

INDAGINE DI SODDISFAZIONE RIVOLTA AI RESIDENTI DEL CENTRO SERVIZI SOCIO-SANITARI E RESIDENZIALI DI MALÈ

GIUGNO 2025 - SETTEMBRE 2025



LA RESPONSABILE DELLA QUALITA'

Dott.ssa Denise Fezzi - A cura del Servizio Formazione e Qualità di U.P.I.P.A sc.

Collaborazione Responsabilizzazione Equità Apertura Trasferibilità Innovazione Visione Integrazione

Dott.ssa Denise Fezzi

e-mail: denise.fezzi@upipa.tn.it

INDICE

1. Premessa.....	3
2. Obiettivi.....	3
3. Destinatari dell'indagine.....	3
4. Strumento di rilevazione.....	4
5. Modalità di coinvolgimento dei destinatari.....	4
6. Modalità di somministrazione	4
7. Analisi dei dati	5
8. Risultati dell' indagine	5
8.1 Dati generali.....	5
8.2 Carta dei Servizi.....	7
8.3 Ingresso e personalizzazione dell'assistenza	8
8.3.1 Difficoltà riscontrate all'ingresso in RSA	10
8.3.2 Orari dei pasti	12
8.3.3 Orari di alzata e messa a letto	13
8.4 Piano di Assistenza Individualizzato	13
8.5 Spazi e ambienti.....	14
8.6 Soddisfazione sui singoli servizi erogati	19
8.6.1 Servizio di Assistenza Medica	19
8.6.2 Servizio di Coordinamento Socio-Assistenziale.....	20
8.6.3 Servizio Infermieristico.....	22
8.6.4 Servizio Socio-Assistenziale	23
8.6.5 Servizio di fisioterapia.....	24
8.6.6 Servizio di animazione.....	26
8.6.7 Servizio ristorazione.....	28
8.6.8 Servizi complementari e altre attività	30
8.6.9 Servizio amministrativo.....	33
8.6.10 Direzione	35
8.7 Soddisfazione complessiva	37
8.8 Suggerimenti e commenti.....	38
9. Disseminazione dei risultati e archiviazione.....	39
10. Conclusioni.....	39
11. Riferimenti bibliografici.....	40

“I clienti non si aspettano che tu sia perfetto. Si aspettano che tu aggiusti le cose quando vanno male”.

Cit. Donald Porter

1. Premessa

La rilevazione del livello di soddisfazione dei servizi percepito dell'utenza rappresenta uno degli elementi strategici per il miglioramento continuo della qualità (*kaizen*) e delle prestazioni erogate dalla Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.). Il Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali di Malè ha tra gli obiettivi previsti dal Piano della qualità 2023-2025 l'effettuazione di un'indagine di soddisfazione (*Customer Satisfaction*) rivolta ai residenti. La rilevazione della *Customer Satisfaction* (CS) è uno strumento di ascolto privilegiato e di coinvolgimento dell'anziano al miglioramento della qualità dei servizi, una leva strategica per conoscere e rendere più consapevoli i principali fruitori delle prestazioni erogate. Conoscere le aspettative e i bisogni dei fruitori rappresenta la condizione indispensabile per costruire indicatori di misurazione della qualità.

2. Obiettivi

Attraverso la presente indagine il Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali di Malè mira perseguire i seguenti macro-obiettivi:

- attivare una fase di ascolto dei principali fruitori dei servizi offerti, agevolando la loro partecipazione attiva in funzione del miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati;
- indagare il livello di soddisfazione percepito rispetto ai vari servizi e verificare il livello di qualità attesa, a fronte di quella erogata;
- raccogliere esigenze, bisogni ed aspettative dei residenti;
- identificare i punti di forza e le aree di miglioramento dei vari servizi evidenziando eventuali criticità verso le quali orientare azioni e piani di miglioramento;
- dare visibilità all'organizzazione e al suo operato in un'ottica di maggiore trasparenza;

3. Destinatari dell'indagine

Il campione di riferimento

La procedura di campionamento rappresenta la prima operazione empirica che un analista si trova a realizzare. Il campionamento offre notevoli vantaggi in termini di costi di rilevazione; di tempo richiesto per la raccolta dati ed elaborazione; di organizzazione, in quanto riduce il numero di personale necessario per la rilevazione. Il campione non conduce ad un valore esatto del parametro studiato ma solo ad una stima di esso. In accordo con la Responsabile del servizio sociale e di animazione, si è scelto di coinvolgere nell'indagine i residenti cognitivamente orientati e tendenzialmente lucidi, selezionati sulla base di specifici criteri oggettivi. Nello specifico, sono stati inclusi coloro che hanno riportato un punteggio al MMSE > 20 e un punteggio ≤ 45 della scala Barthel funzionale. È stata, inoltre, presa in considerazione la disponibilità e la volontà dei residenti a partecipare all'indagine. Il numero complessivo di residenti inclusi nel campione è pari a 36.

Hanno partecipato alla rilevazione 27 persone (13 maschi e 14 femmine); 5 residenti non sono riusciti a portare a termine l'intervista a causa di deficit uditivi e/o difficoltà a mantenere la concentrazione per tempi prolungati mentre 4 hanno scelto di non aderire all'iniziativa.

4. Strumento di rilevazione

Lo strumento di rilevazione che è stato utilizzato è il questionario semi-strutturato composto da 65 domande a risposta multipla. È stata offerta la possibilità di ampliare le risposte in modo "aperto" per alcune domande specifiche rispetto ai temi considerati come prioritari dalla Struttura. Ciò ha consentito di raccogliere sia dati "quantitativi" rielaborati in forma di percentuali in grado di determinare i livelli di soddisfazione percepita, sia dati "qualitativi" utili per la raccolta di informazioni aggiuntive, commenti, suggerimenti e/o apprezzamenti. In riferimento alle domande di gradimento dei servizi, la scala di modulazione utilizzata per valutare il grado di soddisfazione è stata la seguente: "molto", "abbastanza", "poco", "per niente". Tutte le domande includevano anche l'opzione "non so".

5. Modalità di coinvolgimento dei destinatari

La somministrazione del questionario ai destinatari dell'indagine è avvenuta attraverso *incontri individuali* su appuntamento, svolti in un ambiente riservato e tranquillo, presso la Sala del Centro Diurno o l'ufficio della Responsabile dei servizi sociali e di animazione, siti al 2° piano della Struttura. Questo *setting* è stato scelto per garantire la massima *privacy* e il *comfort* dei partecipanti, favorendo un clima di fiducia e collaborazione.

Sei residenti sono stati intervistati dalla Responsabile della Qualità di U.P.I.P.A. s.c., mentre i rimanenti dalla Responsabile del servizio sociale e di animazione, coadiuvata da due collaboratrici formate e supervisionate.

Prima dell'inizio dell'intervista, a ciascun partecipante venivano illustrati il senso e gli obiettivi dell'iniziativa, con riferimento ai principi normativi che tutelano la riservatezza, l'anonimato e la sicurezza nel trattamento dei dati raccolti. Questa premessa ha contribuito a rassicurare i residenti, creando le condizioni per una partecipazione consapevole e collaborativa.

La modalità di rilevazione adottata è stata quella dell'*intervista guidata con somministrazione assistita del questionario*: le domande venivano lette ad alta voce dall'intervistatrice, che provvedeva direttamente alla compilazione del questionario. Questo approccio ha offerto vantaggi significativi, consentendo di chiarire eventuali dubbi o incomprensioni in modo immediato e di supportare il residente nella corretta interpretazione e risposta ai quesiti.

La somministrazione assistita si è rivelata particolarmente efficace nel garantire l'accuratezza dei dati raccolti e nel superare eventuali barriere legate a difficoltà di lettura. In base agli obiettivi della presente indagine, lo strumento di raccolta dati si è rilevato nel complesso "idoneo".

Il tempo medio per la realizzazione di ciascuna intervista è stato stimato in circa 30-40 minuti.

6. Modalità di somministrazione

Il questionario è stato somministrato nell'arco temporale compreso tra il **14 aprile** e il **10 giugno 2025**. I questionari sono stati inizialmente compilati - in alcuni casi - in forma cartacea dalle intervistatrici durante gli incontri individuali con i residenti. Successivamente, le risposte raccolte sono state digitalizzate attraverso la piattaforma Microsoft Forms, che ha permesso una gestione organizzata e sicura dei dati. Questa doppia modalità ha garantito la possibilità di condurre le interviste in un contesto più confortevole riducendo al minimo eventuali situazioni di disagio o rifiuto legate all'uso diretto di strumenti tecnologici. La trascrizione digitale ha agevolato l'organizzazione delle informazioni raccolte, permettendo un controllo puntuale della completezza dei dati, una più agevole archiviazione e l'elaborazione statistica dei risultati, nel rispetto delle normative vigenti in materia di riservatezza e protezione dei dati personali.

7. Analisi dei dati

L' utilizzo della piattaforma Microsoft Forms ha consentito l'esportazione standardizzata dei dati in formati compatibili con i principali software di analisi, contribuendo ad agevolare le fasi di codifica, aggregazione ed elaborazione.

Per snellire e facilitare il lavoro di analisi dei dati è stato utilizzato Excel, un foglio di calcolo sviluppato da Microsoft per Windows, macOS, Android e iOS. Si è deciso di non utilizzare il software SPSS (*Statistical Package for Social Science*)¹ visto il numero esiguo dei questionari raccolti. Al fine di identificare gli eventuali errori di raccolta o di codifica delle informazioni è stata condotta una prima operazione di "pulizia" sulla matrice degli stessi. Successivamente sono state eseguite le analisi statistiche salienti del presente lavoro. I dati rielaborati sono stati sottoposti all'attenzione della Direzione per l'analisi ed interpretazione degli stessi, diventando oggetto di valutazione al fine di intraprendere eventuali iniziative di miglioramento. A seguito dell'analisi è stato prodotto un Report di sintesi a cura della Responsabile del Servizio Qualità di U.P.I.P.A. s.c.

8. Risultati dell' indagine

Il campione di riferimento è costituito da 27 residenti, equivalente al 30% dell'intera popolazione presente nella Struttura.

Totale Residenti presenti in Struttura	90
Totale Residenti coinvolgibili con un punteggio MMSE > 20 e ≤ 45 scala Barthel funzionale	36
Totale residenti intervistati	27
Questionari neutralizzati (Non attendibili)	0
Percentuale di risposta	75%

Tabella 1 - I numeri dell' indagine

Nei paragrafi seguenti verranno illustrati i risultati più significativi emersi dall'analisi.

8.1 Dati generali

In questa sezione vengono presentate le variabili indipendenti sociodemografiche: 1. genere 2. età.

L'analisi che viene presentata nelle pagine seguenti è puramente descrittiva² sulla cui base sono state rilevate le frequenze in termini percentuali. Sono stati creati, inoltre, dei grafici mirati per rispondere in modo più specifico agli obiettivi che la presente rilevazione si è prefissata. Nel complesso, i dati e le informazioni raccolte si ritengono attendibili.

¹ Tra gli altri software disponibili in commercio è possibile menzionare SAS, STATA, Minitab S-plus, Systat. Esistono, inoltre, buoni prodotti anche nell'ambito del software Open Source: OpenStat, MicrOsiris e R-Project.

² L'analisi si concentra sulla presentazione e sull'interpretazione dei dati in modo da fornire una rappresentazione accurata delle informazioni disponibili, senza necessariamente cercare di spiegare perché certi fenomeni o situazioni si verificano.

Genere

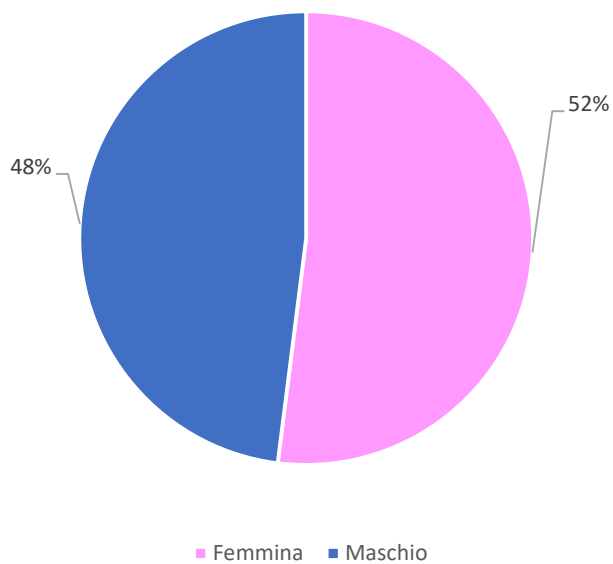


Grafico 1

Dal grafico 1 è possibile osservare una lieve maggioranza della componente femminile (52%) rispetto a quella maschile (48%). Si rileva, quindi, che il campione è abbastanza omogeneo sotto questo profilo.

Età

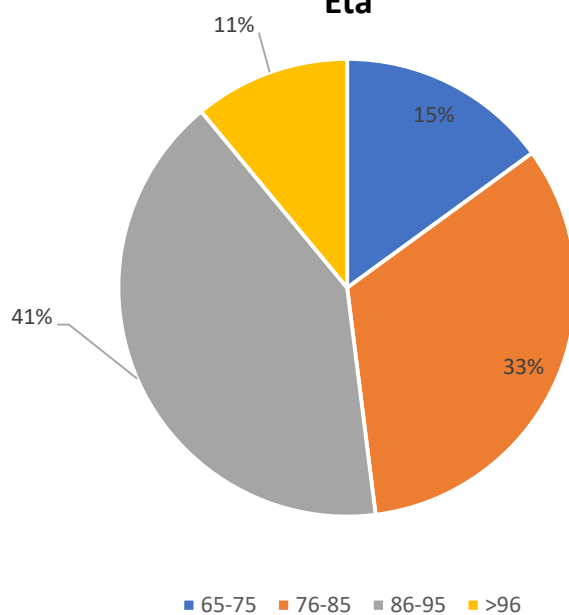


Grafico 2

La fascia d'età maggiormente rappresentata è quella compresa tra gli 86 e i 95 anni mentre la coorte d'età meno rappresentata è quella degli over 96.

Tempo di permanenza in Struttura del residente

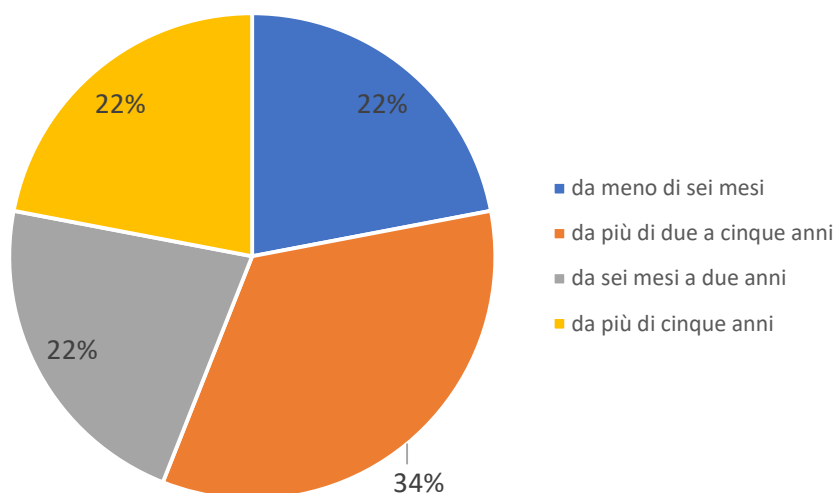


Grafico 3

I dati raccolti mostrano una distribuzione relativamente equilibrata tra le categorie temporali considerate. Il 33% dei residenti cognitivamente attivi risiede presso il Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali di Malè da più di due a cinque anni. Le restanti fasce - meno di sei mesi, da sei mesi a due anni e oltre cinque anni - si attestano ciascuna al 22%, indicando una distribuzione regolare e non polarizzata.

8.2 Carta dei Servizi

In relazione al tema della conoscenza dei contenuti della nuova *brochure* della Carta dei Servizi, i dati emersi dall'indagine evidenziano che la maggioranza assoluta del campione (92%) dichiara di non esserne a conoscenza. Solo il 4% dei residenti afferma di conoscerne i contenuti, mentre il restante 4% li conosce solo parzialmente. Questi risultati sottolineano la necessità di rafforzare le strategie di comunicazione e informazione, per promuovere una diffusione più capillare del documento e accrescere la consapevolezza riguardo a uno strumento finalizzato per migliorare la qualità dei servizi erogati e a promuovere la trasparenza nei confronti dell'utenza. L'analisi mette in risalto spunti rilevanti che potrebbero orientare lo Staff di Direzione verso nuove azioni strategiche di comunicazione. All'interno del questionario non è stato possibile indagare il grado e la modalità di utilizzo del sito internet aziendale da parte dei residenti, né il livello di interesse e apertura rispetto all'uso potenziale degli strumenti di comunicazione aziendale.

