a un corso di Progettazione ingegneristica interdisciplinare e antropologia, che fanno parte di diverse iterazioni del corso	22	• Età: [65+] • Vivono in un ambiente indipendente con pochi caregiver formali, senza deterioramento cognitivo, con la capacità e la volontà di partecipare insieme agli studenti dentro e fuori la classe • Reclutati attraverso organizzazioni locali per la terza età tra le comunità circostanti • Anziani di diverse iterazioni del corso	**Progettazione collaborativa di un prodotto utile agli anziani**. Parte di un corso universitario interdisciplinare, il programma prevede che nelle prime settimane, i G osservino e interagiscano con gli A in un contesto personale per conoscere le opportunità e le sfide che affrontano, unendosi agli A nelle loro uscite e attività quotidiane. Successivamente i G, in team di 3-5, scelgono un partner A e progettano, insieme al partner, un prodotto di cui l'A è l'utilizzatore finale, che risolve un problema o soddisfa un'opportunità non ancora soddisfatta, che poi costruiscono e presentano al partner. Nel programma ci sono solitamente più A che il numero di progetti intrapresi, ma tutti partecipano nella revisione del progetto e in altri aspetti del corso.	3-5:1 e gruppo	P	SL	un semestre accademico
Meuser et al. (2022)	Stati Uniti	(54)	• Studenti universitari di terapia occupazionale (=35), servizio sociale (=18), medicina osteopatica (=1)	(250)	• Età: [55+] • Reclutati da un registro di ricerca e comunità di formazione continua di anziani affiliato con l'università (dove età = 55+ con età media di 72, A che utilizzano e-mail e completano annualmente questionari online), dagli alumni dell'università e poi estensione anche a qualsiasi anziano 55+ anche attraverso contatti dei servizi sociali regionali	**Attività di gruppo online guidate dagli studenti e supporto al telefono**. In questo intervento, studenti di diversi campi del sociale e della salute offrono supporto telefonico (28 ore) e programmazione su Zoom (gruppi di supporto tra pari: 31 ore, presentazioni/discussioni di attualità: 36 ore, altri eventi e.g. attività creative, reminiscenza in gruppo, conferenza: 13 ore) per gli A. Dopo aver valutato l'interesse per gli A per le attività, gli eventi sono stati testati settimanalmente con debriefing settimanale nei primi mesi, con programmazioni più strutturate di 8 settimane nei mesi successivi. Si è tenuto conto delle preferenze dei partecipanti rispetto al formato e contenuto. Sono stati svolti debriefing settimanali sulla programmazione con studenti e docenti. Ai partecipanti è stato chiesto di registrarsi tramite un modulo online e si è cercato di tenere un registro delle presenze, ma per mantenere un formato aperto e flessibile ciò non è stato possibile.	gruppo	RE	SL	7 mesi (dopo i primi, ogni settimana in programmi di 8 settimane), totale di 108 ore
Moinolmolki & Broughton (2022)	Stati Uniti	(n.s.)	• Studenti universitari, la maggior parte di psicologia, iscritti a un corso in Età adulta e invecchiamento	6	• Età: [65-85] • Genere: 100% F • In salute, attivi; vivono in modo indipendentemente in una comunità di appartamenti residenziali in una regione rurale; basso reddito • Reclutati dal coordinatore delle attività della comunità residenziale	**Progettazione collaborativa e implementazione di 3 sessioni a tema con attività di gruppo**. In questo intervento 10 A si incontrano e lavorano insieme ai G per progettare 3 sessioni con attività di gruppo a tema di 2 ore ciascuna. Poi le 3 sessioni vengono tenute in uno spazio comunitario della struttura residenziale: in ogni sessione partecipano sia G che A, si inizia con una cena a buffet per incoraggiare la socializzazione (facilitata da alcuni studenti e anziani e da opuscoli didattici/interattivi), che è seguita dalle attività di gruppo. Una sessione è dedicata al confrontarsi con gli stereotipi (argomenti intergenerazionali sensibili), una ad attività creative (decorazione di vasi e creazione di acchiappasole) e una a un gioco a quiz sugli anni '50.	gruppo	P	SL	un semestre accademico (3 sessioni)
Ng et al. (2020)	Singapore	181 (226)	• Età: mediana = 21 [18–41] • Genere: 62.4% F • Studenti universitari di ambito sanitario: medicina, infermieristica, farmacia, servizio sociale, fisioterapia, terapia occupazionale (+ 359 studenti di scuola secondaria, per dati su di loro si veda l'articolo)	51 (106)	• Età: M = 73.5 [54–95] • Genere: 45.3% • Anziani con frequenti ricoveri ospedalieri • 19% vivono soli mentre l'81% vivono con qualcuno • 42.9% autosufficienti, 12.7% coniuge è caregiver, 41.3% figli cono caregiver	**Visite a casa**. Il programma TriGen (Tri-Generational HomeCare) è un programma intergenerazionale e interprofessionale a domicilio focalizzato sui pazienti A che hanno frequenti ammissioni ospedaliere. Studenti universitari e di scuola secondaria, dopo alcune sessioni di formazione, vengono divisi in squadre di 2-3 studenti universitari e 3-5 studenti della scuola secondaria. Ad ogni squadra vengono assegnati da 1 a 2 pazienti a cui la squadra effettua visite domiciliari di compagnia e monitoraggio sanitario una volta ogni due settimane. Per due volte nel corso del programma (verso l'inizio e verso la fine) gli studenti universitari in ambito sanitario presentano le problematiche affrontate dai	piccolo gruppo:1	P	SL	6 mesi, una volta ogni 2 settimane