Conoscenza della Carta dei Servizi

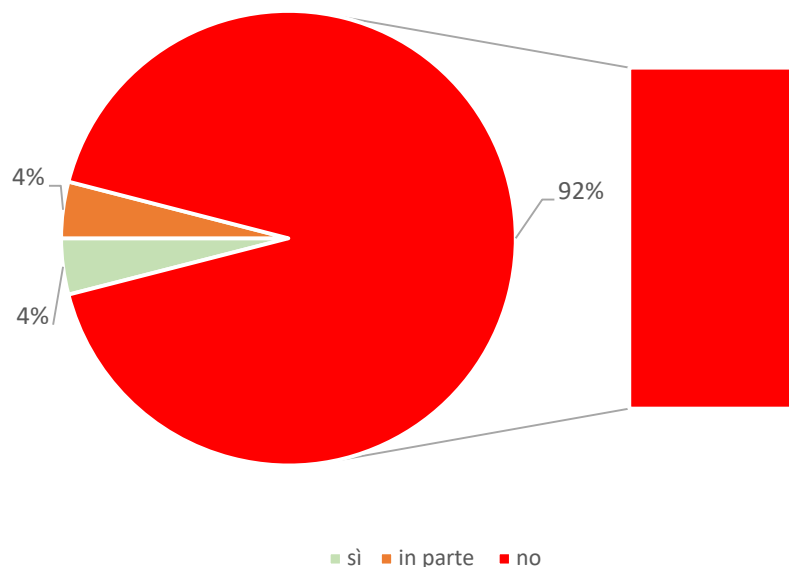


Grafico 4

8.3 Ingresso e personalizzazione dell'assistenza

Il colloquio pre-ingresso tra la Coordinatrice dei servizi socio-assistenziali e i residenti/famigliari/caregivers rappresenta un momento cruciale per instaurare una comunicazione efficace e una comprensione reciproca. Durante questo incontro, l'obiettivo principale è raccogliere informazioni pertinenti sul residente, stabilire le aspettative reciproche e condividere le informazioni chiave essenziali sui servizi offerti dalla struttura.

Dal Grafico 5 emerge che il 45% degli intervistati ha espresso un grado di soddisfazione medio-alto rispetto alla chiarezza e completezza delle informazioni ricevute durante il colloquio, mentre il 26% si dichiara molto soddisfatto. Complessivamente, il 71% dei rispondenti valuta positivamente la qualità della comunicazione pre-ingresso.

Tuttavia, il 22% ritiene che le informazioni fornite siano poco chiare o incomplete, e un ulteriore 7% si dichiara "per niente" soddisfatto. Questi dati evidenziano come quasi un terzo dei partecipanti abbia percepito alcune carenze comunicative, che possono generare confusione e incertezza soprattutto nelle fasi iniziali. Alla luce di tali risultati, si consiglia di porre ulteriore attenzione alla personalizzazione delle informazioni e all'ascolto attivo delle esigenze dei residenti.

E' soddisfatto della chiarezza e completezza delle informazioni che le sono state fornite nel primo periodo di ambientamento ?

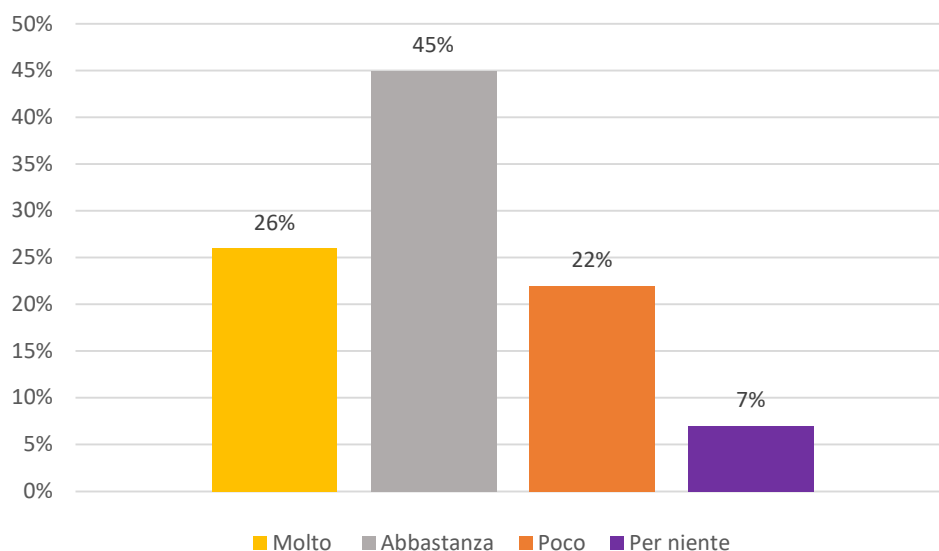


Grafico 5

La fase di accoglienza rappresenta un momento delicato, un autentico “*biglietto da visita*” che, se non gestito con attenzione, può influenzare le aspettative dei residenti e dei loro familiari e/o caregivers. Dall’analisi del Grafico 6 emerge un livello complessivamente elevato di soddisfazione.

La maggioranza dei rispondenti (55%) si dichiara molto soddisfatta dell’ accoglienza riservata all’ ingresso, mentre il 41% esprime una soddisfazione “abbastanza” elevata. Questi risultati indicano un’ esperienza generalmente positiva, suggerendo che il personale della Residenza si distingue per un approccio cortese e attento. Emblematico, in tal senso, il commento di un residente: «*Sono carini !*», che sintetizza il clima relazionale positivo percepito fin dai primi momenti di permanenza in Struttura. Solo il 4% si è dichiarato, invece, poco soddisfatto. Un aspetto rilevante riguarda l’assenza di risposte completamente negative (“per niente”), dato che conferma la qualità dell’accoglienza offerta.

Nel complesso, il buon livello di soddisfazione rilevato in questa fase iniziale testimonia l’impegno del personale nel garantire un’ accoglienza sensibile ai bisogni individuali. Questi risultati rappresentano una base solida su cui costruire e rafforzare le *buone pratiche*, promuovendo un ambiente in cui i residenti si sentano realmente accolti e supportati.

Non sono emerse ulteriori criticità riguardo alla gestione della fase di ingresso e personalizzazione dell’assistenza.

E' soddisfatto di come è stato accolto dal personale della residenza ?

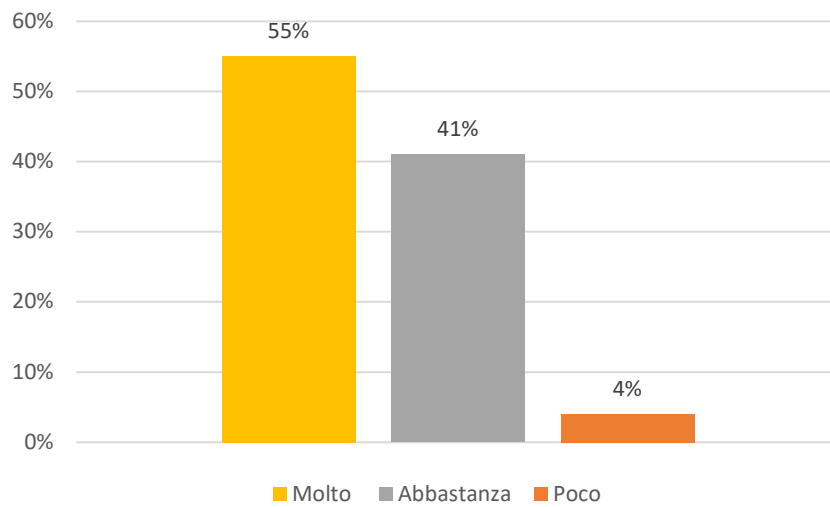


Grafico 6

8.3.1 Difficoltà riscontrate all'ingresso in RSA

Difficoltà riscontrate dal residente al momento dell'ingresso

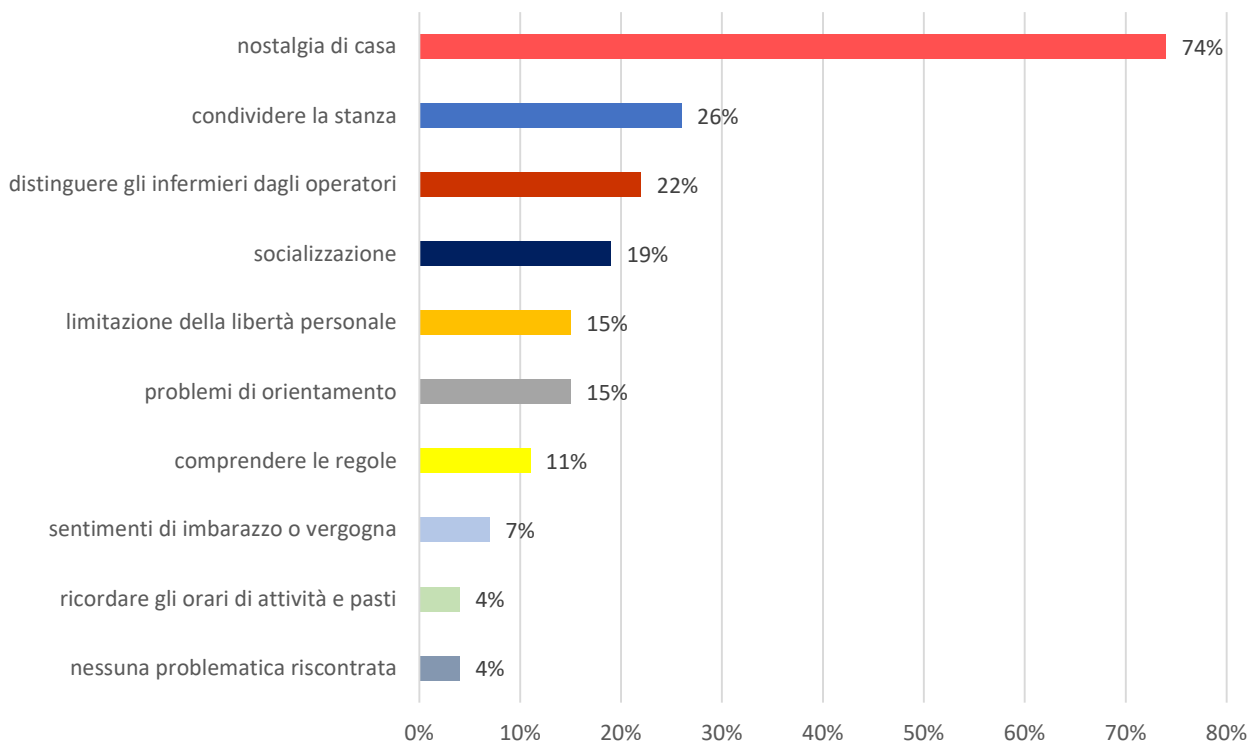


Grafico 7

Dall'analisi delle risposte emergono varie difficoltà vissute dai residenti durante la fase di inserimento in RSA. Al quesito era possibile selezionare fino a un massimo di tre opzioni di risposta, così da cogliere la complessità dell'esperienza vissuta.

La difficoltà più frequentemente segnalata dai residenti è rappresentata dalla *nostalgia di casa* (74%), la quale si configura come un indicatore primario del disagio emotivo connesso al distacco dal proprio ambiente familiare. Tale dato evidenzia come il trasferimento in RSA venga vissuto, nella maggior parte dei casi, come una *rottura affettiva e identitaria*, con possibili ripercussioni sul benessere psicologico e sulla capacità di adattamento nel medio-lungo termine. A seguire, emergono criticità legate alla *condivisione della stanza* (26%) e alla *difficoltà nel distinguere gli infermieri dagli operatori socio-sanitari* (22%). Questi elementi suggeriscono una compromissione nella percezione del contesto assistenziale e delle dinamiche relazionali, che possono generare insicurezza e ostacolare la costruzione di rapporti di fiducia con il personale. La mancanza di riferimenti chiari e riconoscibili all'interno della struttura può accentuare il senso di smarrimento e ridurre la qualità dell'esperienza di cura.

Ulteriori problematiche riguardano la *socializzazione* (19%), la *limitazione della libertà personale* (15%) e i *problemi di orientamento spazio-temporale* (15%). Tali difficoltà riflettono il delicato equilibrio tra il bisogno di preservare l'autonomia individuale e la necessità di adattarsi a un ambiente condiviso, regolato da norme e *routine* istituzionali. Le problematiche relative alla *comprensione delle regole della struttura* (11%) e i *sentimenti di imbarazzo o vergogna* (7%) completano il quadro, suggerendo che l'ingresso in RSA può essere percepito come un'esperienza stigmatizzante e disorientante.

La percentuale più bassa riguarda la *difficoltà nel ricordare gli orari delle attività e dei pasti* (4%). Questo dato suggerisce che gli aspetti organizzativi hanno un impatto minore rispetto alle dimensioni emotive e relazionali. Il 4%, infine, *non ha segnalato alcuna problematica*, indicando che, seppur minoritaria, esiste una quota di persone che ha vissuto positivamente il processo di inserimento.

Nel complesso, i dati sottolineano l'importanza di interventi mirati a facilitare l'adattamento dei nuovi residenti, attraverso strategie di accoglienza personalizzate, supporto psicologico, ambienti relazionali inclusivi e una comunicazione chiara e riconoscibile da parte del personale. La promozione del senso di appartenenza e la valorizzazione dell'identità individuale appaiono centrali per ridurre il disagio iniziale e favorire un inserimento positivo.

8.3.2 Orari dei pasti

L'organizzazione degli orari dei pasti rappresenta un aspetto cruciale nella vita quotidiana dei residenti, influenzando non solo il ritmo della giornata, ma anche il benessere complessivo e la percezione di “cura” all'interno della Struttura. I dati quantitativi indicano un livello di soddisfazione elevato: il 59% dei residenti si dichiara “molto” soddisfatto degli orari di *colazione, pranzo e cena*, mentre il 37% esprime una soddisfazione “abbastanza” positiva. Solo il 4% manifesta un grado di soddisfazione inferiore. Non emergono segnalazioni di insoddisfazione, suggerendo che la pianificazione temporale dei pasti risponde in modo efficace alle esigenze della maggior parte dei residenti.

L'analisi qualitativa dei commenti raccolti fornisce tuttavia ulteriori elementi di riflessione, utili per una comprensione più approfondita del vissuto quotidiano. Alcuni residenti esprimono il desiderio di una maggiore flessibilità, in particolare rispetto alla colazione e alla cena come riportato nelle testimonianze seguenti (*“vorrei mangiare la colazione più tardi, posticipare la cena e andare a letto più tardi”*; *“gli orari non vanno bene. Bisognerebbe non dover andare a letto subito dopo cena, ma poter star su un po'!”*). Tali osservazioni, pur rappresentando una minoranza, suggeriscono l'opportunità di considerare soluzioni organizzative più elastiche, come l'introduzione di fasce orarie estese per la colazione o una maggiore distanza tra la cena e il momento del coricamento. Interventi di questo tipo, se attentamente calibrati, potrebbero migliorare la qualità dell'esperienza residenziale senza compromettere l'efficienza operativa.

In conclusione, i dati confermano una soddisfazione diffusa rispetto agli orari dei pasti, rafforzata da una gestione attenta e disponibile del servizio. L'emergere di preferenze individuali sottolinea l'opportunità di esplorare soluzioni personalizzabili, capaci di rispondere alle esigenze specifiche di alcuni residenti, senza compromettere l'organizzazione generale. L'ascolto attivo e la capacità di adattamento organizzativo si confermano elementi chiave per promuovere una residenzialità “centrata sulla persona”.

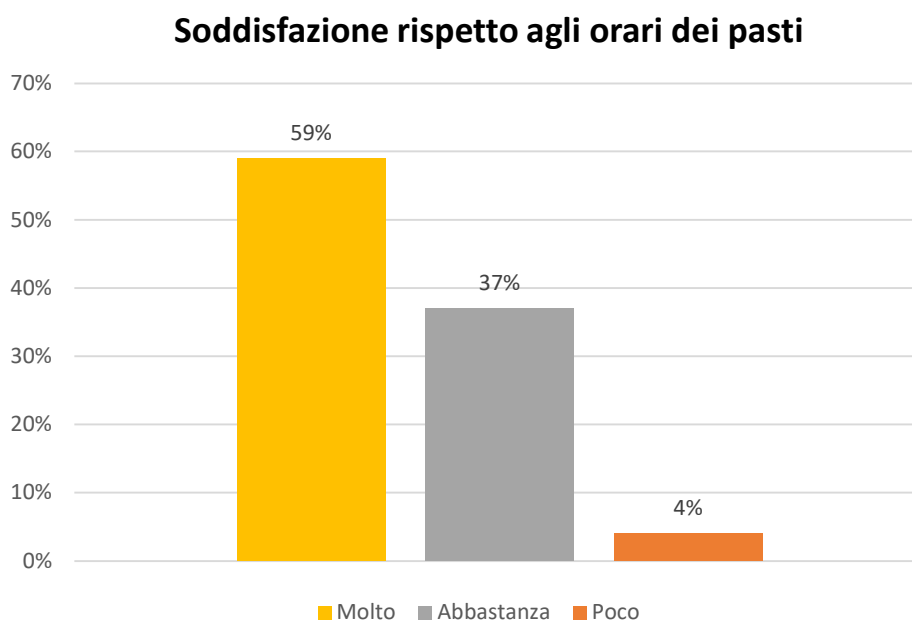


Grafico 8

8.3.3 Orari di alzata e messa a letto

L'analisi dei dati sulla soddisfazione rispetto agli *orari di alzata e messa a letto* evidenzia una percezione complessivamente positiva: il 52% dei rispondenti si dichiara "molto" soddisfatto, mentre il 26% esprime una valutazione "abbastanza" elevata. Solo il 18% manifesta un livello di soddisfazione più basso mentre il 4% si dichiara del tutto insoddisfatto.

Tuttavia, l'analisi dei dati qualitativi mette in luce alcune aree di miglioramento che meritano attenzione. Per quanto riguarda la fase del risveglio, un residente segnala, ad esempio, una gestione "frettolosa" dell'alzata (*"mi fanno cambiare in fretta, anche se sto dormendo, poiché spesso entrano prima per occuparsi del mio compagno di stanza"*), evidenziando la necessità di rispettare maggiormente i tempi individuali e di rivedere l'organizzazione delle attività mattutine. Inoltre, si rileva nuovamente un disagio legato alla vicinanza temporale tra la cena e l'orario di coricamento, con segnalazioni di difficoltà digestive (*"la sera si va a letto troppo presto" [...] "mi piacerebbe andare a letto più tardi non con il boccone in bocca"*) e una percezione di eccessiva anticipazione dell'orario serale (*"mi mettono a letto per ultima, ma va bene così! Qui cominciano a mettere tutti a letto già prima delle 08:00!"*). Questi elementi suggeriscono che, sebbene la maggioranza dei residenti si dichiara soddisfatta, vi sono margini di miglioramento nella gestione della *routine* quotidiana. Sarebbe auspicabile introdurre aggiustamenti personalizzati, calibrati sulla stagionalità, sul comfort post-prandiale, al fine di garantire un maggiore benessere complessivo.

Soddisfazione rispetto agli orari di alzata/messa a letto

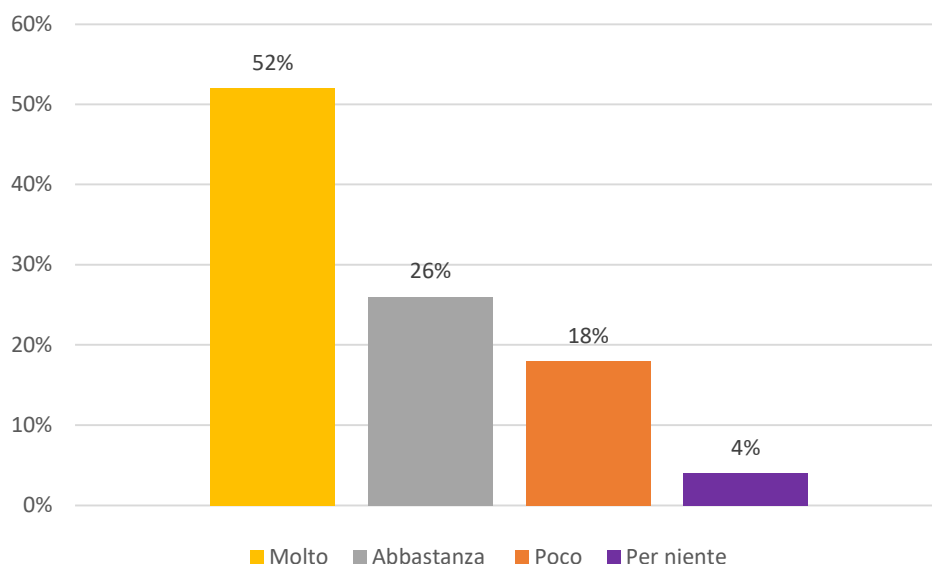


Grafico 9

8.4 Piano di Assistenza Individualizzato

Dal grafico 10 si può osservare come il 74% dei residenti non sia a conoscenza dell'esistenza del proprio Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), nonostante rappresenti uno strumento fondamentale per garantire un'assistenza personalizzata delle cure, centrata sui bisogni e le preferenze della persona. Questo risultato sottolinea la necessità di potenziare la comunicazione tra il personale e i residenti, promuovendo una maggiore consapevolezza e

coinvolgimento nel proprio percorso assistenziale. Un residente informato del proprio piano di cura è più predisposto a collaborare, a nutrire fiducia nel *team* assistenziale, a mantenere il proprio benessere psicosociale e a rafforzare il senso di autonomia. Allo stesso tempo, il fatto che il 26% dei residenti ne sia consapevole rappresenta un segnale positivo, che suggerisce *buone pratiche* già in atto, su cui vale la pena investire ulteriormente.

E' a conoscenza che è stato predisposto dal personale un PAI ?

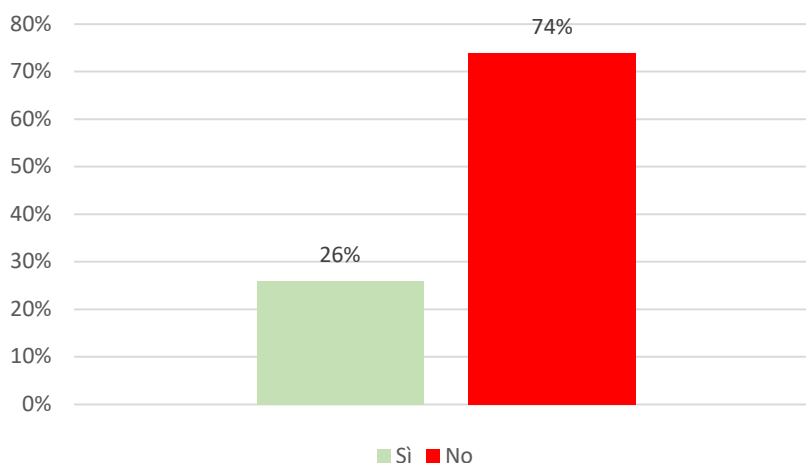


Grafico 10

8.5 Spazi e ambienti

La qualità di vita della persona anziana è strettamente correlata alla qualità degli spazi/ambienti in cui dimora. Per garantire il ben-essere, è essenziale non solo creare un clima rilassato, disteso e collaborativo ma anche fornire ambienti (interni ed esterni) stimolanti e funzionali dal punto di vista ergonomico, per soddisfare comfort, salute, sicurezza e privacy dei residenti. Vediamo come l'ambiente residenziale della Struttura e, in modo particolare, la *funzionalità* degli *spazi comuni* interni quali l'atrio, le sale, il soggiorno e i servizi igienici risultano molto apprezzati dal 48% dei rispondenti, mentre il 44% si ritiene complessivamente abbastanza soddisfatto. Il 4%, pur riconoscendo una buona progettazione architettonica della residenza, esprime poca soddisfazione per alcuni aspetti pratici, segnalando ad esempio che “*i water dei piani non sono funzionali, perché se non fai attenzione ti bagni*”. Il rimanente non ha fornito una risposta al quesito.

Ritiene che gli spazi comuni siano funzionali ?

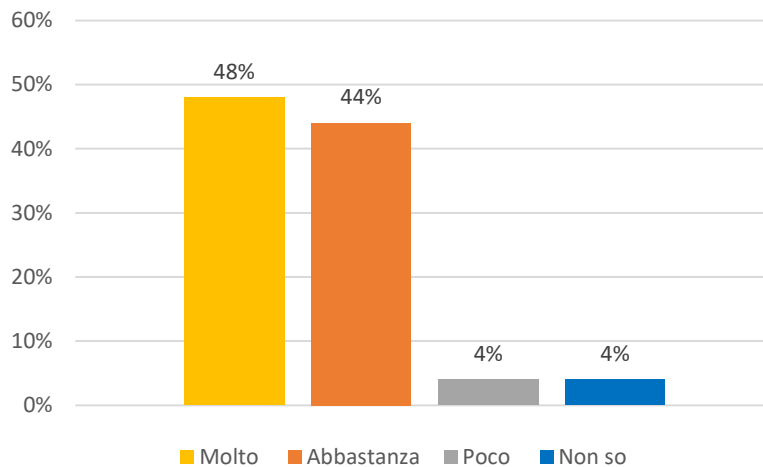


Grafico 11

L'analisi qualitativa delle risposte alla domanda “*Come vorrebbe valorizzare gli spazi comuni?*” mostra una generale soddisfazione rispetto agli ambienti esistenti, accompagnata da un' elevata frequenza di risposte neutrali o prive di proposte concrete. Frasi come “*vanno bene così*”, “*non so*” sono prevalenti, suggerendo una percezione di adeguatezza degli spazi attuali oppure una difficoltà, da parte di alcuni residenti, nell'immaginare cambiamenti o miglioramenti. Questo dato può essere letto in due direzioni: da un lato, la stabilità e la funzionalità degli spazi risultano rassicuranti per molti residenti, che trovano l'ambiente curato, pulito e in ordine. Dall'altro, la scarsa partecipazione propositiva potrebbe indicare un basso livello di coinvolgimento o interesse rispetto all'organizzazione dell'ambiente, aspetto da non sottovalutare in contesti di vita residenziale. Le poche proposte emerse riguardano interventi mirati e funzionali, tra cui: una *maggiore illuminazione nella bouvette*, per migliorare la fruibilità e il comfort visivo, l' *inserimento di specchi*, utili per favorire la cura personale e l'autonomia e la *valorizzazione sensoriale degli spazi per residenti con disabilità visiva*, suggerendo un approccio più inclusivo alla progettazione ambientale.

L'analisi dei dati relativi alle preferenze espresse dai residenti rispetto agli spazi interni predisposti per le visite evidenzia una distribuzione articolata, con una netta prevalenza per l'*atrio o la saletta caffè* (30%). Questo dato suggerisce che gli ambienti semi-pubblici e informali risultano particolarmente apprezzati, probabilmente per la loro accessibilità, familiarità e capacità di favorire momenti di socializzazione in un contesto non troppo strutturato. Il *giardino esterno*, scelto dal 18% dei residenti, conferma l'attrattiva degli spazi aperti, percepiti come più rilassanti e favorevoli a un' interazione spontanea, soprattutto nei mesi più temperati. La *stanza personale* e le *salette situate ai piani* raccolgono ciascuna il 15% delle preferenze, indicando un bisogno diffuso di riservatezza e comfort individuale, ma anche una valorizzazione degli spazi più prossimi e familiari. Il *Salone del 5° piano*, appare meno utilizzato e apprezzato (7%), forse per ragioni legate alla sua dimensione, alla collocazione o alla percezione di minore intimità. Le risposte codificate come “*Altro*” (15%) includono considerazioni personali che spaziano dall' *indifferenza*, alla *mananza di visite* (“*non viene nessuno a trovarmi*”), fino a osservazioni sul desiderio di *maggiore silenzio* nelle salette dei piani. Questi elementi offrono spunti rilevanti per riflettere sul vissuto relazionale dei residenti e sull' importanza di garantire ambienti flessibili, capaci di rispondere a esigenze diverse e mutevoli.

Complessivamente, i dati indicano che la varietà degli spazi disponibili consente una buona libertà di scelta, ma al tempo stesso evidenziano l'opportunità di rafforzare la qualità percepita di tali ambienti, promuovendo soluzioni che favoriscano il benessere emotivo e il rispetto dei bisogni di privacy.

Spazi preferiti per le visite in Struttura

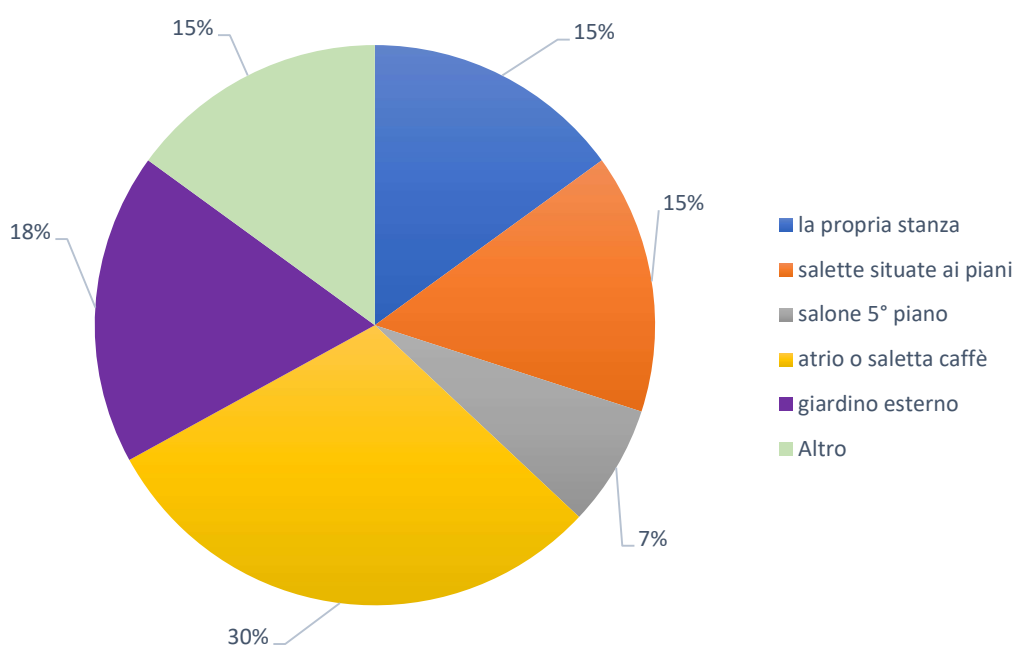


Grafico 12

L'analisi integrata dei dati quali-quantitativi relativi alla percezione dell'utilità di migliorare e valorizzare lo **spazio esterno** dell' RSA restituisce un quadro complesso e articolato. Dal punto di vista quantitativo, la distribuzione delle risposte mostra una significativa quota di indecisione: il 37% degli intervistati dichiara di non sapere se tali interventi siano utili, mentre il restante 63% si suddivide in modo uniforme tra chi li ritiene "molto" (18%), "abbastanza" (15%), "poco" (15%) e "per niente" (15%) utili. Questa frammentazione suggerisce una polarizzazione delle opinioni e una possibile difficoltà, da parte dei residenti, nel valutare il potenziale degli spazi esterni, probabilmente legata a esperienze d'uso disomogenee.

L'analisi qualitativa restituisce una narrazione più ricca e sfumata, in cui emergono sia elementi di apprezzamento sia indicazioni propositive. Alcuni residenti attribuiscono agli spazi esterni un valore esperienziale e relazionale significativo, come nel caso di chi afferma: *"Mi piace uscire a prendere un po' d'aria. L'altro giorno ho fatto una bella camminata in giardino, tenendomi al passamano, insieme a mia figlia"*, sottolineando il ruolo affettivo e sociale del giardino. Altri commenti confermano una percezione positiva dell'attuale configurazione (*"Vanno bene così come sono"*) e il terrazzo viene riconosciuto come spazio funzionale alla mobilità.

Accanto a queste valutazioni favorevoli, emergono osservazioni specifiche che indicano margini di miglioramento. In particolare, alcuni residenti suggeriscono interventi per aumentare il *comfort climatico* (*"Sarebbe utile un gazebo per ripararsi dal sole in estate"* o *"più zone di ombra per stare all'aperto"*). Il giardino d'inverno viene frequentemente citato come spazio "problematico" in quanto *"c'è sempre tanta aria"* e quindi *"viene usato poco"*, evidenziando la necessità di interventi strutturali per migliorarne la fruibilità.

Tali evidenze, nel loro insieme, sottolineano l'importanza di un approccio progettuale partecipato, capace di valorizzare gli spazi esterni come luoghi di benessere, relazione e inclusione, per rispondere in modo mirato alle esigenze espresse dai residenti.

Ritiene che sarebbe utile migliorare e valorizzare lo spazio esterno per trascorrere più tempo all'aperto ?

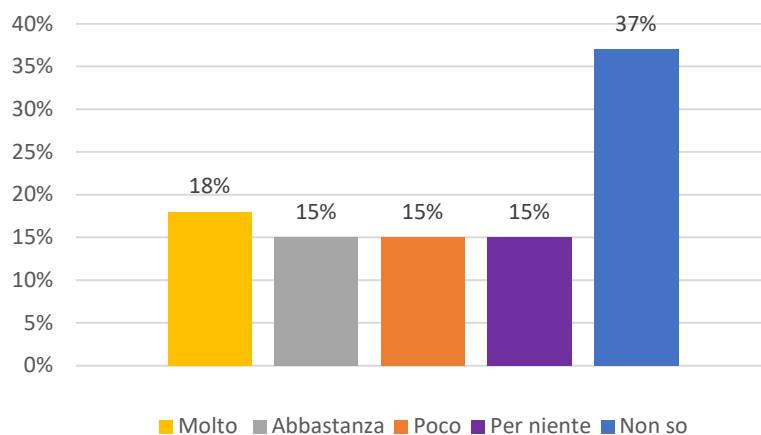


Grafico 13

L'analisi dei dati evidenzia una distribuzione piuttosto frammentata delle opinioni riguardo l'importanza attribuita alla possibilità di personalizzare la propria stanza con oggetti personali o ricordi. Il 33% dei residenti (18% "molto" e 15% "abbastanza") riconosce un'importanza medio-elevata a tale possibilità, confermando l'impatto positivo che gli elementi famigliari possono avere sul benessere psicologico. Come evidenziato dalla letteratura gerontologica e psicologica, la personalizzazione dell'ambiente è un fattore cruciale per promuovere il senso di appartenenza, la continuità biografica e la percezione dell'identità individuale. Parallelamente, un 30% dei partecipanti (15% "poco" e 15% "per niente") mostra una bassa considerazione per la personalizzazione, suggerendo una possibile eterogeneità nei bisogni individuali, oppure un livello di adattamento già raggiunto al contesto istituzionale. Tuttavia, il dato più significativo è rappresentato dal 37% che risponde "Non so", indicando una quota rilevante di indecisione o mancanza di consapevolezza rispetto al valore psicologico degli oggetti personali nell'ambiente abitativo. In termini di intervento, tale risultato suggerisce l'opportunità di promuovere pratiche di sensibilizzazione e coinvolgimento attivo nella personalizzazione degli spazi, al fine di favorire un maggiore radicamento emotivo e una migliore qualità della vita all'interno della Struttura.