						pazienti più anziani agli operatori sanitari di uno degli istituti partner e chiedono consigli sulla gestione più appropriata per questi pazienti.				
Ramamonji arivelo et al. (2022)	Stati Uniti	18 (18)	• Studenti universitari della scuola di Amministrazione Sanitaria	20 (22)	• Abitano nelle comunità circostanti l'università	**Interazioni virtuali (telefono/messaggi/videochiamate).** In questo studio, gli studenti vengono assegnati casualmente a un progetto di SL o a un gruppo di controllo (n = 24). Gli studenti assegnati al progetto di SL intraprendono settimanalmente interazioni da remoto (per messaggio, in chiamata al telefono o in videochiamata) con un A a cui sono assegnati. Gli studenti devono inoltre scrivere un diario di mezza pagina su ciascuna interazione e una riflessione di una pagina ogni 3 settimane (per un totale di due riflessioni). Gli studenti del gruppo di controllo non partecipano al SL ma scrivono un elaborato di 5 pagine sulla manifestazione dell'ageismo in diversi stati.	1:1	RE	SL	6 settimane, almeno 1 volta a settimana per 30 min
Ruiz-Montero et al. (2020)	Spagna	23	• Genere: 13% F • Studenti universitari di un corso di formazione per insegnanti di educazione fisica	20	• Genere: 85% F • Vivono in una struttura di residenza assistita a causa di gravi limiti economici o di disabilità fisiche e motorie	**Sessioni di attività e giochi motori progettate dagli studenti**. L'intervento è strutturato in fasi, che prevedono che i G stabiliscano un primo contatto con gli A, l'osservazione, la riflessione e il pensiero critico (anche attraverso riflessioni di gruppo guidate e diari riflessivi personali), definiscano i bisogni da soddisfare, progettino un programma di intervento specifico e lo applichino. Le sessioni del programma sono condotte dai G, riguardano compiti di attività fisica e giochi motori e cooperativi e hanno una struttura standardizzata: ogni sessione consiste in attività di riscaldamento basate sulla mobilità articolare, lavoro sulla forma fisica attraverso giochi ricreativi e attività di espressione corporea e attività di defaticamento incentrate sulla promozione dell'interazione sociale tra i partecipanti.	gruppo	P	SL	10 settimane, 2 volte a settimana per 40 min
Sandu et al. (2021)	Stati Uniti	(480)	• Studenti universitari di vari corsi di laurea; tra quelli iscritti a una laurea di secondo livello (circa il 60%), i corsi più comuni sono medicina, farmacia e sanità pubblica	84 (1361)	• Età: [60+] • Genere: 62% F • 67% a basso reddito; 60% vivono soli, 24% vivono con un'altra persona • A che sono serviti da un'agenzia locale di servizi alla comunità, invitati a partecipare via mail	**Telefonate seguendo uno script**. Nel programma "21st Century Good Neighbor Program" l'agenzia locale di servizi alla comunità abbina studenti universitari con A, così che gli studenti facciano chiamate regolari a un paio di anziani nel corso di un anno seguendo script standardizzati fino alla 3° chiamata, poi senza script. Gli script contengono sia specifiche aree che i G devono indagare, ad esempio lo stato di salute e la solitudine degli A o il bisogno di servizi, sia suggerimenti per intraprendere conversazioni attive.	1:1	RE	SL	un anno totale di 1391 chiamate, 11 min durata mediana
Segrist (2005)	Stati Uniti	31 (31)	• Età: [22-54] • Genere: 77% F • Studenti universitari iscritti a un corso di gerontologia (in diversi semestri del corso)	31 (31)	• Genere: 77% F • Anziani soli e isolati a rischio di perdere la propria indipendenza che vogliono rimanere nella propria casa, la maggioranza vive in città • Identificati attraverso il sistema di gestione dei casi di un partner comunitario (i.e. un'agenzia regionale per la terza età),	**Studenti contattano anziani via telefono, lettera o visita**. Questo programma è un adattamento del programma AngelWorx, in cui i volontari contattano anziani soli almeno 2 volte al mese via telefono, lettera o visita. In questo adattamento, ogni studente è abbinato a un A isolato e solo con cui interagisce per la durata del programma. A ogni studente è richiesto di tenere un diario della propria esperienza per valutare l'esperienza con l'A, di inviare via e-mail riflessioni settimanali sull'abbinamento e la relazione (facilitati da domande-guida) e di dialogare con altri durante la lezione rispetto alla propria esperienza di service-learning.	1:1	P	SL	semestre accademico, totale di 10-20 ore
Sen et al. (2024)	Stati Uniti, Porto Rico, Messico	46 (46)	• Studenti universitari iscritti a un corso di amministrazione sanitaria	21 (46)	• Età: [64-82] • Genere: 59% • Vivono in strutture residenziali, non intraprendono già più di un'attività di socializzazione	**Conversazioni al telefono o in videochiamata con discussioni sulla vita quotidiana e training tecnologico**. In questo intervento di befriending, 46 studenti sono abbinati a 46 anziani con cui hanno conversazioni settimanali a tema libero di almeno 30 minuti al telefono or attraverso un'applicazione basata su internet come Zoom o Facetime. Le attività svolte sono state conversazioni su	1:1	RE	SL	8 settimane, almeno 30 minuti a settimana

						esperienze di vita quotidiana e training tecnologico per aiutare gli A a usare siti e app di social media come Facebook o Uber. Gli studenti registrano le conversazioni e le trascrivono, tengono un diario che documenta ciascuna conversazione, scrivono un diario di una pagina dopo ciascuna interazione con il partner A (8 totali) e scrivono 2 riflessioni (dopo la 4° e l'8° interazione).				
Underwood et al. (2006)	Stati Uniti	(n.s.)	• Studenti universitari di 4 coorti diverse durante 3 anni e mezzo, iscritti a un corso introduttivo e interdisciplinare di gerontologia o a uno di servizio sociale e comportamento umano	43	• Età: [60-98], la maggioranza tra gli 80 e i 98 • Genere: 86% F • Residenti in zone rurali, vivono in 4 diversi setting: casa di riposo (circa la metà), struttura residenziale per la vita semi-indipendente, struttura di residenza assistita, struttura con pasti comunitari; gli anziani dei primi 3 siti hanno problemi di salute da moderati a gravi	**Visite amichevoli, reminiscenza, storie di vita e attività ricreative**. In questo intervento, gli A sono abbinati a studenti e prendono parte a visite amichevoli e attività di reminiscenza, storie di vita e attività ricreative su base bisettimanale. Per 3 delle coorti di studenti, ciascuno studente è abbinato a un singolo anziano. Nella 4° coorte, metà degli studenti sono abbinati a un A della casa di riposo e l'altra metà prende parte ad attività con gli A quali giochi, conversazioni, aiuto in un servizio che offre pasti a domicilio.	1:1 (per lo più)	P	SL	un semestre accademico, ogni 2 settimane
Zucchero (2010)	Stati Uniti	(n.s.)	• Studenti universitari iscritti a un corso di psicologia dello sviluppo	14	• Età: M = 76.17, SD = 7.86, [65-87] • Genere: 78.6% F • Attivi, generalmente in salute: la maggioranza ha un livello di benessere e salute fisica buono o eccellente • Hanno partecipato al progetto in 3 diversi semestri	**Interviste semi-strutturate di revisione della vita, creazione di un memoir**. Questo programma prevede 4 incontri tra G e A: nei primi 2, i G conducono interviste semi-strutturate di revisione della vita della durata di 1/2 ore, poi sviluppano un elaborato accademico che descrive la storia di vita del partner in relazione alle teorie dello sviluppo e che include una riflessione personale. Dopo ciascun incontro, gli studenti scrivono un diario sull'esperienza nel progetto in un formato strutturato. Nel 3° incontro intervistano i partner per ottenere dettagli specifici che servono come base per iniziare i memoir degli A. Nel 4° incontro, i G presentano ai loro partner i memoir (solitamente memoir scritti come un album o un fotolibro o attraverso l'uso di software come Word, ma anche in altri formati, come DVD, CD, registrazioni audio), che gli A potranno tenere.	1:1	P	M	un semestre accademico, 4 incontri totali

Tabella A1. Legenda. Stato = Stato in cui è stato implementato l'intervento. N giovani = numerosità del campione di giovani valutati (se studio pre-post, riportata numerosità al post; tra parentesi è riportata la numerosità di giovani partecipanti al programma). N anziani = numerosità del campione di anziani valutati (se studio pre-post, riportata numerosità al post; tra parentesi è riportata la numerosità di anziani partecipanti al programma). Profilo giovani = profilo dei giovani adulti. Profilo anziani = profilo degli anziani. Intervento = attività/descrizione dell'intervento. Mod = modalità di erogazione, i.e. in presenza (P) vs da remoto (RE). Interazioni (n G: n A): numero di giovani e di anziani nella tipologia prevalente di interazione, ad esempio 2:1 indica che le interazioni tra giovani e anziani durante l'intervento erano per lo più tra coppie di giovani e una persona anziana. Durata e/o intensità = durata dell'intervento, frequenza degli incontri e/o ore totali. G = giovani; A = anziani; M = media; SD = deviazione standard. [xx-xx] = indica il range d'età. F = femmine; M = maschi. **Note:** il simbolo † riportato su studi adiacenti nella tabella indica che i due studi riguardano lo stesso programma. In Ng et al. (2020), i dati riportati si riferiscono solo agli studenti universitari, per i dati sugli studenti di scuola secondaria si veda l'articolo.