Quando ritiene importante personalizzare la stanza con oggetti personali o ricordi ?

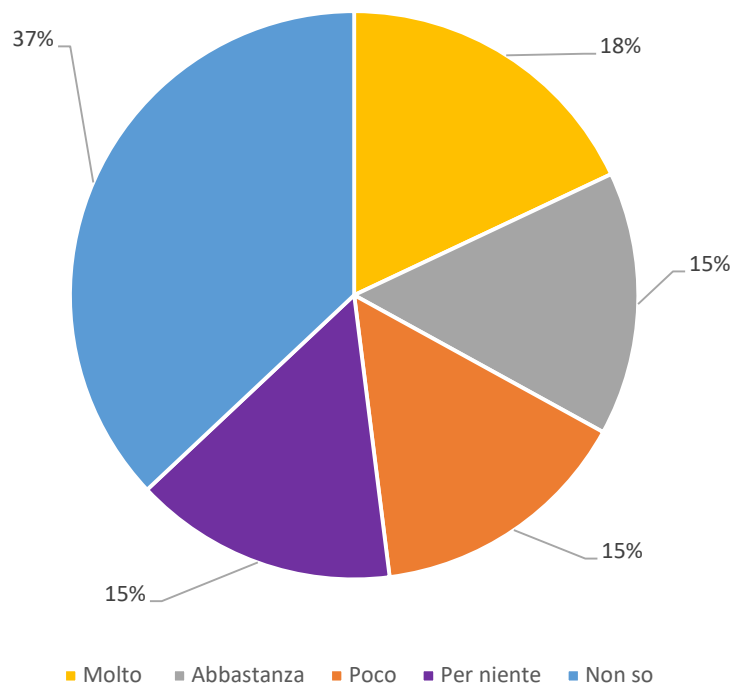


Grafico 14

L'analisi qualitativa delle risposte dei residenti evidenzia una significativa varietà di vissuti e percezioni rispetto alla possibilità di personalizzare lo spazio abitativo. Le testimonianze raccolte mostrano come la presenza di fotografie, in particolare di familiari (*figli, nipoti, genitori, coniugi*), rappresenti l'elemento più ricorrente e simbolicamente rilevante. Le foto sono citate in oltre metà delle risposte, confermando il loro ruolo centrale nel mantenimento dei legami affettivi e nella continuità biografica. Alcuni residenti sottolineano l'importanza di poter portare oggetti legati ai propri passatempi (es. *tornio da falegnameria, libri, quadri, televisione, ricordi acquistati durante i viaggi*), che contribuiscono a preservare l'identità personale e a favorire il benessere psicologico. Altri, invece, esprimono desideri non ancora realizzati, come la presenza di *un giradischi o di altri dispositivi musicali*, indicando un potenziale spazio di miglioramento nella personalizzazione ambientale. Tuttavia, emergono anche delle posizioni di distacco o rinuncia: alcuni residenti dichiarano di non attribuire importanza alla personalizzazione, o di temere la perdita degli oggetti. In un caso, le limitazioni visive sono indicate come motivo per non valorizzare gli oggetti personali, mentre altri affermano che *"i ricordi sono nel cuore"*, suggerendo una dimensione più introspettiva e immateriale del legame con il passato. Infine, alcune risposte rivelano una condizione di adattamento già raggiunta (*"va bene così"*, *"nulla di particolare"*), oppure una limitazione strutturale (*"Se fossi da solo in camera, mi piacerebbe poter personalizzare di più con i miei oggetti"*), che può influenzare la possibilità di esprimere pienamente la propria identità attraverso lo spazio.

L'eterogeneità delle risposte evidenzia la necessità di approcci flessibili e individualizzati, che tengano conto delle diverse preferenze, capacità e condizioni dei residenti.

8.6 Soddisfazione sui singoli servizi erogati

Nelle sezioni sottostanti si riportano gli esiti dei dati quantitativi raccolti tramite i questionari illustrati da rappresentazioni grafiche. Verranno richiamati anche i commenti e suggerimenti rilasciati dai residenti che risultano particolarmente significativi ai fini della rilevazione. L'utilizzo di metodologie di analisi diversificate va ad arricchire il quadro d'insieme tanto più se vengono utilizzate in modo congiunto. Come già anticipato nella sezione introduttiva la scala di valutazione utilizzata per rilevare il livello di soddisfazione è stata la seguente: “molto”, “abbastanza”, “poco”, “per niente”. Per limitare al minimo il numero delle mancate risposte è stata inserita anche l'opzione “non so”. Gli esiti della rilevazione che verranno presentati nelle pagine seguenti contengono nella sua impostazione alcuni elementi di originalità. Tuttavia, il presente lavoro non ha la pretesa di essere esaustivo e completo ma si pone come punto di partenza per intraprendere azioni di miglioramento e spunti di riflessione.

8.6.1 Servizio di Assistenza Medica

L'elaborazione dei dati ha permesso di rilevare il grado di soddisfazione degli intervistati in relazione ad alcuni aspetti del servizio di assistenza medica tra cui: *tempestività d'intervento* rispetto a problemi sanitari, *chiarezza delle informazioni* fornite e *cortesia, attenzione e disponibilità* dimostrate verso i residenti.

Come si evince dal Grafico 15, il 59% degli utenti ha dichiarato di essere “*molto soddisfatto*” del servizio nel suo complesso, mentre il 26% ha espresso una soddisfazione “*abbastanza*” elevata. Solo il 15% ha indicato livelli di soddisfazione inferiori o incerti.

La dimensione relazionale del servizio, rappresentata da *cortesia, attenzione e disponibilità* del medico, ha ottenuto riscontri favorevoli: il 56% dei residenti ha indicato l'opzione “*molto*” e il 30% “*abbastanza*”, con una quota marginale (14%) di risposte “critiche” o indecise. Questo dato conferma l'importanza del fattore umano nella qualità percepita dell'assistenza, soprattutto in un contesto come quello dell'RSA, dove la relazione continua e personalizzata con l'utente riveste un ruolo centrale.

La valutazione relativa alla *tempestività d'intervento e alla chiarezza delle informazioni fornite*, pur mantenendo un profilo di soddisfazione elevato (52% “*molto*” e 29% “*abbastanza*”), presenta una percentuale più alta di risposte critiche o incerte (19%). Questo scostamento può essere interpretato come un indicatore di un'area di miglioramento, confermata anche nei commenti qualitativi espressi da alcuni residenti. In particolare, emergono percezioni di limitata disponibilità temporale del medico (“*ha poco tempo*” ; “*le visite, a volte, sono fatte velocemente senza possibilità di un confronto più approfondito o di decidere insieme*”) e di difficoltà di accesso (“*quando non riesco a vederlo in tempi brevi, se ho bisogno, insisto per incontrarlo*”).

Nel complesso, il servizio di assistenza medica è percepito come efficace, soprattutto per la qualità della relazione umana instaurata con i residenti. Non emergono ulteriori elementi di criticità in relazione al presente servizio.

Servizio di Assistenza medica

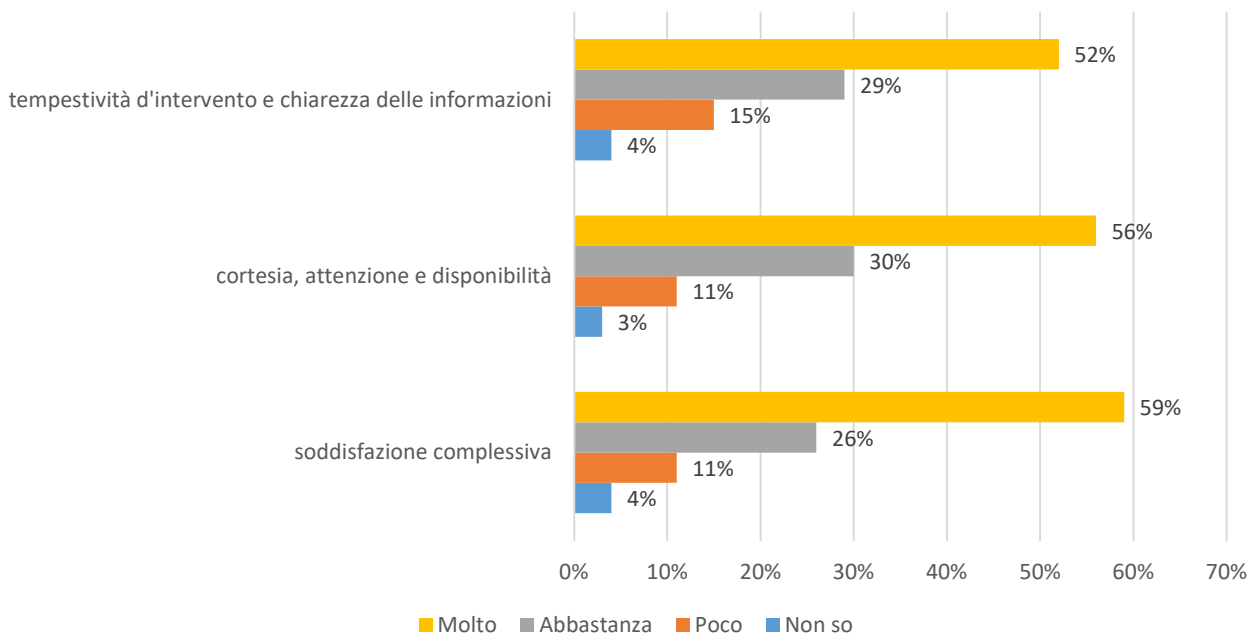


Grafico 15

8.6.2 Servizio di Coordinamento Socio-Assistenziale

Nel proseguo del lavoro viene presentata la sezione dedicata alla valutazione del livello di soddisfazione degli intervistati in relazione al servizio di coordinamento socio-assistenziale.

Dall'analisi dei dati emerge che il 67% dei residenti è in grado di riconoscere la figura della Coordinatrice dei Servizi, mentre il 33% dichiara di non conoscerla. Ciò indica una buona visibilità del ruolo, pur suggerendo la necessità di rafforzare la comunicazione interna.

Sa riconoscere la Coordinatrice dei Servizi ?

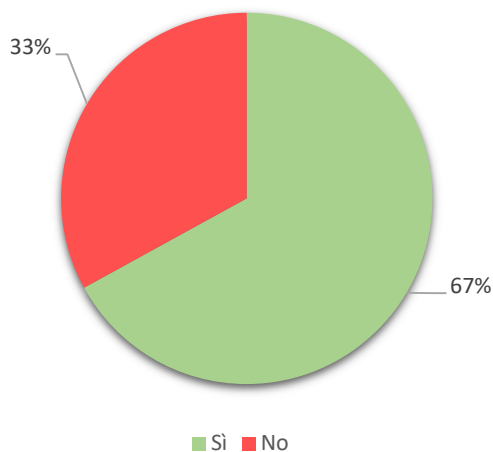


Grafico 16

Per quanto riguarda il quesito volto a valutare “la cortesia, attenzione e disponibilità” della Coordinatrice dei Servizi, il 26% degli intervistati si dichiara molto soddisfatto, il 15% abbastanza, il 7% poco, mentre il 52% risponde “non so”. Tale distribuzione indica che, sebbene alcuni residenti percepiscano positivamente la disponibilità della Coordinatrice, una quota significativa non ha avuto esperienze dirette o non ricorda interazioni specifiche, limitando la possibilità di formulare una valutazione. I commenti qualitativi, come quello relativo alla *mananza di contatti diretti*, rafforzano questa interpretazione e suggeriscono l’opportunità di aumentare le occasioni di contatto diretto con i residenti, ad esempio attraverso attività di accoglienza o incontri informativi periodici, così da rafforzare la percezione del supporto offerto dal servizio.

Relativamente alla soddisfazione complessiva rispetto all’organizzazione della vita quotidiana in struttura, il 41% dei residenti si dichiara molto soddisfatto e il 37% abbastanza soddisfatto, mentre il 15% esprime un giudizio “poco” soddisfacente e il 7% non risponde al quesito. Complessivamente, i dati evidenziano un buon livello di soddisfazione riguardo alla vita quotidiana in struttura, confermando l’efficacia dell’organizzazione dei servizi.

Servizio di coordinamento socio-assistenziale

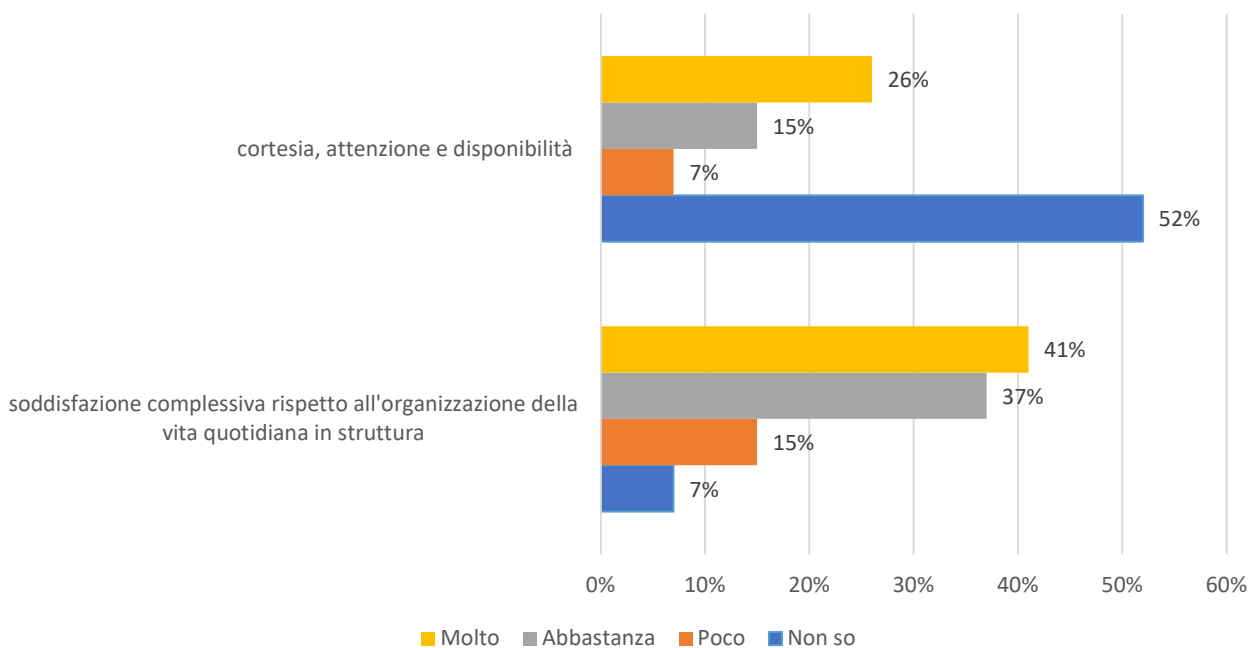


Grafico 17

8.6.3 Servizio Infermieristico

La rilevazione ha esplorato il livello di soddisfazione dei residenti rispetto al servizio infermieristico, focalizzandosi sugli *item* riportati nel Grafico 18.

Complessivamente, i dati raccolti indicano un elevato grado di soddisfazione, senza evidenziare elementi particolarmente critici. Il 67% dei residenti si è dichiarato molto soddisfatto, il 26% abbastanza soddisfatto, mentre solo il 7% ha espresso un basso livello di soddisfazione. L'analisi dei singoli aspetti del servizio conferma questa tendenza positiva: il 63% dei rispondenti ha espresso il massimo grado di soddisfazione rispetto alla *tempestività d'intervento e la chiarezza delle informazioni* ricevute, il 33% ha indicato un livello intermedio e solo il 4% ha fornito una valutazione "critica". Un *trend* analogo si riscontra anche per quanto riguarda la *cortesìa, l'attenzione e la disponibilità* del personale infermieristico, che hanno ottenuto percentuali sovrapponibili, confermando la percezione positiva del servizio non solo sul piano operativo, ma anche relazionale.

I commenti qualitativi raccolti offrono una lettura più sfumata dell'esperienza vissuta dai residenti. Alcuni sottolineano la gentilezza del personale (*"sono molto carine e gentili. Ogni tanto mi fanno anche una carezza ed è un gesto che fa piacere"*), evidenziando l'importanza del contatto umano nel contesto socio-assistenziale. Altri apprezzano la regolarità delle cure (*"le infermiere vengono al mattino e alla sera a farmi la medicazione delle gambe"*), segno di una presenza costante e organizzata. Tuttavia, emergono anche aree di miglioramento. Alcuni residenti lamentano una comunicazione poco efficace (*"talvolta sono veloci nella risposta, ma non soddisfacenti rispetto alla richiesta, rispetto a ciò che volevo capire"*), e una relazione percepita come impersonale (*"non c'è un tempo sufficiente per parlarsi, per domandare. È un rapporto senza anima legato solo "al fare" e a dimostrare che tutto va bene"*). Inoltre, viene segnalata una variabilità nell'approccio assistenziale, legata alle caratteristiche individuali degli operatori (*"cambia molto da una persona all'altra, hanno caratteri diversi e si comportano di conseguenza"*), suggerendo l'importanza di una maggiore uniformità nella gestione relazionale.