Tabella A2. Metodi e risultati degli studi

Studio	N. G	N. A	Disegno di ricerca e misure	Analisi	Risultati	
					Relazioni sociali degli anziani	Altri risultati
Bartlett & Scholl (2023) †	141 64+77	-	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • caratteristiche sociodemografiche pre-intervento • questionario online post-intervento con 2 domande aperte: 1) esperienza nel progetto con aspetti più graditi e meno graditi, e 2) punti di vista sull'invecchiamento che sono cambiati	Analisi tematica con due valutatori, focus su aree in cui il progetto ha influenzato le prospettive sull'invecchiamento	• Risultati riportati indirettamente, dai G, "Relazioni intergenerazionali" uno dei temi emergenti per entrambi i programmi, valore attribuito alla relazione intergenerazionale • Nel programma in presenza (P-LWL), sviluppo di relazioni bidirezionali, alcuni G si riferiscono all'A come "amico" o "amicizia", anche A hanno apprezzato le relazioni, G sono contenti di aiutare a diminuire solitudine e isolamento degli A	Giovani: 6 temi identificati per ciascuno dei due programmi • Temi in comune: riconoscimento delle differenze interindividuali degli A, debunking degli stereotipi, valore della relazione intergenerazionale, meno paura / visione più positiva dell'invecchiamento, opportunità di apprendimento fuori dalla classe • Differenze: G del RE-LWL dispiaciuti di non poter interagire in presenza, non compare tema altruismo/empatia, apprezzamento anche delle relazioni coi pari, hanno sgradito scrittura dei temi • Risultati quantitativi sullo stesso programma riportati in: https://repository.upenn.edu/edisserta tions_sp2/150

Bartlett et al. (2023)†	128
	65+63
		-	Disegno: QUALITATIVO
			
			Valutazione: come Bartlett & Scholl (2023)
				Come Bartlett & Scholl (2023)	• LWL: come sopra.	• Giovani: identificati 7 temi principali
						  ○ relazioni intergenerazionali: apprezzate e valorizzate, particolarmente in LWL, dove i G hanno sviluppato relazioni più strette e bidirezionali con gli A
						  ○ apprendimento fuori dall'aula, applicazione delle conoscenze imparate in classe all'esperienza
						  ○ stretching della comfort zone a cui erano associate sia emozioni positive che negative
						  ○ altruismo ed empatia: in LWL, soprattutto rispetto ad aspetti positivi, in MTC soprattutto rispetto ad aspetti negativi come le sfide degli A
						  ○ debunking degli stereotipi e cambio di atteggiamento, che nel gruppo LWL si riflettono anche in cambiamento nel comportamento
						  ○ atteggiamento più positivo rispetto all'invecchiamento e minore paura di invecchiare: solo nel gruppo LWL
						  ○ differenze interinidividuali degli anziani: solo nel gruppo MTC
						• Risultati quantitativi sullo stesso programma riportati in: https://repository.upenn.edu/edisserta tions_sp2/150

Beausoleil et al. (2024)	(112)	51 (55)	Disegno: METODI MISTI Valutazione anziani: • questionario online post-intervento inviato per e-mail, misto di misure quantitative (chiuse e Likert) e qualitative (domande aperte) su: caratteristiche demografiche, partecipazione ed esperienza nel programma, preferenze rispetto alle tecnologie di comunicazione, interazioni sociali e sentimenti di connessione sociale (*social connectedness*), impatto della pandemia (scala standardizzata)	Statistiche descrittive, analisi tematica (temi selezionati in base a rilevanza per comprensione delle diverse prospettive dei partecipanti)	• 71% degli A afferma che il programma li ha fatti sentire maggiormente connessi socialmente • 57% afferma che il programma ha aumentato la loro probabilità di utilizzare piattaforme per videochiamate per comunicare con famiglia e amici • Tra i temi identificati: riduzione del senso di isolamento sociale, creazione di relazioni intergenerazionali significative, autentico coinvolgimento • Alcuni A non riportavano senso di isolamento prima del programma, e 2 hanno affermato che il programma non ha migliorato il loro isolamento sociale	Anziani: • Complessivamente esperienze molto positive nel programma. 93% hanno apprezzato il programma e lo raccomanderebbero a un amico • Per il 86% la partecipazione ha avuto un effetto positivo sull'umore • 54.7% trova che la durata sia giusta, il 42.9% avrebbe voluto che il programma durasse di più • 42.9% preferirebbe incontri di persona se non ci fosse il Covid-19 mentre il 14.3% preferisce il formato online. Altri dei 6 temi identificati: partecipazione ha apportato gioia, un significato/scopo, opportunità di apprendimento per i futuri professionisti della salute Giovani: • Riportati in: https://www.doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102684
Bernard et al. (2011)	18	18	Disegno: METODI MISTI Valutazione giovani: • questionari pre- e post- intervento con domande aperte e chiuse • questionari dopo ogni sessione • osservazione diretta Valutazione anziani:	Analisi: t-test, test χ^2	• 100% A ha apprezzato relazione con il partner. Apprezzamento del tempo con il partner 8.7±1.1 su scala 1-10 • Creazione di un rapporto con le caratteristiche di un confidente • 17% degli A desiderano incontrare il partner	• Aderenza al programma: 54% (minore nei giovani disoccupati rispetto a studenti e A). • Apprezzamento medio del programma ≥ 80% sia tra G che A Anziani: • 77% si sente più sicuro nell'uso delle tecnologie informatiche. • 90% si sente più connesso con i G