Nel complesso, la rilevazione conferma un elevato livello di soddisfazione tra i residenti, pur evidenziando alcuni ambiti di possibili miglioramenti, utili per ottimizzare ulteriormente l'esperienza degli utenti finali.

Servizio Infermieristico

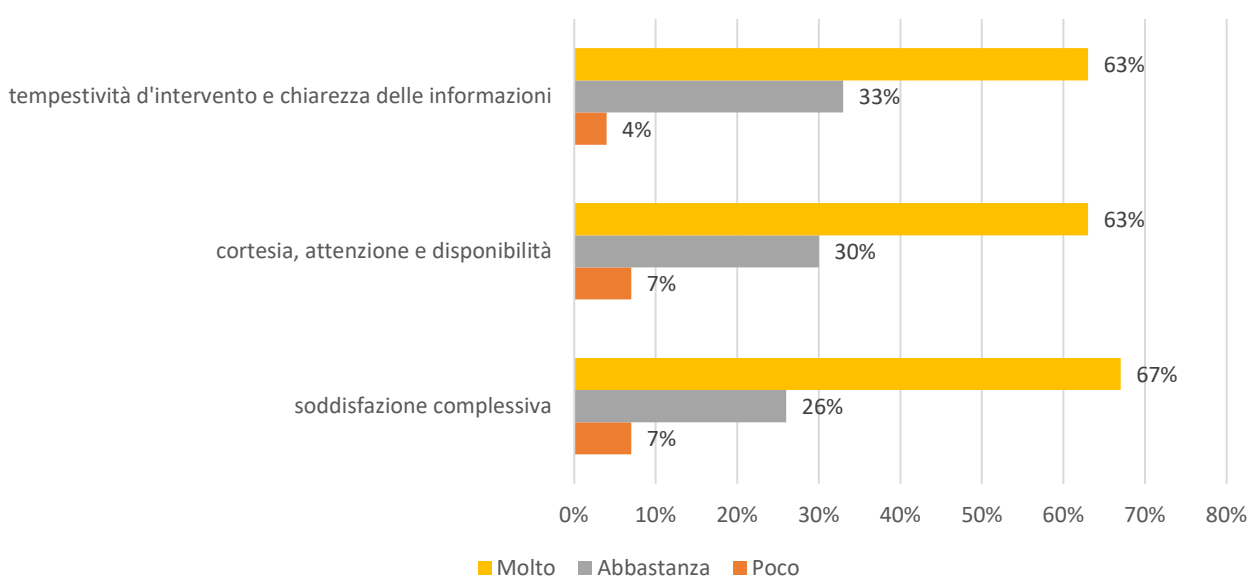


Grafico 18

8.6.4 Servizio Socio-Assistenziale

In questa sezione vengono presentati i dati relativi al livello di soddisfazione espresso dai residenti rispetto al servizio socio-assistenziale. Gli aspetti principali indagati riguardano: la cura dell'aspetto e dell'igiene personale, l'umanità e il rispetto mostrato verso il residente, l'attenzione posta relativamente alla tutela della privacy, l'ascolto e la valutazione dei bisogni e delle specifiche esigenze della persona assistita, la cortesia e disponibilità del personale e la tempestività degli interventi assistenziali.

A livello complessivo, il 37% dei residenti si dichiara "molto soddisfatto", il 52% "abbastanza soddisfatto" e l'11% "poco soddisfatto". Tuttavia, l'analisi approfondita dei singoli indicatori e dei commenti qualitativi restituisce una realtà più sfaccettata, caratterizzata da punti di forza consolidati e da aree di miglioramento che meritano attenzione. L'ambito che registra il più alto grado di soddisfazione è quello relativo alla *cura dell'aspetto e dell'igiene personale*, con il 93% di residenti che esprime una valutazione medio-alta. Nonostante ciò, alcune testimonianze evidenziano una gestione autonoma delle pratiche quotidiane, a volte legata anche dalla carenza di personale : *"mi fanno il bagno ogni dieci giorni. Mi occupo da sola della mia igiene quotidiana: mi lavo i denti, mi metto la crema... mi arrango, perché sento il bisogno di fare qualcosa. Gli operatori sono pochi e corrono di qua e di là, fanno quello che possono. Ci vorrebbe più personale"*.

Per quanto riguarda il *rispetto e l'umanità* dimostrata degli Operatori, il 52% dei residenti si dichiara "molto soddisfatto" e 37% "abbastanza soddisfatto" mentre l'11% esprime lieve insoddisfazione. Una tendenza simile si osserva nell'ambito dell'ascolto e della valutazione dei bisogni, sebbene alcuni commenti rivelino, in alcuni casi, una maggiore attenzione ai bisogni fisici rispetto a quelli emotivi (*"le esigenze corporali vengono ascoltate, quelle morali non esistono"*), evidenziando una carenza/lacuna nella dimensione affettiva e psicologica dell'assistenza.

Il rispetto della riservatezza e della dignità della persona registra livelli di soddisfazione medi (48% "abbastanza soddisfatto", 44% "molto soddisfatto"), ma emergono criticità legate alla tutela della privacy (*"se succede qualcosa lo sa tutto il piano"*), suggerendo la necessità di rafforzare le procedure e la cultura della riservatezza.

Per quanto riguarda la *cortesia, attenzione e disponibilità* del personale, il 52% dei residenti si dichiara "abbastanza soddisfatto", il 37% "molto soddisfatto" e l'11% "poco soddisfatto". Alcuni lamentano atteggiamenti poco empatici o tensioni tra operatori (*"gli OSS nel reparto si dividono in coppie e ogni tanto si rimproverano l'uno con l'altro e questo mi dà molto fastidio, potrebbero farne a meno. Se il lavoro gli innervolisce probabilmente è perché sono troppo stanchi dal lavoro e questo lo capisco"*) probabilmente riconducibili a possibili condizioni di stress e sovraccarico lavorativo.

Infine, la tempestività degli interventi e la chiarezza delle informazioni rappresentano l'area con il livello più basso di soddisfazione, nonostante il 67% si dichiari "abbastanza soddisfatto". Le testimonianze raccolte riportano attese prolungate e, in alcuni casi, mancate risposte (*"a volte ho aspettato tantissimo"*, *"hanno sempre da fare"*, *"qualche volta è capitato che mi rispondessero al campanello che venivano e poi non sono arrivati"*) generando frustrazione e senso di trascuratezza.

In sintesi, sebbene i dati quantitativi indichino una soddisfazione mediamente buona, le evidenze qualitative rivelano criticità strutturali e relazionali che richiedono interventi mirati. Un potenziamento del personale, una maggiore attenzione alla dimensione emotiva dell'assistenza e un rafforzamento delle pratiche di riservatezza potrebbero contribuire in modo significativo al miglioramento della qualità percepita del servizio.

Servizio socio-assistenziale

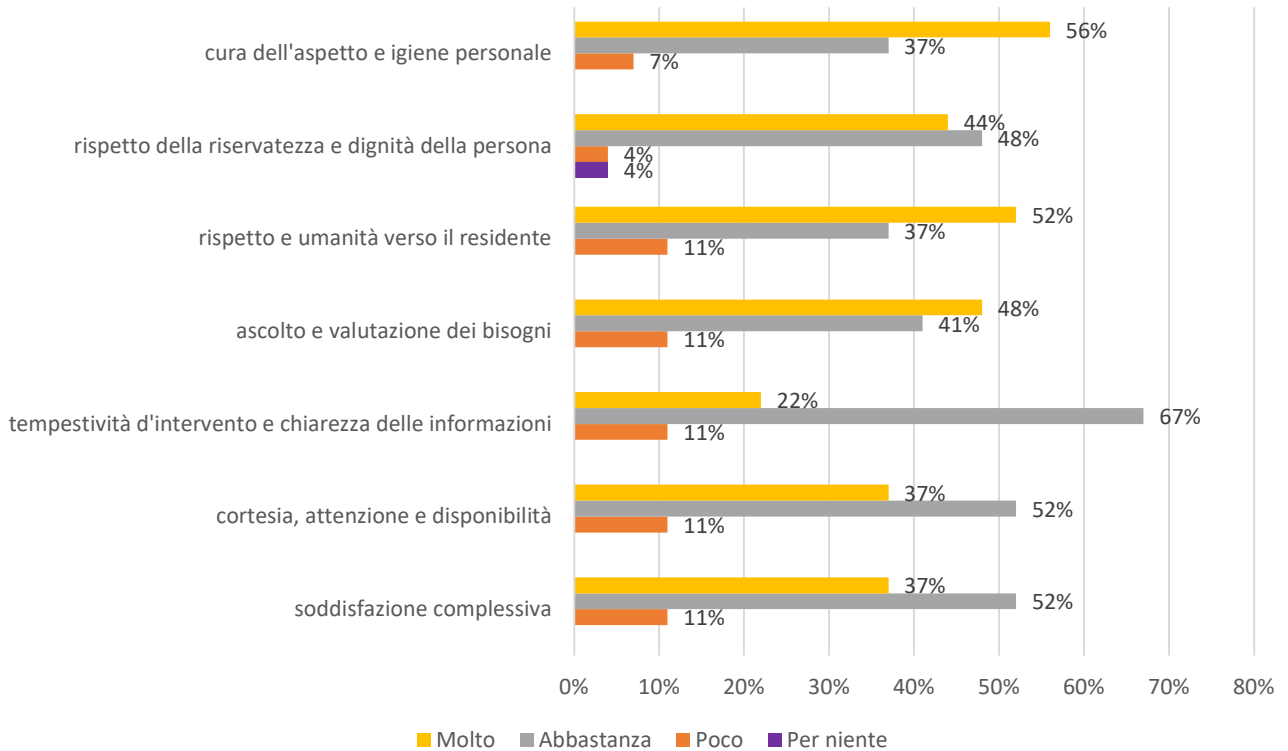


Grafico 19

8.6.5 Servizio di fisioterapia

In riferimento al quesito orientato a valutare se i residenti hanno usufruito del servizio fisioterapico, oltre la metà del campione (89%) si è espresso in modo positivo, mentre l'11% ha risposto in modo negativo. Pertanto, le percentuali di risposta alle domande successive su questo servizio hanno un "peso minore", poiché calcolate su un numero di rispondenti inferiore rispetto al totale.

Ha usufruito del servizio fisioterapico ?

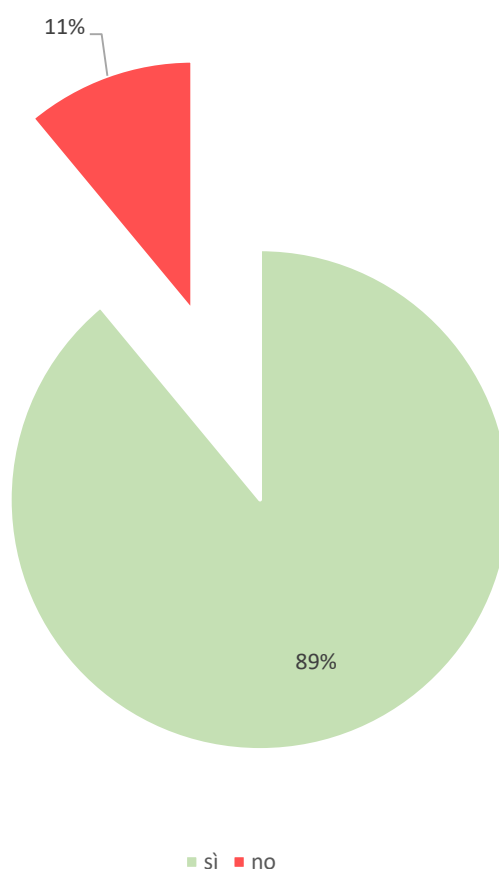


Grafico 20

Nel proseguo viene illustrata la sezione del documento relativa alla soddisfazione dei residenti nei confronti del servizio di fisioterapia, con riferimento agli item riportati nel Grafico 21. I dati evidenziano una tendenza positiva: il 71% degli intervistati si dichiara “molto soddisfatto” del servizio complessivo fornito e il restante 29% “abbastanza soddisfatto”, senza alcuna manifestazione di insoddisfazione generale.

Risultati particolarmente positivi emergono in merito alla *"cortesia, attenzione e disponibilità"* dimostrate dal personale fisioterapico, che confermano l'alta qualità delle relazioni instaurate con l'utenza. Anche la *tempestività* e la *chiarezza delle informazioni* sono valutate in modo positivo (75% molto soddisfatti, 21% abbastanza) pur con un 4% che si dichiara “poco soddisfatto”. Dai dati qualitativi emerge inoltre la disponibilità del personale a chiarire i dubbi e ripetere le spiegazioni (*“se non capisco, chiedo di ripetere le cose”*), elemento che contribuisce a consolidare il rapporto di fiducia e a rendere l'esperienza di cura accessibile e comprensibile.

Infine, un residente segnala la necessità di incrementare le attrezzature disponibili per la ginnastica (*“mancano attrezzi [...]”*), così da rendere l'attività ancora più efficace e personalizzata.

Nel complesso, il servizio fisioterapico si conferma una risorsa apprezzata dai residenti, sia per la competenza tecnica sia per la qualità del rapporto umano instaurato.

Servizio fisioterapico

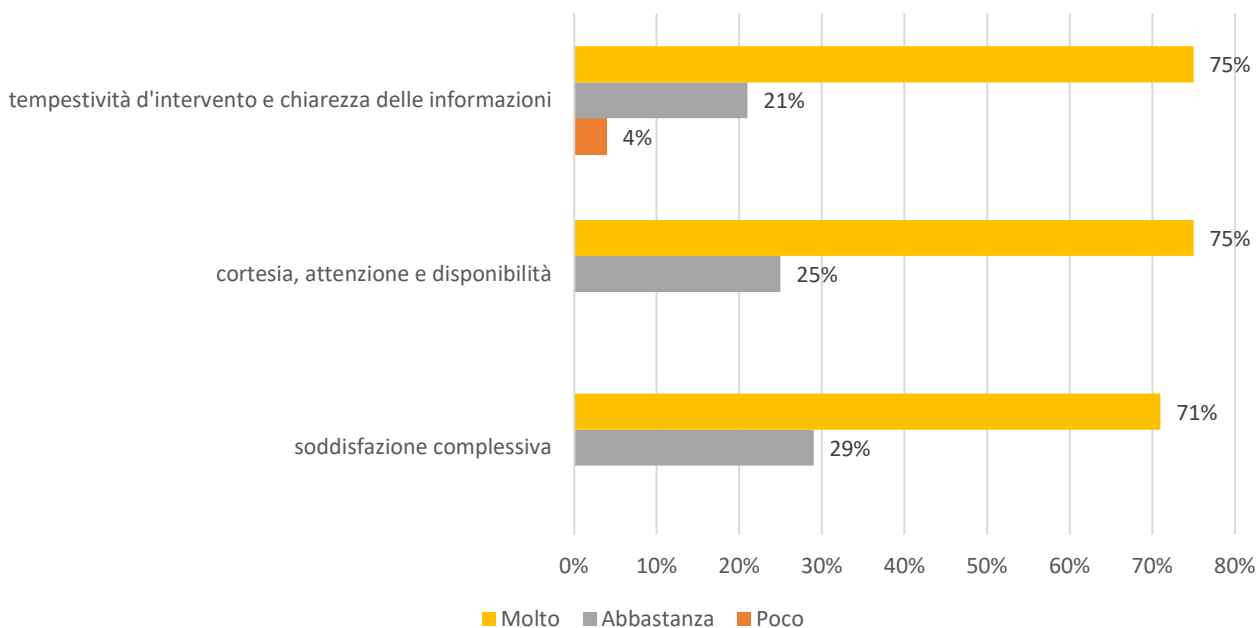


Grafico 21

8.6.6 Servizio di animazione

In questa sezione si analizza il livello di soddisfazione dei residenti rispetto al servizio di animazione, focalizzandosi su tre dimensioni principali: la valorizzazione degli interessi e degli hobby personali, la frequenza e varietà delle attività ricreative e culturali proposte, e la qualità della relazione con il personale dedicato.

In riferimento al Grafico 22, si osserva che il livello di soddisfazione complessiva è elevato: il 44% dei residenti si dichiara “molto soddisfatto” e un ulteriore 44% “abbastanza soddisfatto”, mentre solo il 12% esprime un grado di soddisfazione basso o incerto. Questo dato suggerisce una percezione positiva del servizio, sebbene l’analisi disaggregata riveli elementi di maggiore complessità.

La relazione con il personale dedicato risulta particolarmente apprezzata: il 63% dei residenti si dichiara “molto soddisfatto” rispetto alla *cortesia, attenzione e disponibilità* degli operatori, e il restante 37% “abbastanza soddisfatto”. Questo dato è confermato da alcune testimonianze dei residenti che, pur non partecipando attivamente alle attività, valorizzano il dialogo informale con il personale (“*non partecipo, chiacchiero con le animatrici*”), evidenziando il ruolo relazionale come componente significativa del servizio.