			• questionari pre- e post- intervento con domande aperte e chiuse Valutazione di altro tipo: • log delle interazioni generati da computer			Giovani: • 100% ha apprezzato relazione con il partner. • 86% dei giovani disoccupati desiderano incontrare il partner • 86% ha tratto beneficio dall'immersione nella seconda lingua. Cambiamenti osservati nel comportamento dei giovani disoccupati in diverse aree
Breck et al. (2018) †	26 (28)	29 (87)	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • log di ogni sessione (domande aperte) • questionari con domande aperte post-intervento Valutazione anziani (solo A che avevano partecipato per almeno 3 ore al programma): • questionari con domande aperte post-intervento	Analisi fenomenologica	• Connettività trovata attraverso i legami intergenerazionali tra A e G tema emergente in entrambi i gruppi: A hanno apprezzato interazioni intergenerazionali e si sono sentiti connessi socialmente. • Alcuni G riferiscono di aver formato un legame significativo con un A.	3 temi ricorrenti: aumentato senso di autoefficacia, decostruzione degli stereotipi legati all'età, connettività trovata attraverso i legami intergenerazionali Anziani: • empowerment e maggior sicurezza nell'uso della tecnologia, cambiamento nel modo in cui vedono i G Giovani: • maggior autoefficacia, imparato ad apprezzare diversità e unicità A, disconferma stereotipi
Leedahl et al. (2019) †	26 (28)	25 (87)	Disegno: METODI MISTI Valutazione giovani: • 3 scale standardizzate per misurare ansia verso l'invecchiamento, atteggiamento verso l'invecchiamento, autoefficacia + 3 domande con scala Likert rispetto al lavorare con gli A, pre- e post- intervento Valutazione anziani che hanno completato almeno 3 sessioni nel programma: • Scala standardizzata che misura isolamento sociale, 4 domande su scala Likert che misurano coinvolgimento sociale, 3 item con scala Likert sull'uso dei dispositivi tecnologici + una domanda aperta	Wilcoxon Signed-Rank test, t-test a campioni appaiati, d di Cohen, analisi tematica	A: no cambiamenti statisticamente sig. nell'isolamento sociale e nel coinvolgimento sociale. Da domanda aperta emerge che A hanno apprezzato e valorizzato le relazioni intergenerazionali	Anziani: • miglioramento sig. nell'interesse nel lavorare con la tecnologia. 2 temi emergenti da domanda aperta: apprezzamento per l'interazione intergenerazionale, valorizzazione dell'opportunità educativa. Giovani: • miglioramento sig. nell'atteggiamento verso l'invecchiamento, aumento sig. del comfort nel lavorare con A e nella sicurezza nell'insegnare agli A come usare la tecnologia
Breytspraak et al. (2008)	50	(84)	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • valutazione di 200 elaborati scritti, 4 per studente, scritti dopo ogni visita durante il primo semestre	Analisi seguendo i principi della Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967), focus sul tema dello sviluppo di "ponti intergenerazionali"	Risultato inaspettato del programma (il cui obiettivo era l'insegnamento da parte dei mentor rispetto all'invecchiamento): sviluppo di un legame reciproco significativo tra G e A, menzionato in tutti gli elaborati 3 dimensioni dei ponti intergenerazionali: • reciprocità affettiva: empatia cognitiva, emotiva e comportamentale, intimità, fiducia • reciprocità strumentale: contributi strumentali reciproci es. insegnamento reciproco, scambio di prospettive, sensibilizzazione su determinate questioni, supporto fisico ed emotivo • somiglianze tra studenti e mentor ed occasionalmente differenze es. rispetto ad atteggiamenti, eventi di vita, abitudini, interessi, preferenze, abilità, bisogni	In particolare, rispetto ad esiti formativi per i giovani: • i mentor hanno contribuito attraverso istruzione esplicita, rappresentando un modello di ruolo per un invecchiamento di successo e per stabilire relazioni positive, aumentando la consapevolezza su questioni che potrebbero influenzare il loro futuro comportamento professionale e personale, offrendo nuove prospettive, interessandosi agli studenti e dando loro sostegno, incoraggiamento e rassicurazione • superamento degli obiettivi di apprendimento originali, il senso di attaccamento potrebbe aver migliorato significativamente la connessione emotiva degli studenti con il materiale che stavano imparando e gli atteggiamenti
Counts et al. (2022)	38	14 (25)	Disegno: METODI MISTI Valutazione giovani: • scale standardizzate su atteggiamento verso gli A e invecchiamento e su	Statistiche descrittive, correlazione di Pearson, t-test, analisi delle	• Solitudine tema comune per gli A: molti si sentono isolati dai gruppi esterni e ricevono visite solo raramente • Per diversi A il programma ha ridotto la solitudine e offerto opportunità di mantenere connessione	Anziani: • Sollievo dalla noia altro tema comune (variazioni alle attività quotidiane, qualcosa per cui non vedere l'ora) • Apprezzato l'opportunità di avere giovani intorno (sentirsi più giovani, boccata d'aria fresca, ampliamento degli orizzonti)

			percezione rispetto al lavorare con gli A, pre- e post-intervento • questionario pre- e post- intervento con domande aperte su precedenti esperienze di lavoro con gli A, frequenza delle interazioni con gli A, interesse, comfort e probabilità di lavorare con gli A, esperienze nel programma, benefici Valutazione anziani (che avevano partecipato anche in semestri precedenti) • interviste di 30-60 min, domande su impatto del programma (esperienza complessiva, aspetti più graditi, impressione degli studenti, impatto su benessere sociale e mentale, suggerimenti), svolte subito dopo le attività settimanali	interviste ispirata a principi dell'analisi tematica e grounded theory	con il mondo esterno: G riempivano il vuoto sociale e alcuni A li consideravano come parenti • Formazione di legami affettivi e di amicizie • Alcuni effetti duraturi (e.g. un residente che continua a scambiare lettere con un G e che occasionalmente riceve una visita)	Giovani: • Misure quantitative: miglioramento sig. atteggiamento rispetto all'invecchiamento e sig. maggior interesse nel lavorare con A • Qualitative: riduzione stereotipi negativi, vedono gli A e lavorare con gli A in luce più positiva, maggiore comprensione ed empatia per A, maggiore comfort e interesse nel lavorare con gli A
Dreibelbis & George (2017)	4 (4)	4 (4)	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • Riflessioni scritte sull'esperienza di lavoro in coppie intergenerazionali, post-intervento (alla conclusione del corso) Valutazione anziani: • Riflessioni scritte sull'esperienza di lavoro in coppie intergenerazionali, post-intervento (alla conclusione del corso)	n.s.	• Formazione di relazioni intergenerazionali empatiche tra G e A, anche in modi imprevisti • Condivisione di storie personali ed esortazioni • Il programma si è evoluto in una relazione di apprendimento collaborativa e bidirezionale • A concordano con G che avere uno spazio condiviso e attività congiunte in cucina ha favorito un forte legame (un A parla di "preparare il terreno per creare un'amicizia")	Anziani • Valorizzazione dell'esperienza di apprendimento fornita dal corso • Percezione condivisa di essere stati in grado di impartire i propri insegnamenti personali con successo Giovani • Percezione di essere stati in grado di migliorare le proprie capacità di consulenza nutrizionale e di avere un impatto sulle scelte dello stile di vita degli A • Esperienza degli A vista come una risorsa
Goff (2004)	(3)	(16)	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • diari settimanali, valutazioni di fine corso, esami di riflessione finali Valutazione anziani: • valutazioni settimanali del programma, testimonial rispetto al programma Valutazione di altro tipo: • annotazioni settimanali del direttore delle attività del centro diurno e del direttore del programma • feedback dei partner comunitari	n.s.	• I pranzi hanno offerto opportunità di riconnessione e riunione tra anziani che erano andati all'università insieme • Gli anziani hanno apprezzato le interazioni e la relazione intergenerazionale con i giovani	Anziani • apprezzato l'apprendimento e il momento del pranzo • emozioni positive (motivazione, gioia, eccitazione, appagamento, felicità, gratitudine, apprezzamento per gli insegnanti, svago) • apprezzato opportunità di dimostrare che gli A sono capaci e competenti e sentito di poter offrire saggezza ed esperienza ai G Giovani • acquisito preziose esperienze nell'imparare concetti sulle piante e nel lavorare fianco a fianco con gli A • acquisito preziose conoscenze su miti e realtà dell'invecchiamento e sul lavorare con gli A • empowerment • apprezzato interazioni con A
Hickey et al. (2004)	4 (4)	2 (2)	Disegno: QUANTITATIVO Valutazione giovani: • conversazioni videoregistrate: proporzione di comunicazione multimodale vs solo verbale, pre- e post-intervento Valutazione anziani: • conversazioni videoregistrate: proporzione di espressioni comprensibili vs incomprensibili, pre- e post-intervento Valutazione di altro tipo:	Codifica delle espressioni di G e A, ispezione visive dei dati, metodi di analisi delle sequenze, t-test	• Aumento della comprensibilità degli A afasici con il training dei G • Qualità della conversazione più alta in tutte le dimensioni per conversazioni post-training rispetto alla baseline, per tutte le diadi	• Maggiore probabilità per la comunicazione multimodale di elicitare risposte comprensibili da parte degli A, rispetto a comunicazione solo verbale, effetto più forte dopo il training • Aumento dell'uso della comunicazione multimodale da parte dei G nelle conversazioni con gli A afasici dopo il training

			• misure di validazione sociale della conversazione (valutazioni di 15 giudici sconosciuti rispetto a 6 dimensioni: comfort, quantità di informazione trasmessa dagli A, efficacia della comunicazione dei G, equità nell'alternanza nella conversazione, mantenimento dell'argomento)			
Juris et al. (2022)	20 (31)	8	Disegno: METODI MISTI Valutazione (uguale per giovani e anziani): • quantitative: scale standardizzate che misurano isolamento sociale (2 sottoscale che riguardano legami con la famiglia e legami con gli amici) e solitudine, pre-test e post-test • qualitative: 6 domande aperte sull'esperienza nel programma, cambiamento nelle idee rispetto al lavorare con A/G, interazioni durante la pandemia da Covid, opportunità per le interazioni sociali offerte dal programma, interazioni che hanno influenzato la percezione degli A/G, se raccomanderebbero il programma o meno; solo post-intervento	Medie e deviazioni standard, t-tests (α = 0.20), directed content analysis con focus su isolamento e solitudine	• Punteggi più bassi nell'isolamento sociale dopo il programma (ma non statisticamente sig.) • Livelli di solitudine sig. più bassi dopo il programma • Dalle domande aperte emerge che l'isolamento è diminuito grazie alle abilità acquisite nel programma, che hanno fornito agli A un modo di espandere il proprio network o di riconnettersi con famiglia e amici usando la tecnologia e di rimanere connessi virtualmente durante la pandemia usando i social media e strumenti di comunicazione sul web • Alcuni commenti suggeriscono che il programma ha alleviato parte della solitudine offrendo qualcosa per cui non vedere l'ora durante i giorni a casa	Giovani • Aumento dell'isolamento sociale riguardante i legami con la famiglia tra pre- e post- (sig. nella sottoscala relativa alla famiglia, non sig. riguardo all'intera scala) • No cambiamento sig. nella solitudine (ma leggero aumento nei punteggi)
Lee & Kim (2017) †	55-78 (78)	(55)	Disegno: METODI MISTI Valutazione giovani: • Quantitativa: scale standardizzate per misurare coinvolgimento nel processo di apprendimento, conoscenza e atteggiamento rispetto al lavorare con gli A, competenza culturale; pre- e post-intervento • Qualitativa: una serie di diari/registri completati dagli studenti e annotazioni di osservazioni dall'insegnante e da un assistente didattico	Statistiche descrittive, t-test, analisi qualitative derivate da principi della grounded theory	Risultati riportati dai giovani, quindi indirettamente: • entusiasti delle visite con gli studenti • utilizzo delle tecnologie per restare in contatto con i figli che vivono lontano, per tenersi al passo con i nipoti, per riconnettersi a vecchi compagni di classe • condivisione di storie e lezioni di vita	Anziani • empowerment attraverso la tecnologia (tema emergente da dati qualitativi degli studenti) • feedback positivo Giovani • Miglioramento sig. nella conoscenza e gli atteggiamenti rispetto al lavorare con gli A • Differenze sig. in alcuni item del coinvolgimento nel processo di apprendimento (in grado di combinare idee dei corsi, livelli di apprendimento attivo e collaborativo arricchiti dalle interazioni con persone con diverso background economico, credo religioso, idee politiche) • No cambiamenti significativi in competenza culturale • 7 temi identificati nei dati qualitativi: apprendimento nelle aree dell'autoconsapevolezza, empatia, empowerment e nuove prospettive sull'ageismo. Altri temi erano: conoscenza degli stereotipi negativi sull'invecchiamento, scambio intergenerazionale e attività di tutoring.
Lee & Kim (2019) †	(78)	55 (59)	Disegno: METODI MISTI Valutazione anziani: • Quantitative: interviste-questionari faccia-a-faccia con scale e sottoscale standardizzate e item su scala Likert selezionati sui pattern di uso di internet (frequenza, accessibilità, sfide), eHealth literacy (=capacità e comfort nel trovare, valutare e applicare informazioni digitali sulla salute), atteggiamento verso il computer e internet, tecnofobia (=ansia	Statistiche descrittive, t-test, d di Cohen, analisi qualitative derivate da principi della grounded theory	• Sig. diminuzione dell'isolamento sociale (e nella sottoscala relativa alla solitudine, ma no cambiamenti sig. nella sottoscala relativa al supporto sociale) • La maggioranza ha apprezzato l'opportunità di interagire con i G mentor. Apprendimento rispetto agli strumenti di comunicazione, che include il loro utilizzo per contattare familiari e amici e nuove persone	Anziani • Sig. miglioramento in: eHealth literacy, autoefficacia, atteggiamento rispetto ai computer e internet (maggiore interesse), sicurezza nelle proprie abilità relative all'uso dei computer/internet, diminuzione della tecnofobia