La *frequenza delle attività proposte*, invece, mostra una distribuzione più eterogenea: il 30% si dichiara “molto soddisfatto”, mentre il 40% “abbastanza soddisfatto” e il 30% esprime lieve insoddisfazione o incertezza. I commenti qualitativi confermano questa percezione: alcuni residenti lamentano una programmazione poco varia e una presenza limitata degli operatori (“*Hanno poco tempo e hanno sempre fretta*”; “*se ci fosse qualcosa di più per intrattenerci, meglio*”; “*mi piacerebbe una maggior frequenza delle attività*”), suggerendo la necessità di un potenziamento dell’offerta e delle risorse dedicate.

La *valorizzazione degli interessi e degli hobby personali* registra un livello di soddisfazione medio-alto (37% “molto soddisfatto”, 30% “abbastanza soddisfatto”), ma anche in questo caso emergono proposte migliorative. Alcuni residenti esprimono il desiderio di attività più coinvolgenti e culturalmente stimolanti, come la lettura condivisa di testi biografici o storici (“*Fanno sempre il cruciverba, ma sarebbe bello se leggessero un bel libro che possa coinvolgere e interessare [...] un libro su Alcide De Gasperi*” [...] “*Quando vado a casa, mia figlia mi legge sempre una bella storia. Per*

questo, suggerirei una lettura di un libro su un personaggio "famoso" che tutti conosciamo”), evidenziando una domanda latente di contenuti più personalizzati e significativi. Altri residenti, invece, motivano il proprio limitato coinvolgimento con scelte personali: “partecipo a poche occasioni, organizzo la giornata in autonomia, date le mie capacità”.

In sintesi, il servizio di animazione appare complessivamente ben percepito, soprattutto per la qualità relazionale del personale. Tuttavia, le evidenze raccolte suggeriscono la necessità di ampliare la varietà e la frequenza delle attività, nonché di rafforzare la personalizzazione dell’offerta, al fine di rispondere in modo più mirato ai bisogni espressi e latenti dei residenti. Un approccio ancora più flessibile e personalizzato, in grado di accogliere la diversità delle esigenze individuali, potrebbe favorire una partecipazione più attiva e consapevole.

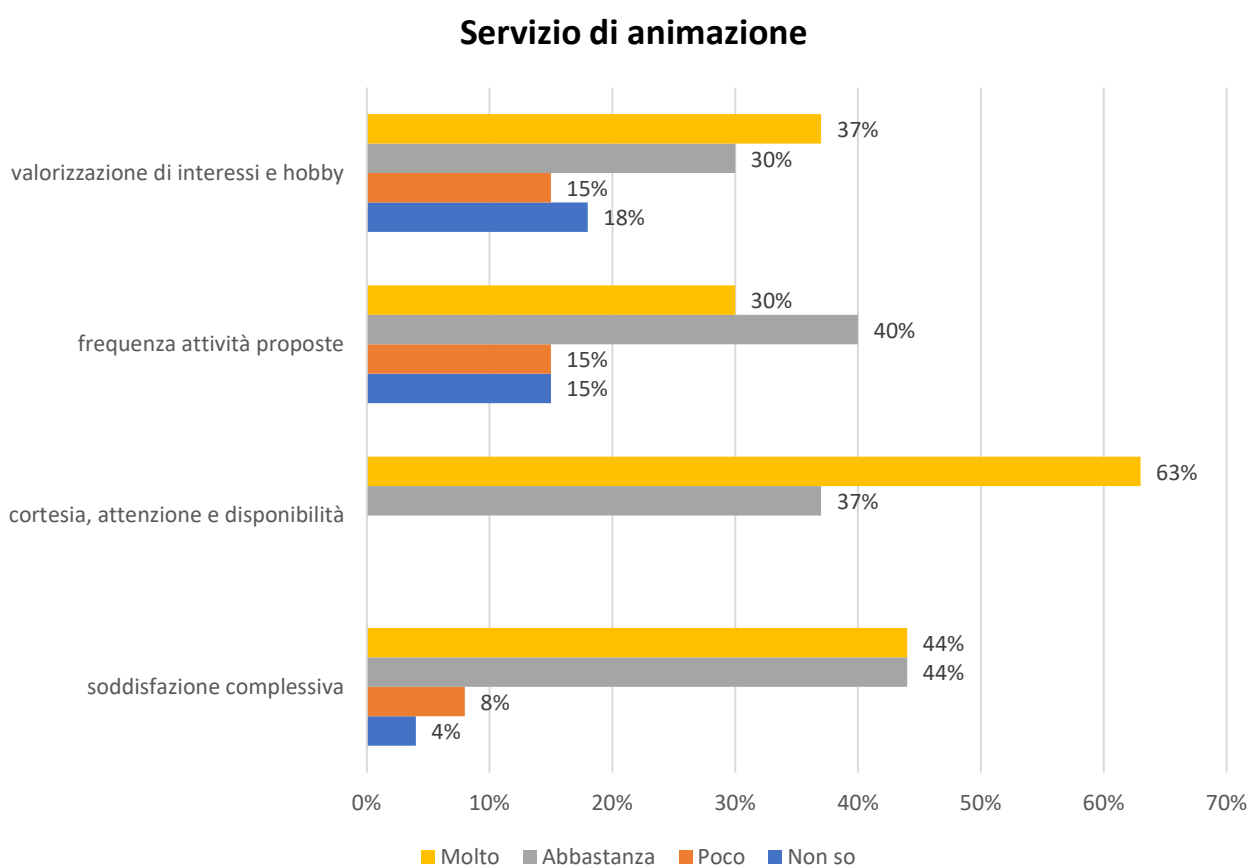


Grafico 22

Preferenze dei residenti rispetto alle attività ricreative/culturali

Dopo aver analizzato i dati sul livello di soddisfazione per il servizio di animazione, è stato condotto un approfondimento qualitativo rispetto alle *preferenze* dei *residenti* riguardo alle *attività ricreative e culturali*. I dati raccolti offrono un quadro dettagliato prezioso sulle attività maggiormente apprezzate, sui bisogni ancora parzialmente inespressi e sulle motivazioni che guidano o limitano la partecipazione alle iniziative proposte.

Dall’analisi dei dati emergono interessi eterogenei, ma riconducibili ad alcune dimensioni ricorrenti che riflettono i bisogni, le abitudini e le aspettative rispetto alle attività quotidiane. Una parte significativa dei partecipanti manifesta un forte interesse verso **attività di stimolazione cognitiva**, in particolare la *lettura di libri e giornali*, i *cruciverba* e

l'ascolto o il *commento di testi*, che non solo favoriscono il mantenimento delle capacità intellettive, ma contribuiscono anche a mantenere un legame con l'attualità e con il territorio di appartenenza.

Parallelamente, le **attività fisiche** risultano molto apprezzate, dalle *passeggiate all'aperto*, alla *ginnastica* e all'uso della *cyclette nello studio fisioterapico*, a conferma di quanto il benessere corporeo venga percepito come elemento essenziale per la qualità della vita, pur con i limiti imposti dall'età e da condizioni di salute. Un ulteriore ambito di interesse è rappresentato dalle **attività manuali e creative**, come il *lavoro a maglia*, l'*uncinetto* o il *giardinaggio*, che assumono valore non solo ricreativo, ma anche identitario e, in alcuni casi, solidaristico, come nel caso della produzione di bambole per l'UNICEF. Accanto a questi elementi, emerge la centralità dell'autonomia: alcuni residenti dichiarano di preferire la gestione indipendente del proprio tempo, mentre altri apprezzano le attività proposte o auspicano un ampliamento dell'offerta (*gite sul territorio*, *proiezioni di film*, *momenti di socializzazione*). Un tema trasversale riguarda il desiderio di apertura verso l'esterno, inteso sia come uscite sul territorio sia come possibilità di fruire di contenuti mediatici specifici (sport in TV su un canale specifico e in uno spazio dedicato, film tematici).

Nel complesso, le risposte evidenziano che la qualità percepita delle attività non dipende unicamente dalla loro tipologia, ma dalla capacità di rispondere a bisogni molteplici: stimolazione mentale, movimento, creatività, socializzazione, autonomia e connessione con la comunità esterna. Ne deriva la necessità di strutturare un'offerta personalizzata, capace di bilanciare attività collettive e spazi individuali, di valorizzare le competenze e i desideri dei singoli e di rafforzare i legami con il contesto territoriale. Un approccio di questo tipo può contribuire in maniera significativa al benessere dei residenti, rispettando al contempo la loro diversità e unicità di vissuti. L'eterogeneità delle risposte indica chiaramente che non esiste un modello unico di animazione efficace, ma piuttosto la necessità di co-costruire percorsi partecipati che tengano conto delle diverse aspettative e inclinazioni.

8.6.7 Servizio ristorazione

L'alimentazione si conferma un elemento centrale nella quotidianità dei residenti, non solo per il suo valore nutrizionale, ma anche per la dimensione affettiva, relazionale e identitaria che il momento del pasto assume all'interno della Struttura.

Nel proseguo del lavoro, si è cercato di valutare il livello di soddisfazione dei rispondenti riguardo al servizio ristorazione rispetto agli item seguenti: *qualità degli alimenti*, *varietà delle pietanze* e *modalità di preparazione del cibo*. I dati quantitativi mostrano un buon livello di *soddisfazione complessiva*: il 52% dei rispondenti si dichiara molto soddisfatto del servizio di ristorazione, mentre il 33% esprime una soddisfazione moderata. Solo una minoranza di intervistati (15%) si dichiara insoddisfatta.

Dall'analisi degli item specifici, emerge che la *modalità di preparazione del cibo* riceve una valutazione positiva, con il 48% dei residenti che la giudica "molto" soddisfacente e il 30% che la considera "abbastanza" adeguata. Questo dato suggerisce che le tecniche di cottura, la presentazione e la cura nella preparazione rispondono alle aspettative della maggioranza dei residenti, contribuendo a rendere il pasto un'esperienza piacevole e gratificante.

La *varietà delle pietanze* mostra una distribuzione simile: il 52% dei residenti si dichiara molto soddisfatto, mentre il 30% esprime una soddisfazione moderata. Tuttavia, il 18% indica un livello di soddisfazione basso o nullo, evidenziando una percezione di ripetitività nel menù. Alcuni commenti qualitativi sottolineano la presenza costante di determinati alimenti ("*spinaci*, *carote*, *formaggio e affettati*" "*le verdure sono sempre quelle*"), con scarsa rotazione mensile e una limitata offerta di alternative ("*Non c'è varietà da un mese all'altro, è sempre quello il menù*").

Per quanto riguarda la *qualità degli alimenti*, il 45% dei residenti si dichiara molto soddisfatto e il 37% abbastanza soddisfatto. Tuttavia, il 18% manifesta insoddisfazione, con osservazioni che riguardano la scarsa sapidità ("*So che non siamo in albergo... ci vorrebbe un po' più di condimento. Le spiego: qualche foglia di alloro, salvia ... magari anche gli spinaci con un po' di cipolla o condimento che ti invogli a mangiare. Non pretendo molto, ma vorrei che il cibo avesse un po' di gusto e desse soddisfazione*" [...]) "*a volte il cibo è un po' insipido*"), la cottura non ottimale della pasta ("*troppo scotta*") e la percezione di una qualità non sempre elevata ("*in base alla quantità di persone che debbono essere servite,*

non si può pretendere che ogni menù sia di grande qualità”). Questi elementi suggeriscono la necessità di un monitoraggio costante della filiera alimentare, con particolare attenzione alla selezione delle materie prime e alla loro preparazione.

Le narrazioni dei residenti restituiscono un’immagine concreta del rapporto con il cibo, in cui emergono sia apprezzamenti (*“il mio piatto preferito sono le lasagne che preparano la domenica”*) sia desideri di maggiore varietà e gusto (*“mi piacerebbe che ci fossero nel menù le polpette di carne e l’uovo al tegamino”*).

Un ulteriore area di miglioramento riguarda gli aspetti organizzativi e ambientali del servizio: viene segnalata la scomodità dei nuovi tavoli (*“si fa fatica a passare e sono meno comodi”*) e la rigidità degli orari (*“vorrei mangiare la colazione più tardi”, “...non dover andare a letto subito dopo cena”*). Queste osservazioni indicano l’importanza di considerare anche la dimensione relazionale e temporale del pasto, che incide sul benessere complessivo dei residenti.

In sintesi, i dati confermano l’efficacia del servizio ristorazione, evidenziando un buon livello di soddisfazione tra i residenti. I desideri espressi offrono spunti preziosi per l’ottimizzazione del servizio, orientato non solo alla qualità nutrizionale, ma anche alla valorizzazione della dimensione affettiva, sensoriale e identitaria del pasto. Si suggerisce di continuare a investire nella varietà, nella qualità e flessibilità del servizio, poiché rappresentano strategie fondamentali per promuovere salute e benessere in modo sostenibile.

Servizio ristorazione

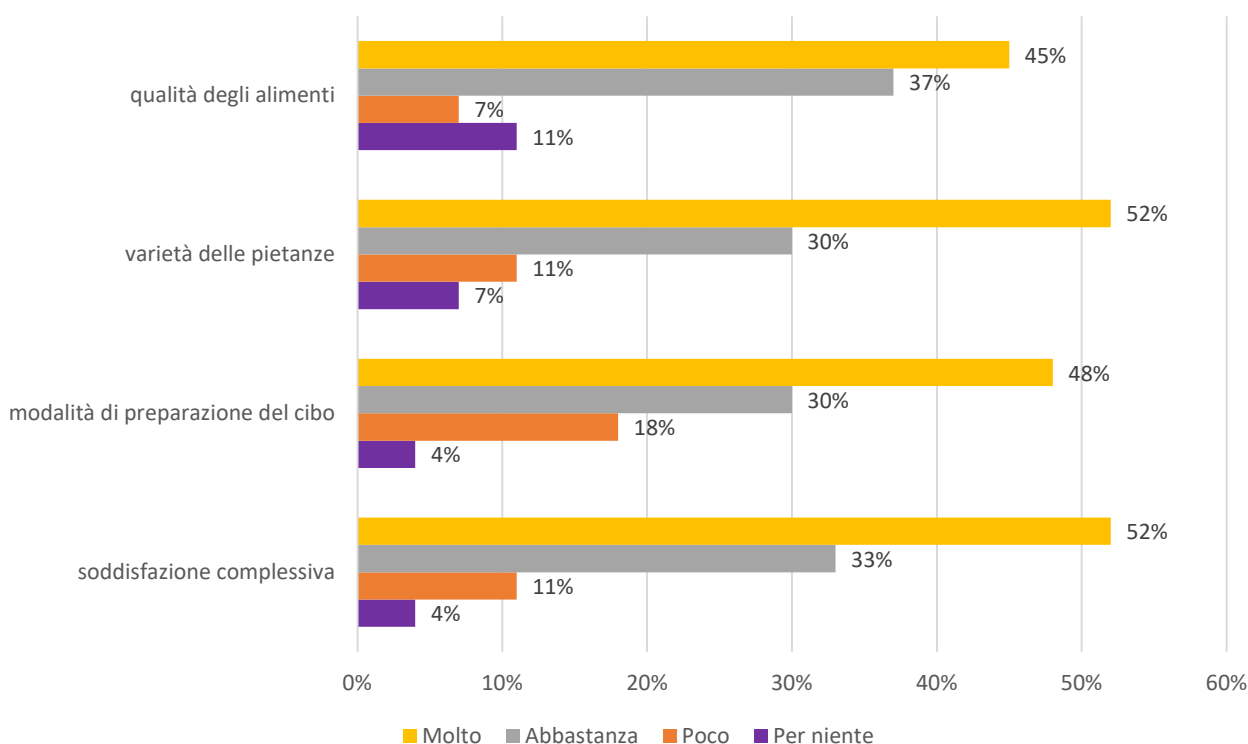


Grafico 23

8.6.8 Servizi complementari e altre attività

Nel prosieguo del documento, viene presentata la sezione dedicata a valutare il livello di soddisfazione complessiva dei residenti rispetto alle attività svolte dal servizio *pulizia, lavanderia-guardaroba, parrucchiera-pedicure e manutenzione*.

L'analisi dei dati evidenzia un'elevata percentuale di soddisfazione (85%) relativamente all'operato del servizio *pulizia*. I residenti si dichiarano molto soddisfatti della cura e dell'ordine delle stanze e dei servizi igienici. Non si registrano casi di insoddisfazione.

Anche il servizio *lavanderia-guardaroba* mostra un buon livello di gradimento: il 66% dei residenti si dichiara molto soddisfatto, il 26% abbastanza soddisfatto, il 4% parzialmente soddisfatto e un ulteriore 4% non risponde al quesito. L'analisi qualitativa evidenzia tuttavia alcune aree di miglioramento. Alcuni residenti segnalano episodi di smarrimento o scambio di capi (*"solo in un paio di occasioni, alcuni capi – come calzini e mutande – non sono più tornati indietro"*, *"ogni tanto mi trovo qualche vestito che non è mio ed è nuovo, sarà forse qualche regalo"*). Altri preferiscono affidare il lavaggio dei propri indumenti a familiari o gestirlo autonomamente (*"è mia figlia che si occupa di lavare e stirare i miei vestiti a casa"* [...] *"I delicati preferisco vengano lavati fuori"* [...] *"L'intimo lo lavo io"*). Queste osservazioni suggeriscono l'opportunità di migliorare la tracciabilità dei capi e di rafforzare la comunicazione con gli utenti.