			rispetto alla tecnologia), isolamento sociale, stressor di vita, pre- e post-intervento • Qualitative: annotazioni delle osservazioni dei ricercatori sull'apprendimento durante l'intervento; interviste su cosa hanno imparato, uso nella vita quotidiana, suggerimenti, post-intervento			
Logue Cook et al. (2023)	17 (17)	8 (8)	Disegno: METODI MISTI Valutazione giovani • questionario con domande su scala Likert e domande aperte sull'esperienza nel programma, cambiamenti nella funzione della mano dell'A, programma come strumento educativo, aspetti positivi e negativi, post-intervento Valutazione anziani • misure standardizzate della forza, destrezza e funzione della mano, autoefficacia, depressione e isolamento sociale, pre- e post-intervento • domande aperte e su scala Likert sull'esperienza complessiva nel programma, post-intervento	Wilcoxon signed-rank test	• Minimo miglioramento nell'isolamento sociale (< 10% in 3 anziani) nella scala standardizzata • Dalle domande aperte emerge che lavorare con gli studenti è stata una delle componenti più piacevoli del programma e che si sono formate connessioni significative tra gli studenti e gli A	Anziani • Modesti miglioramenti nelle misure della funzione della mano, in particolare la forza della presa, e nelle misure di benessere psicosociale, ma la maggioranza non statisticamente sig. (eccetto forza della presa della mano non-dominante) • Feedback positivo rispetto al programma, che è stato apprezzato • La maggior parte riferisce una migliore mobilità dell'arto superiore dopo il programma Giovani • Soddisfatti dell'esperienza. Apprezzato particolarmente: fare esperienza pratica, connettere il materiale del corso a situazioni della vita reale, lavorare con una popolazione anziana, essere in contatto con i partner A, autonomia nello scegliere le attività di training • Ritengono che il programma sia stato utile per la propria laurea • Connessione con il partner anziano • 88% ha visto un miglioramento nella funzione della mano dell'A
Long (2023) †	(7)	34 (34)	Disegno: MISTO Valutazione anziani: • Scala standardizzata che misura la solitudine, pre- e post- intervento • un'intervista post-intervento (case study)	T-test a campioni appaiati	• Diminuzione sig. del livello di solitudine a seguito dell'intervento • 18 su 34 partecipanti hanno risposto alle lettere dello studente assegnatogli • Case study: l'intervento ha fatto sentire l'A legata a qualcuno nella propria comunità di fede, grande diminuzione solitudine	
Long & Knight (2022) †	(109)	(734)	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • diari di riflessione	n.s.	Risultati riferiti dai giovani, quindi indirettamente: • numerosi diari riflettono il potere della connessione, soprattutto quando gli A rispondono con un'altra lettera • diversi A hanno risposto alle lettere (ma non è stato misurato quanti) • esempi: studente che riferisce che gli A non vedono l'ora di avere sue notizie; altro studente che riferisce di essere stupito di quanto sia importante per l'A la corrispondenza con lui/lei • alcuni studenti sperano di poter continuare il rapporto	Giovani • espressione di emozioni positive rispetto al programma • hanno potuto vedere il vero lato di cura dell'infermieristica, senza focalizzarsi solo sulle abilità tecniche, che li ha incoraggiati a esplorare una cura olistica individuale dell'intero corpo dei clienti
Lynch et al. (2015)	31	22	Disegno: MISTO Valutazione giovani: • questionari su credenze riguardo alle difficoltà degli A, ipotesi su come gli A si sentono, atteggiamento rispetto agli A, pre- e post- intervento • post su blog e elaborati scritti di riflessione alla fine del programma	n.s.	• Supporto sociale relativamente stabile durante il programma • Riduzione nell'isolamento e la solitudine, anche in test standardizzati (in particolare nella 3° iterazione del corso, riduzione del 10% dei punteggi di solitudine, per alcuni A diminuiti di quasi la metà)	Anziani • Aumento della sensazione di scopo e significato e del benessere • Effetti duraturi: apprendimento rispetto alla prevenzione delle cadute e l'equilibrio li aiuta a rimanere nella propria casa; alcuni prodotti sviluppati durante il corso ancora usati dopo uno o due anni; ricordi positivi dell'esperienza Giovani

			Valutazione anziani: • interviste di persona con strumenti standardizzati e domande aperte, pre- e post- intervento ma anche ad A che hanno partecipato in anni precedenti • un focus group a metà del corso		• A valorizzavano lavorare con i G e anche l'incontro con altri A. Secondo alcuni, il programma è stato importante perché li ha fatti sentire visti • La riduzione dell'isolamento è continuata anche dopo la fine del corso	• cambiamenti in 3 diverse aree: sviluppo di conoscenza empatica e comprensione degli A; aumentato apprezzamento della progettazione centrata sull'utente; ridefinizione/estensione delle possibili traiettorie di carriera
Meuser et al. (2022)	(54)	(250)	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • inviti a identificare le lezioni apprese durante le proprie sessioni inviati via mail dopo le sessioni Valutazione anziani: • screenshot degli incontri e modulo di registrazione una tantum per tenere traccia della partecipazione • feedback non meglio specificato	n.s.	• Effetto di mediazione sull'isolamento sociale: il programma è stato considerato dagli A come un importante sostituto delle connessioni sociali di persona • Uno dei temi emersi dal feedback degli A è il valore del supporto tra pari	Anziani • Hanno apprezzato lo sviluppo della propria conoscenza tecnologica con gli studenti • Riconoscimento di benefici reciproci e della natura collaborativa • Temi emergenti: sensazione di normalità e positività in una situazione inusuale e difficile; anticipazione (qualcosa per cui non vedere l'ora); apprezzamento delle attività; valore del supporto tra pari, ampliamento degli orizzonti Giovani • Lezioni apprese riguardano gli A e l'utilizzo della tecnologia, ansia e successo nelle interazioni virtuali, importanza della relazione e dell'inclusione, importanza della preparazione, pianificazione e flessibilità, nuove comprensioni/conoscenze • Aumento del livello di comfort con gli A
Moinolmolki & Broughton (2022)	(n.s.)	6	Disegno: QUALITATIVO Valutazione anziani: • un focus group di 1.5 ore con anziani che hanno partecipato regolarmente al programma, con spunti di discussione su: pensieri generali e specifici sul programma, cosa è piaciuto e cosa no, contributi degli A e dei G al progetto, cambiamento durate il progetto, raccomandazioni per il futuro; post-intervento	Analisi basata sulla Grounded Theory e sulla teoria dell'analisi del contenuto di Creswell	• Uno dei temi emergenti è sentirsi ascoltati e non invisibili • A si sentono spesso ignorati dagli altri nella società e hanno apprezzato il fatto che i G non li ignorassero/rifiutassero e non li trattassero con condiscendenza	Anziani • Tutti hanno riportato emozioni positive rispetto al programma (e.g. sentirsi più felici alla fine della giornata, apprezzato la varietà delle attività, desiderio che il progetto continui e non volere che finisca) • Altri temi emersi: sentirsi giovani, opportunità per sviluppo e crescita continui come ad esempio aumentata comprensione intergenerazionale, speranza per le generazioni future, generatività, riconoscimento del valore della psicologia
Ng et al. (2020)	181 (226)	51 (106)	Disegno: METODI MISTI Valutazione giovani: • 3 scale standardizzate che misurano: atteggiamento verso gli anziani (pre- e post-), conoscenza degli anziani (pre- e post-) e 9 diversi domini delle *soft skills* (post-intervento) • Feedback qualitativo sul programma Valutazione anziani: • Numero di ricoveri ospedalieri e di visite al pronto soccorso (pre- e post- intervento) • questionario di feedback (post-intervento)	Statistiche descrittive, t-test, ANOVA, HSD test di Tukey, regressione logistica, Wilcoxon Signed-Rank test	• 84% degli A è d'accordo con l'affermazione "Mi sento meno solo grazie alle visite a domicilio" • 72.5% degli A è d'accordo con l'affermazione "Ho fatto amicizia con gli studenti"	Anziani • Diminuzione sig. dei tassi di ricovero ospedaliero e di visite al pronto soccorso • Più del 50% pensa di aver migliorato il proprio stile di vita e si sente più sicuro nel prendersi cura della propria salute in seguito alle visite domiciliari • 94.1% è d'accordo con l'affermazione "Mi sento più felice grazie alle visite domiciliari" Giovani (studenti universitari) • Miglioramento sig. dell'atteggiamento verso gli A • No aumento sig. nella conoscenza degli A • 80.5% si sente più preparato per la pratica di professionista sanitario in futuro e il 92.4% si sente più consapevole dei problemi affrontati dagli A • Per ciascuno dei domini delle soft skills, la% di studenti che ritiene che il programma sia stato utile in quel dominio è superiore all'80% • 91.9% raccomanderebbe il programma ai propri amici
Ramamonji arivelo et al. (2022)	18 (18)	20 (22)	Disegno: QUANTITATIVO; gruppo di controllo per i G, con assegnazione casuale Valutazione giovani: • Questionario online con 2 scale standardizzate che misurano atteggiamento verso gli A e ageismo + 2 item sulla competenza degli studenti	T-test	• Diminuzione sig. dei punteggi di solitudine sia nella scala standardizzata che nel singolo item	Anziani • No cambiamenti sig. nell'atteggiamento verso i giovani, anche se tendenza verso un migliore atteggiamento Giovani • Studenti nel gruppo di SL hanno un atteggiamento sig. migliore e punteggi di ageism sig. più bassi rispetto al gruppo di controllo al post-test (mentre non c'erano differenze sig. tra i due gruppi al pre-test)

			nell'interagire con gli A (comfort e sicurezza), pre- e post- intervento Valutazione anziani: • Questionario cartaceo, con 2 scale standardizzate che misurano atteggiamento verso i G e solitudine + un item su solitudine, pre- e post-intervento			• No differenza sig. tra i due gruppi nella competenza nell'interagire con gli anziani al post-test (ma la differenza tra pre- e post- è maggiore nel gruppo SL rispetto al gruppo di controllo)
Ruiz-Montero et al. (2020)	23	20	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • diari di riflessione che seguono uno schema strutturato con domande sia aperte che chiuse, durante e post-intervento Valutazione anziani: • 3 interviste di gruppo semi-strutturate di 40-60 min post-intervento	Analisi del contenuto concettuale con framework la metodologia fenomenologica ermeneutica	• Una delle 4 categorie emergenti dalle interviste con gli A è quella dell'interazione sociale: l'interazione sociale con i G ha aiutato gli A a evadere dalle preoccupazioni quotidiane, allusioni ricorrenti a conversazioni e comunicazione durante le sessioni, interazioni li hanno aiutati a combattere la noia → il semplice contatto e interazione sociale tra i partecipanti (G e A) dà valore e significato al programma	Anziani • 4 categorie emerse: oltre all'interazione sociale, anche disconferma degli stereotipi negativi, miglioramento della funzione fisica, soddisfazione con desiderio di continuità • B Giovani • 4 categorie emerse: sensibilità sociale e disconferma degli stereotipi, apprendimento accademico e professionale, soddisfazione e crescita personale, desiderio di giustizia sociale
Sandu et al. (2021)	n.s. (480)	84 (1361)	Disegno: QUANTITATIVO Valutazione giovani: • un item su scala Likert riguardante l'impatto del programma sul senso di significato e scopo ("The call led to a renewed sense of meaning and purpose in my life.") Valutazione anziani: • scala standardizzata che misura la solitudine, pre- e post-intervento (i.e. dopo 1 anno)	Statistiche descrittive e metodi n.s.	• tasso di abbandono del 40% tra baseline e post-intervento • no cambiamenti sig. nella solitudine dopo un anno • no relazione tra la il cambiamento (la differenza pre-post nella solitudine) e la durata o il numero di telefonate	Anziani • G hanno identificato 257 problemi affrontati dagli A che richiedono un follow-up: la maggior parte delle preoccupazioni (50%) riguarda cibo e utilities, seguiti da problemi economici e mancanza di accesso al trasporto Giovani • 88% degli studenti è d'accordo o molto d'accordo che il programma ha avuto un impatto positivo su di loro (senso di significato e scopo)
Segrist (2005)	31 (31)	31 (31)	Disegno: QUALITATIVO Valutazione giovani: • diari sull'esperienza con l'A • riflessioni settimanali scritte durante il programma sull'abbinamento e la relazione (facilitate da domande-guida) Valutazione anziani: • questionario al telefono con 10 affermazioni su interesse e gradimento per il programma, soddisfazione dei bisogni, adeguatezza dell'abbinamento con il G, se parteciperebbero ancora e se consiglierebbero la partecipazione; post-intervento	Risposte di G e A esaminate per identificare affermazioni che dimostrano impatto su benessere emotivo e sociale	• A si sono sentiti apprezzati • sviluppo di fiducia nel tempo • sviluppo di legami affettivi • aumento del benessere sociale: e.g. esempi di alcuni benefici per le relazioni sociali e con la famiglia (e.g. richiesta di una visita al figlio, alcuni parenti dell'A che riferiscono che l'A socializza di più dall'inizio del progetto, riconnessione dell'A con la famiglia) • alcuni studenti hanno mantenuto il contatto anche dopo la fine del programma • ansia da separazione alla fine del programma	Anziani • Generale apprezzamento del programma (a parte un A) e disponibilità ad essere abbinati allo stesso G se il programma è ripetuto • Aumento del benessere emotivo: espressione di gratitudine per i G, ricevuto aiuto in situazioni stressanti
Sen et al. (2024)	46 (46)	21 (46)	Disegno: QUALITATIVO Utilizzo di domande adattate da strumenti validati Valutazione giovani: • trascrizione delle conversazioni • diari scritti dopo ciascuna conversazione • riflessioni scritte dopo la 4° e l'8° interazione Valutazione anziani:	Dati uniti in un singolo documento e codificati seguendo approccio euristico e analisi del contenuto con l'utilizzo di un	• Tra i 3 costrutti identificati c'è quello dell'amicizia intergenerazionale: A hanno specificato 97 volte di avere beneficiato dal programma e di avere stretto nuove amicizie • Avere compagnia era più che altro un antidoto per ridurre la noia (specificato 90 volte) • A si sono sentiti al sicuro e felici mentre quando interagivano con i G, si relazionavano	• 63% delle coppie ha intrapreso conversazioni telefoniche mentre il 37% conversazioni via-internet • 3 costrutti principali identificati: 1) coinvolgimento significativo (= sentirsi al sicuro, avere maggiore sicurezza, riduzione della noia), (2) motivazione interna a partecipare all'interazione settimanale (=conversazioni sull'esperienza di vita quotidiana, livello di felicità, possibilità di esercitare un controllo personale sulla situazione) e (3) amicizia intergenerazionale (=benefici percepiti dalla natura amichevole dell'interazione, capacità di relazionarsi tranquillamente con gli studenti e sentimenti e atteggiamenti positivi nei confronti dello studente