Il servizio *parrucchiera-pedicure* riceve una valutazione positiva da parte del 56% dei residenti (molto soddisfatti) e dell'11% (abbastanza soddisfatti), mentre il 33% dichiara di non usufruirne. I commenti raccolti evidenziano una percezione variabile, legata alla professionalità degli operatori (*"dipende da chi arriva... c'è una persona che mette tanti bigodini"*) e alla frequenza del servizio (*"il servizio pedicure viene poco perché le richieste sono poche"*). Emerge la necessità di garantire una maggiore regolarità nell'erogazione.

Il servizio *manutenzione* risulta anch'esso valutato positivamente: il 70% dei residenti si dichiara molto soddisfatto, il 15% abbastanza soddisfatto, mentre il restante 15% non ha espresso una valutazione. Non emergono commenti diretti né criticità significative.

L'analisi integrata dei dati quantitativi e qualitativi restituisce un quadro complessivamente positivo. I servizi operativi e di cura personale (*pulizia, lavanderia, parrucchiera/pedicure, manutenzione*) sono percepiti come efficaci, professionali, e in grado di rispondere alle esigenze quotidiane dei residenti. Restano tuttavia alcune criticità che meritano attenzione. Si raccomanda di rafforzare la comunicazione con i residenti, migliorare la gestione dei capi personali e garantire maggiore continuità nei servizi di cura personale.

Servizi complementari

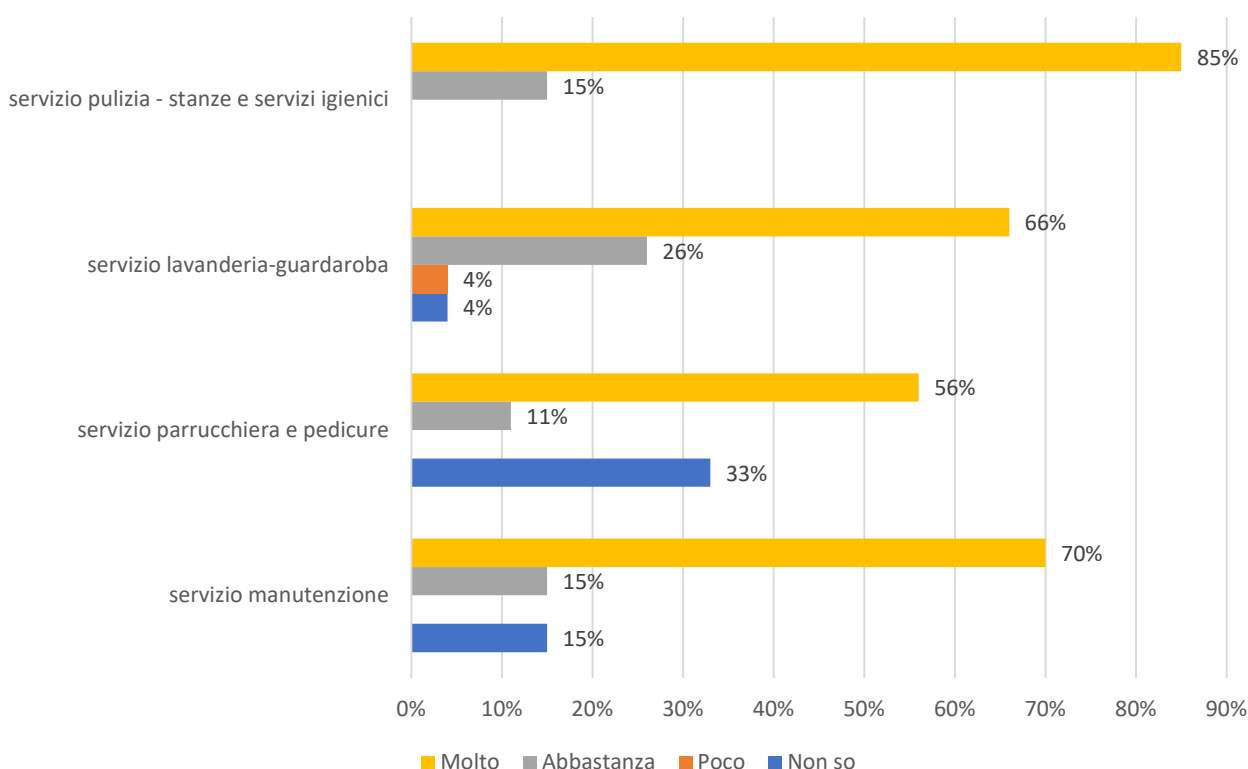


Grafico 24

Il Grafico 25 presenta le percentuali di risposta dei residenti in relazione al livello di soddisfazione per le **attività liturgiche** offerte della Struttura. La letteratura scientifica suggerisce che la pratica religiosa possa contribuire a fronteggiare situazioni stressanti, promuovere un atteggiamento positivo verso la vita e migliorare il benessere psico-fisico. Dai dati risulta che il 67% dei residenti si dichiara molto soddisfatto della frequenza e degli orari delle celebrazioni religiose e festività, mentre il 22% si considera abbastanza soddisfatto. L'11% non ha espresso una valutazione. Questo risultato conferma il valore attribuito alla dimensione spirituale, che si configura come un importante elemento di supporto emotivo e identitario. Tuttavia, l'analisi qualitativa evidenzia anche la presenza di approcci individuali alla spiritualità. Un residente, ad esempio, afferma: *“Non partecipo alle funzioni religiose, mi accontento di pregare da solo quando vado a dormire”*. Questa testimonianza sottolinea la necessità di rispettare le diverse modalità di vivere la religiosità, garantendo spazi e tempi per la preghiera personale accanto alle celebrazioni collettive.

La rilevazione ha inoltre indagato la soddisfazione dei residenti rispetto al coinvolgimento e alla valorizzazione del **volontariato** da parte della Struttura. I dati mostrano una distribuzione meno definita: solo il 18% si dichiara molto soddisfatto, il 30% abbastanza soddisfatto, mentre il 4% esprime insoddisfazione. Il dato più significativo è rappresentato dal 48% che dichiara di non essere in grado di esprimere un giudizio. Questo elevato tasso di non risposta suggerisce una possibile scarsa visibilità del ruolo del volontariato o una limitata interazione diretta con i volontari da parte dei residenti.

Si suggerisce di promuovere una maggiore visibilità del ruolo dei volontari, favorendo occasioni di incontro, scambio e partecipazione attiva, al fine di rafforzare il senso di comunità e il coinvolgimento relazionale all'interno della Struttura.

Altre attività complementari

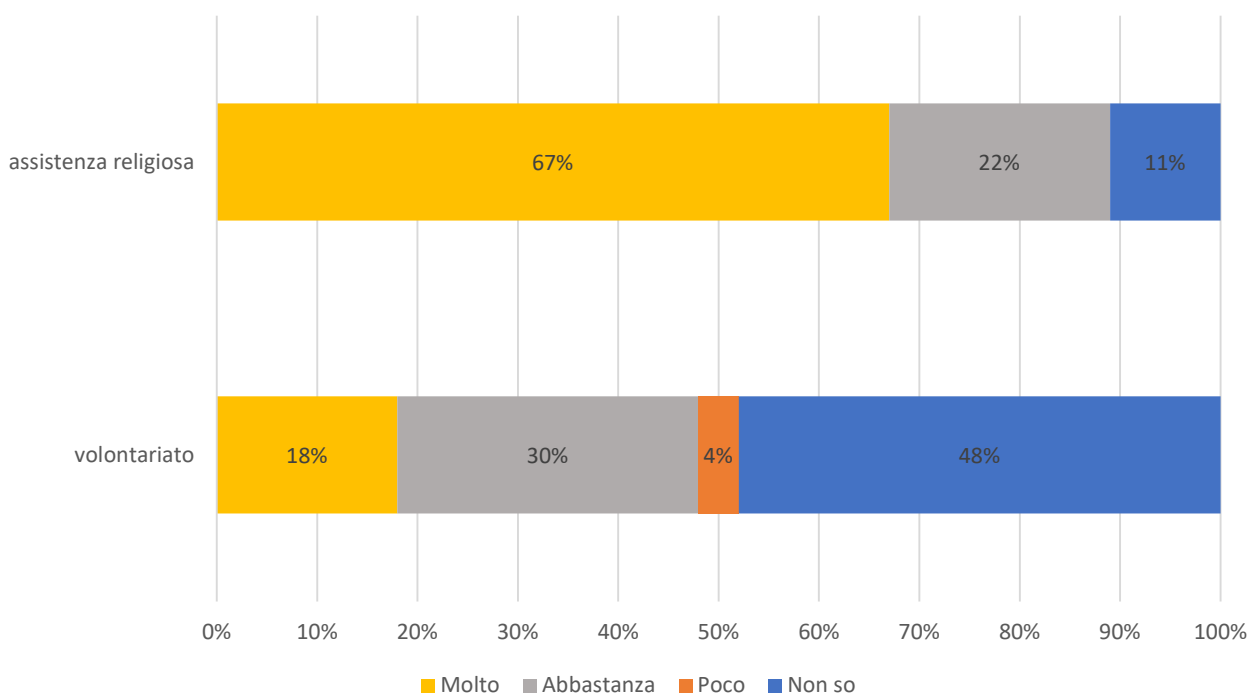


Grafico 25

Attività assistite con animali: gradimento e impatto percepito

L'indagine ha esplorato il gradimento dei residenti rispetto alla presenza di *animali* all'interno della Struttura, con l'obiettivo di valutare la potenziale introduzione di attività assistite come strumento di promozione del benessere. Il 70% dei partecipanti ha espresso il desiderio di non avere animali in Struttura, mentre il 30% si è dichiarato favorevole. Questo dato evidenzia una limitata propensione generale verso l'integrazione di interventi di *pet therapy*, nonostante le evidenze scientifiche ne documentino i benefici, nel promuovere il benessere emotivo, ridurre la percezione di solitudine e stimolare l'interazione sociale, soprattutto in contesti residenziali per anziani.

L'elevata percentuale di risposte contrarie potrebbe riflettere timori legati alla gestione pratica degli animali, alla sicurezza e all'igiene ambientale. È plausibile, inoltre, che le condizioni cliniche, cognitive e le abitudini personali dei residenti influenzino la percezione di queste attività, rendendole meno prioritarie.

Tuttavia, il 30% di risposte favorevoli rappresenta un segmento significativo, potenzialmente interessato a forme di interazione con animali, che potrebbero essere introdotte in modo graduale, volontario e non invasivo. In tale prospettiva, l'adozione di interventi mirati potrebbe arricchire l'offerta socio-educativa della Struttura, migliorando la qualità della vita dei residenti coinvolti.

Valutazione dell' interesse dei residenti per la presenza di animali in Struttura

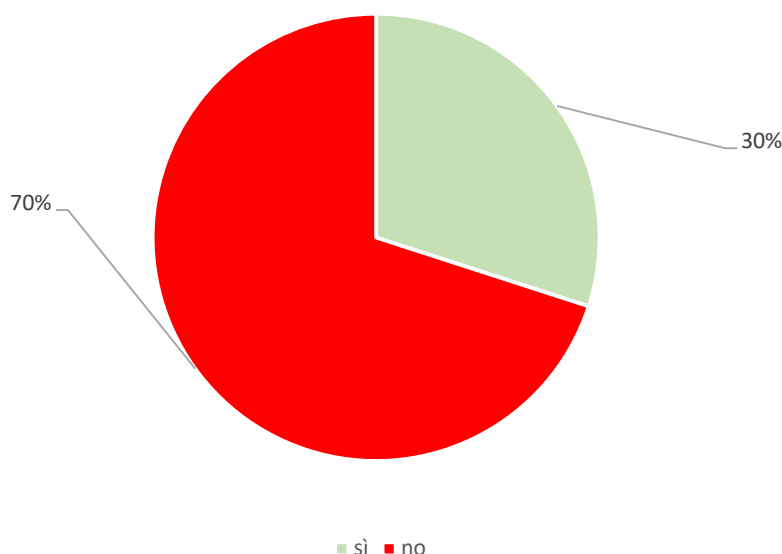


Grafico 26

Tra coloro che hanno risposto in modo affermativo al quesito, il *can*e risulta l'animale più gradito, con l'87% delle preferenze, seguito dal gatto (13%). Questa scelta riflette una maggiore familiarità e affinità relazionale con il cane, spesso percepito come un animale sociale, empatico e capace di instaurare legami affettivi significativi.

Tale indicazione, pur provenendo da una minoranza dei residenti, offre spunti utili per progettare interventi basati su incontri programmati e volontari con cani addestrati, in ambienti controllati e nel rispetto delle condizioni cliniche e delle preferenze individuali.

L'approccio *centrato sulla persona* si conferma il principio guida per ogni proposta innovativa in ambito residenziale, orientando la progettazione di attività verso la valorizzazione delle differenze e la promozione del benessere globale.

8.6.9 Servizio amministrativo

I dati raccolti nel corso della rilevazione hanno consentito di esplorare il grado di soddisfazione dei rispondenti rispetto al servizio amministrativo con particolare riferimento ai seguenti aspetti: *cortesia, attenzione, disponibilità del personale e chiarezza e completezza delle informazioni fornite*.

Nel corso della rilevazione è stato somministrato un quesito preliminare volto a indagare la frequenza di interazione tra i residenti e il servizio amministrativo della RSA. I risultati mostrano una distribuzione quasi paritaria: il 52% dei rispondenti ha dichiarato di aver avuto contatti diretti con l'amministrazione, mentre il restante 48% non ha mai usufruito del servizio. Questo dato suggerisce un buon livello di accessibilità e visibilità del personale amministrativo che coinvolge una quota significativa dell'utenza.

Ha usufruito del servizio amministrativo ?

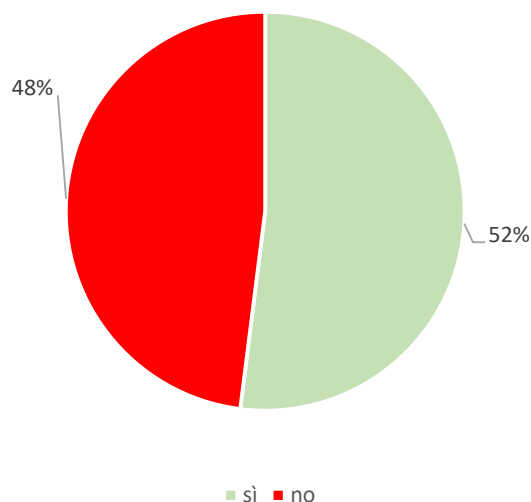


Grafico 27

L'analisi della soddisfazione è stata quindi condotta sul sottogruppo che ha interagito con il servizio (52%), evidenziando una valutazione complessivamente positiva. In particolare, la totalità degli utenti coinvolti si è dichiarato soddisfatto: le percentuali di alta e media soddisfazione sono equivalenti per riguarda la *cortesìa*, l'*attenzione* e la *disponibilità* del personale, con analoga distribuzione per la soddisfazione complessiva. Per quanto riguarda la *chiarezza* e *completezza* delle informazioni, il 57% si è detto “abbastanza” soddisfatto e il 43% “molto” soddisfatto. Sebbene non siano emerse criticità, è opportuno interpretare i risultati con cautela, in quanto basati su un campione limitato. Tuttavia, i dati raccolti costituiscono un utile indicatore descrittivo della qualità percepita e possono orientare eventuali interventi migliorativi.

Servizio amministrativo

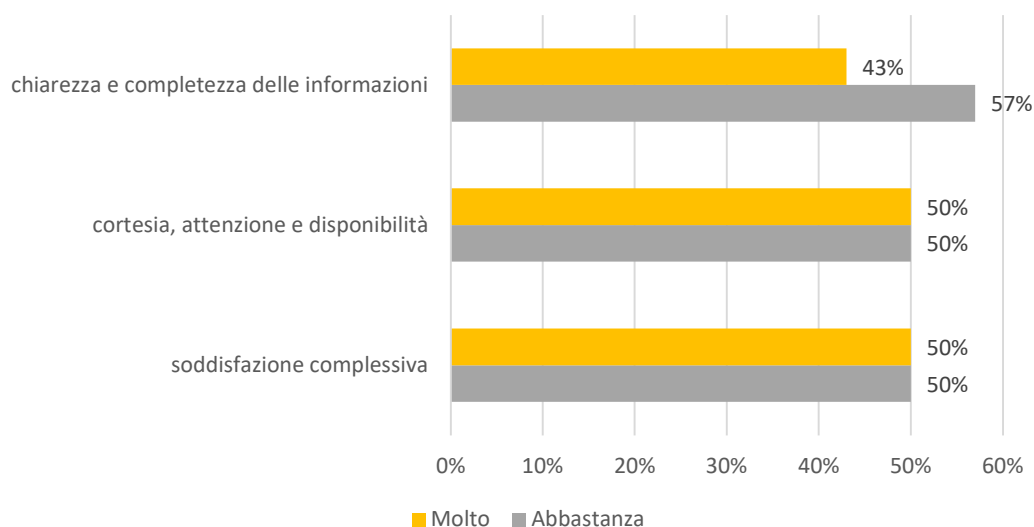


Grafico 28

L'analisi del livello di soddisfazione è stata condotta sul sottogruppo di residenti che ha avuto interazione con il servizio amministrativo (52% del campione totale), evidenziando una valutazione complessivamente positiva. Tutti gli utenti coinvolti si sono dichiarati soddisfatti: le percentuali di soddisfazione “abbastanza” e “molto” risultano equivalenti sia per quanto riguarda la *cortesia, l'attenzione e la disponibilità* del personale, sia per la soddisfazione complessiva. Relativamente alla *chiarezza e completezza* delle informazioni ricevute, il 57% ha espresso un giudizio di soddisfazione “abbastanza” e il 43% “molto”. Pur in assenza di criticità segnalate, è opportuno interpretare i risultati con cautela, in quanto basati su un campione parziale. I dati raccolti rappresentano comunque un valido indicatore descrittivo della qualità percepita del servizio e possono orientare future azioni di miglioramento.