			• questionario cartaceo con 5 domande aperte, tra cui se le conversazioni siano state interessanti e cosa era interessante e se vorrebbero partecipare ancora; post-intervento	software per l'analisi qualitativa	tranquillamente con i G e nutrivano emozioni e atteggiamento positivo verso il G • Le conversazioni sulle esperienze di vita quotidiana hanno portato a un legame affettivo e di amicizia	
Underwood et al. (2006)	(n.s.)	43	Disegno: QUALITATIVO Valutazione anziani: • Interviste con domande aperte che indagavano le reazioni degli A al progetto (aspetti graditi e sgraditi) contributi che loro e i G avevano fatto al progetto, suggerimenti per il futuro; post-intervento	Metodo della comparazione costante (parte della grounded theory) di Glaser e Strauss (1967)	• L'interazione personale è uno dei principali temi emergenti: in risposta agli aspetti apprezzati del programma, la maggioranza (27 su 43) ha apprezzato l'interazione personale con gli studenti, considerata un aspetto importante dell'esperienza • Attaccamento, sviluppo di nuove relazioni e amicizie (9 A hanno affermato che il contributo degli studenti è stato quello di fornire un'opportunità di sviluppare una nuova relazione). Gli A hanno affermato che queste nuove relazioni hanno reso le loro vite più interessanti e hanno aiutato a ridurre il senso di isolamento sociale.	Anziani • Pianificazione/organizzazione del programma sia tra gli aspetti piaciuti che tra quelli sgraditi (per alcuni) • Solo alcuni hanno menzionato aspetti sgraditi (e.g. tempistiche delle visite, non sentirsi preparati alle visite, fine del progetto) • Un A preoccupata della fine del progetto perché si è affezionata ai G • Contributi degli A ai G: condivisione di storie di vita (secondo 25 su 43 A). Contributi dei G agli A: opportunità di conoscere i giovani di oggi (17 su 43), sviluppo di nuova relazione (9 su 43) • Maggioranza (35 su 43) pensa che il programma debba essere continuato • Suggerimenti per il future: temi ricorrenti sono migliori informazioni sul progetto, migliore preparazione degli studenti
Zucchero (2010)	(n.s.)	14	Disegno: QUALITATIVO Valutazione anziani: • 4 focus group, ognuno con 2-6 A e di durata tra i 90 e i 120 min; ogni A ha partecipato in un singolo focus group; domande su esperienza generale nel progetto e su esperienze legate alla relazione (e.g. interazione, apprezzamento dell'interazione, influenza del G sull'A, aspetti più importanti, se sono rimasti in contatto dopo la conclusione); post-intervento	Metodo di Krueger (1998), approccio induttivo	• 86% ha descritto lo sviluppo di una relazione reciproca con i partner, tema importante e componente significativa dell'esperienza nel progetto (per la maggioranza, il beneficio e l'aspetto significativo più importante) • Sviluppo di fiducia e comfort nelle interazioni • Importanza della relazione con gli studenti è emersa spontaneamente anche quando non era il punto focale della discussione • Hanno apprezzato l'interesse e l'attenzione degli studenti	Anziani • Tutti hanno avuto un'esperienza complessivamente positiva e sentimenti positivi rispetto al progetto • Metà degli A riporta un cambiamento nel modo di vedere i G, ora più positivo • Sorpresi del coinvolgimento degli studenti nelle conversazioni • Memoirs descritti come uno dei benefici del programma • Più della metà dei partecipanti riporta di aver rievocato ricordi (reminiscenza), anche a cui non avevano pensato per molto tempo, e molti riportano un cambio di prospettiva sulla propria vita • Un tema importante è quello degli A come modelli di ruolo (mentoring), spesso menzionato come uno dei contributi degli A ai G Giovani • Riportati in: https://doi.org/10.1080/03601271003723487

Tabella A2. **Legenda**. N. G. = numerosità del campione di giovani valutati (se studio pre-post, riportata numerosità al post; tra parentesi è riportata la numerosità di giovani partecipanti al programma). N. A. = numerosità del campione di anziani valutati (se studio pre-post, riportata numerosità al post; tra parentesi è riportata la numerosità di anziani partecipanti al programma). Disegno di ricerca e misure: disegno di ricerca qualitativo/misto/qualitativo, tipo di misure utilizzate e outcome valutati. Relazioni sociali degli anziani = risultati più rilevanti rispetto agli effetti dell'intervento sulle relazioni sociali degli anziani; potevano essere riportati in prima persona dagli anziani, o indirettamente dai giovani. Altri risultati = riassunto dei principali risultati dell'intervento che riguardano aspetti diversi dalle relazioni sociali degli anziani, ad esempio esiti formativi per i giovani o altri effetti (o mancanza degli stessi). **Note**: il simbolo † riportato su studi adiacenti nella tabella indica che i due studi riguardano lo stesso programma. G = giovani; A = anziani; SL = service-learning; RS = relazioni sociali; n.s. = non specificato; sig. = statisticamente significativo. In Ng et al. (2020), i dati riportati si riferiscono solo agli studenti universitari, per i dati sugli studenti di scuola secondaria si veda l'articolo.

Ringraziamenti

Vorrei ringraziare la famiglia per essere sempre stati presenti per me e aver sempre rappresentato un porto sicuro. Vorrei ringraziare i miei genitori anche per il supporto economico e per avere accettato le loro "nipotine pelose" che hanno avuto il fondamentale ruolo di pet therapy nei momenti più difficili di quest'ultimo anno, e la mamma per la comprensione e per tutto quello che fa ogni giorno. Vorrei ringraziare Martin innanzitutto per il supporto emotivo, ma anche per gli utili consigli e confronti e per essere stato praticamente il correlatore di questa tesi.

Vorrei ringraziare anche tutte le mie amiche e i miei amici per i momenti di spensieratezza che mi hanno sempre dato la carica. In particolare ringrazio Arianna per essermi stata vicina e per il supporto emotivo, Serena per aver trascorso insieme a me qualche bella giornata che mi ha permesso di nin pensare tutto il tempo alla tesi, Celeste per le nostre sessioni di "body doubling" che hanno reso un po' meno stressante e molto più piacevole il lavoro, Irene per avermi ispirata in questo percorso e essere sempre stata lì quando le ho chiesto consigli, Aysha per i momenti di spensieratezza. Ringrazio poi le amiche e gli amici del mio corso di laurea per gli aperitivi e le cene insieme ma anche i confronti sul nostro percorso che mi hanno fatto sentire un po' meno sola, e Denise per le serate al cinema e per aver stimolato noi pantofolai a uscire di casa.

Ringrazio anche la professoressa Claudia Marino per gli utili feedback e confronti, per la pazienza per tutte le volte che non ho rispettato una scadenza ma soprattutto per gli incoraggiamenti.

Ringrazio infine i professori per avermi insegnato tutto quello che ho imparato in questo percorso e l'università di Padova per tutte le belle opportunità che mi ha offerto.