8.6.10 Direzione

L'analisi dei dati ha consentito di valutare il grado di familiarità e soddisfazione dei residenti nei confronti della figura del Direttore. I risultati mostrano che il 67% dei rispondenti dichiara di riconoscere il dirigente, evidenziando una presenza visibile e riconoscibile all'interno della Struttura. Inoltre, il 63% riferisce di aver avuto l'opportunità di rivolgersi personalmente al Direttore, indicando un buon livello di accessibilità e disponibilità da parte della figura dirigenziale.

Sa riconoscere il Direttore ?

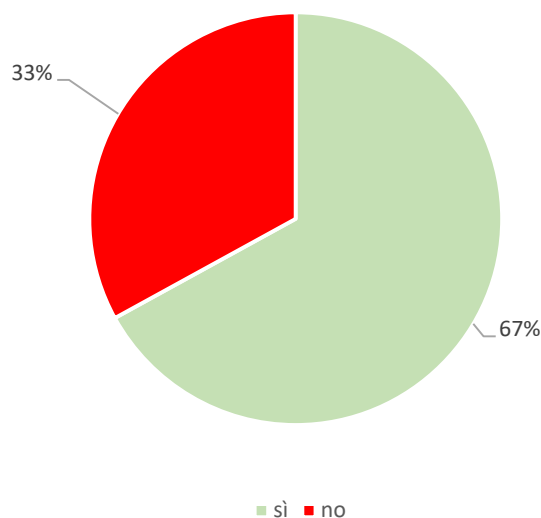


Grafico 29

Ha avuto l'opportunità di rivolgersi personalmente al Direttore ?

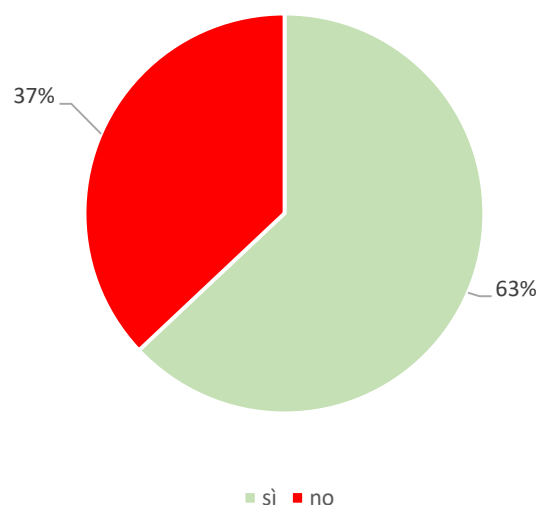


Grafico 30

Tra coloro che hanno avuto un' interazione diretta (pari al 63% del campione complessivo), il livello di soddisfazione risulta prevalentemente positivo. Il 59% si dichiara “molto” soddisfatto della *cortesia, attenzione e disponibilità* ricevuta, mentre il 23% esprime una soddisfazione “abbastanza” elevata. Il 6% si dichiara “poco” soddisfatto e il 12% non è in grado di formulare un giudizio. Non si registrano risposte critiche o negative.

Dal punto di vista metodologico, si evidenzia che il campione analizzato è parziale ma sufficientemente rappresentativo per trarre indicazioni descrittive. La coerenza tra riconoscimento della figura, accesso diretto e soddisfazione elevata suggerisce che il Direttore ricopra un ruolo attivo e apprezzato nella vita quotidiana della struttura, contribuendo positivamente al clima relazionale e alla qualità percepita dei rapporti interpersonali.

Direzione

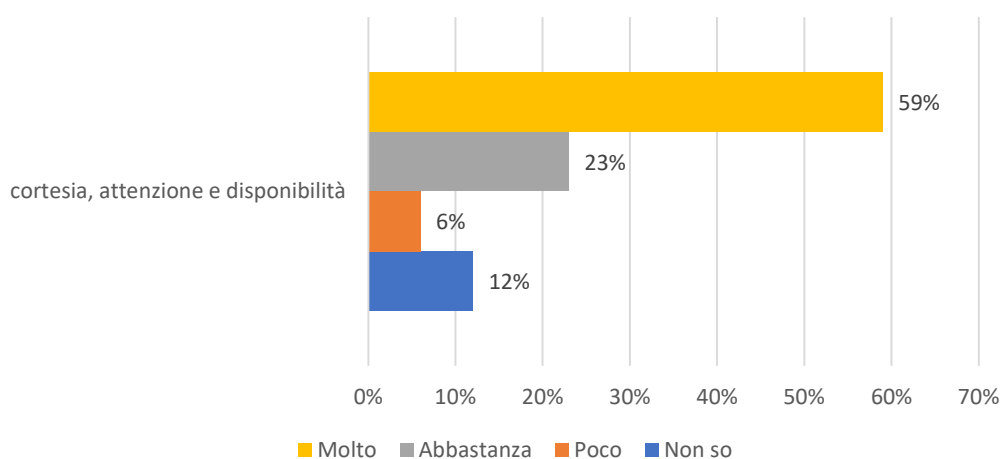


Grafico 31

8.7 Soddisfazione complessiva

La sezione conclusiva del questionario ha indagato il livello di soddisfazione globale dei residenti rispetto ai servizi offerti dalla struttura. I dati quantitativi evidenziano un quadro positivo: il 52% dei rispondenti si dichiara “molto” soddisfatto, mentre il 44% esprime una soddisfazione “abbastanza” elevata. Solo il 4% manifesta un livello di soddisfazione “poco” adeguato, e non si registrano risposte di totale insoddisfazione.

L’analisi qualitativa delle risposte aperte offre spunti significativi. I commenti evidenziano vissuti di solitudine, difficoltà legate alla condizione di invalidità e un bisogno non pienamente soddisfatto di relazioni significative. In particolare, emerge il desiderio di maggiore compagnia e dialogo, nonostante la disponibilità del personale, che tuttavia è percepita come limitata dal carico di lavoro. Questi elementi suggeriscono che, pur in presenza di un’offerta strutturale considerata nel complesso adeguata, esistono aree di miglioramento legate alla dimensione relazionale e all’inclusione affettiva. Il bisogno di ascolto, di tempo condiviso e di stimoli sociali appare centrale per il benessere percepito, soprattutto nei casi di fragilità fisica ed emotiva.

La quota di rispondenti insoddisfatti è contenuta, ma i contenuti emersi meritano attenzione in un’ottica preventiva e migliorativa. L’ integrazione tra dati quantitativi e qualitativi consente di delineare un quadro completo della qualità percepita, utile per orientare interventi mirati sul piano relazionale e psico-sociale.

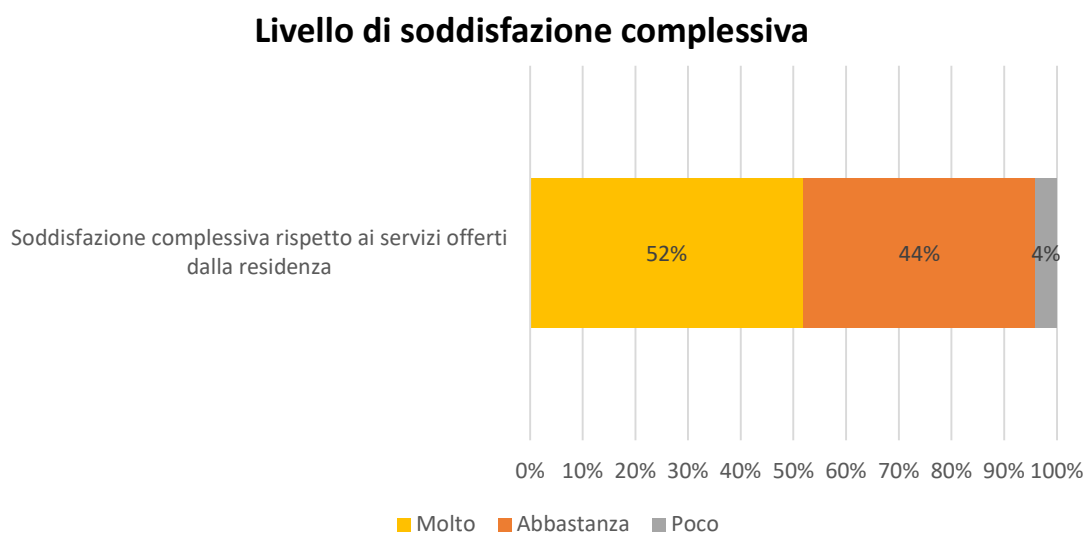


Grafico 32

Da ultimo, l’analisi dei dati evidenzia una generale soddisfazione da parte degli utenti rispetto ai servizi offerti dalla Struttura, con la totalità dei rispondenti che non ritiene necessario introdurre ulteriori prestazioni. Questo risultato può essere interpretato come indicatore di equilibrio tra le aspettative degli utenti e i servizi erogati.

Consiglierebbe ad un amico di soggiornare in questa Struttura ?

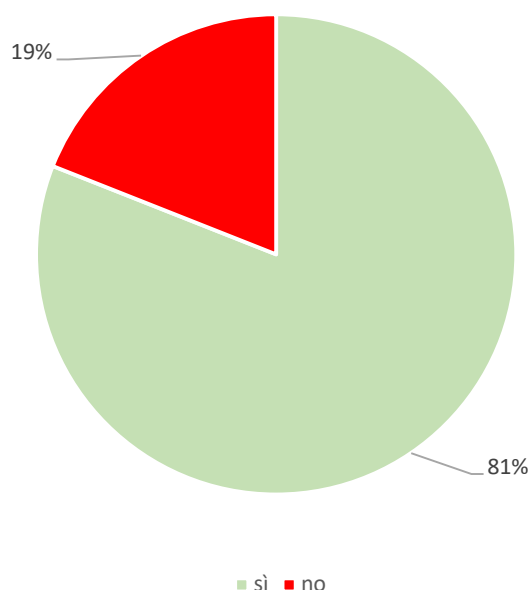


Grafico 33

L'ultimo quesito del questionario ha indagato la disponibilità dei residenti a consigliare la Struttura ad amici, considerandola un indicatore della soddisfazione globale e della qualità percepita dell'esperienza di soggiorno. I risultati evidenziano una tendenza ampiamente positiva: l'81% dei partecipanti ha dichiarato che consiglierebbe la residenza, mentre il restante 19% si è espresso in senso contrario.

L'analisi del commento fornito da chi ha manifestato parere negativo rivela una percezione soggettiva legata all'età e alla fase di vita. In particolare, l'osservazione "*Non lo consiglierei, perché dovrebbe arrivare qui molto più vecchio di me*" suggerisce che l'esperienza residenziale venga vissuta come maggiormente appropriata per persone in condizioni di fragilità più accentuata o in età più avanzata. Questo tipo di considerazione, pur non configurandosi come critica ai servizi offerti, riflette una rappresentazione identitaria del soggiorno in RSA che può influenzare la propensione al consiglio.

8.8 Suggerimenti e commenti

Al termine del questionario è stata inserita un'apposita sezione "aperta" dove i residenti potevano esprimere liberamente ulteriori suggerimenti finalizzati al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate. L'analisi qualitativa dei dati ha restituito un quadro più esaustivo e ha permesso di portare alla luce aspetti rilevanti che hanno consentito di approfondire e di rafforzare, in parte, quanto già emerso dall'analisi dei dati statistici. Qui di seguito, si riportano i commenti "significativi" rilasciati dai rispondenti che hanno approfittato dell'opportunità offerta per evidenziare altri aspetti degni di essere menzionati all'interno del documento:

- Favorire l'integrazione relazionale tra residenti, soprattutto per chi non condivide le stesse radici territoriali.
- Facilitare il riconoscimento reciproco tra residenti, ad esempio attraverso iniziative che favoriscano la conoscenza dei nomi e delle storie personali.
- Promuovere occasioni di socializzazione più frequenti e continuative con persone esterne, per rafforzare il senso di appartenenza e apertura e trascorrere del buon tempo in compagnia.

- Incrementare le attività culturali e ricreative, con spettacoli e incontri organizzati da persone esterne alla struttura.
- Valorizzare le collaborazioni con enti esterni, come l'Università della Terza Età, per arricchire l'offerta formativa e stimolare la partecipazione.
- Potenziare l'offerta motoria, in particolare la ginnastica, considerata fondamentale per il benessere fisico e mentale.
- Organizzare momenti conviviali speciali, come una cena annuale a base di pesce (per es. crostacei) accompagnata da un buon vino.
- Rendere più flessibili gli orari serali, in particolare quelli della cena, per favorire una maggiore autonomia nella gestione del tempo.

In ultima analisi, la rassicurante valutazione positiva dell' RSA rappresenta un segno tangibile della buona qualità complessiva dell'assistenza offerta. La difficoltà nel trovare motivi per suggerire miglioramenti da parte di molti residenti indica un livello di soddisfazione tale da non necessitare di ulteriori interventi, confermando l'efficacia dell'offerta. L'apprezzamento e la fiducia manifestati dagli utenti testimoniano la validità della Struttura, riflettendo un ambiente accogliente dove si respira un clima *famigliare*.

9. Disseminazione dei risultati e archiviazione

I dati emersi dall'indagine di soddisfazione, utilizzati in forma aggregata, saranno comunicati al personale e ai Rappresentanti dei familiari dei residenti in un' apposita riunione istituzionale. I materiali utilizzati e prodotti nella presente indagine saranno archiviati presso l'Ufficio Amministrativo del Centro Servizi Socio-Sanitari e Residenziali di Malè.

10. Conclusioni

A livello complessivo, l'analisi quali-quantitativa ha messo in luce risultati mediamente positivi che mettono in risalto livelli di gradimento apprezzabili sotto vari profili e che gratificano, a diversi livelli, il lavoro di tutti gli Operatori della struttura. Il numero dei questionari raccolti denota una buona partecipazione da parte dei residenti coinvolti che si sono dimostrati propensi e attivi alla collaborazione con la consapevolezza di rappresentare una risorsa inestimabile per le scelte organizzative e strategiche aziendali future. L'obiettivo principe del lavoro è stato quello di stimolare anche la Direzione ad interrogarsi oltre a offrire spunti di riflessione a tutti i principali stakeholders al fine di mettere in atto, fin da subito, delle azioni strategiche e pro-attive volte a potenziare la qualità dei servizi erogata. La collaborazione, l'ascolto attento delle esigenze dell'utenza rappresenta il modo migliore per innalzare ulteriormente gli standard di qualità. L'impegno costante nell'innovazione e ottimizzazione delle pratiche di cura potrà contribuire ad assicurare una soddisfazione a lungo termine e un costante miglioramento nella qualità dell'assistenza.

11. Riferimenti bibliografici

- Borazzo F. (2021), *Analisi dei dati con Excel. Conoscere e utilizzare gli strumenti e le tecniche avanzate*, Apogeo, Milano.
- Bryman A. (1988), *Quantity and Quality in Social Research*, Routledge, London.
- Cichitelli G., Herzel A., Montanari G.E. (1992), *Il campionamento statistico*, Il Mulino, Bologna.
- Creswell J.W. (1994), *Qualitative and Quantitative Approaches*, Thousand Oaks, Sage.
- Fabbris L. (1989), *L'indagine campionaria. Metodi, disegni e tecniche di campionamento*, Carocci editore, Roma.
- Hayes B. E. (2008), *Measuring Customer Satisfaction and Loyalty - Survey Design, Use, and Statistical Analysis Methods*, ASQ Quality Press, Milwaukee, United States of America.
- Strome T.L. (2013), *Healthcare Analytics for Quality and Performance Improvement - 1st Edition*, Wiley, Hoboken, New Jersey.
- Tanese A., Negro G., Gramigna A. (2003), *La customer satisfaction nelle amministrazioni pubbliche. Valutare la qualità percepita dai cittadini*, Rubbettino Editore, Roma.

Ringraziamenti

Un sentito ringraziamento a tutti i residenti per la preziosa collaborazione e per il tempo dedicato. Il loro contributo è stato fondamentale per approfondire l'analisi e definire con maggiore efficacia le future azioni di miglioramento.