



Diaconia  
Valdese



CONVEGNO NAZIONALE

# Curare una comunità che cura

*Inclusione, comunità e salute per lo sviluppo dei territori*

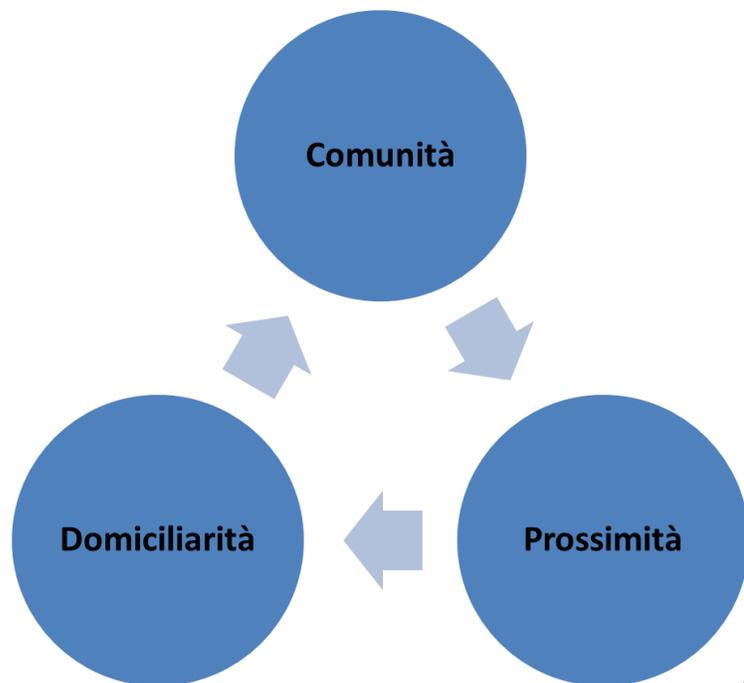
GIOVEDÌ 15 MAGGIO 2025

ore 9.30 - 13

Fabbrica delle "e"  
Corso Trapani 91/b  
TORINO



# Comunità – Prossimità - Domiciliarità



**Salvatore Rao** – Presidente de La Bottega del Possibile

# Chi Siamo

Associazione di Promozione Sociale, ETS

Soggetto riconosciuto per il suo impegno nel campo dei servizi e degli interventi di sostegno alla domiciliarità e per l'innovazione degli stessi



LA BOTTEGA  
DEL  
POSSIBILE

Agenzia Formazione

Provider ECM

Laboratorio culturale nell'ambito delle politiche sociali

Casa Editrice

Soggetto che promuove la Cultura della Domiciliarità, dei diritti, della solidarietà e della prossimità



LA BOTTEGA  
DEL POSSIBILE

# CHI SIAMO



Cultura della  
Domiciliarità

LABORATORIO CULTURALE  
SU INNOVAZIONE E INTEGRAZIONE

- ❖ Associazione di Promozione Sociale che opera su tutto il territorio nazionale, con una particolare presenza sulle Regioni del: Piemonte, Lombardia, Veneto, Liguria.
- ❖ Soggetto ideatore e promotore della “Cultura della Domiciliarità”
- ❖ Realizza **progetti innovativi** per il sostegno alla domiciliarità e **l'integrazione socio-sanitaria**.
- ❖ Si occupa di **formazione** per operatori dei servizi e progettazione innovativa nel settore socio-sanitario.
- ❖ Sperimenta nuovi percorsi di cura e servizi, integrando servizi sociali e sanitari e collaborando con soggetti pubblici e privati.

## La nostra storia è fatta di *Persone*.

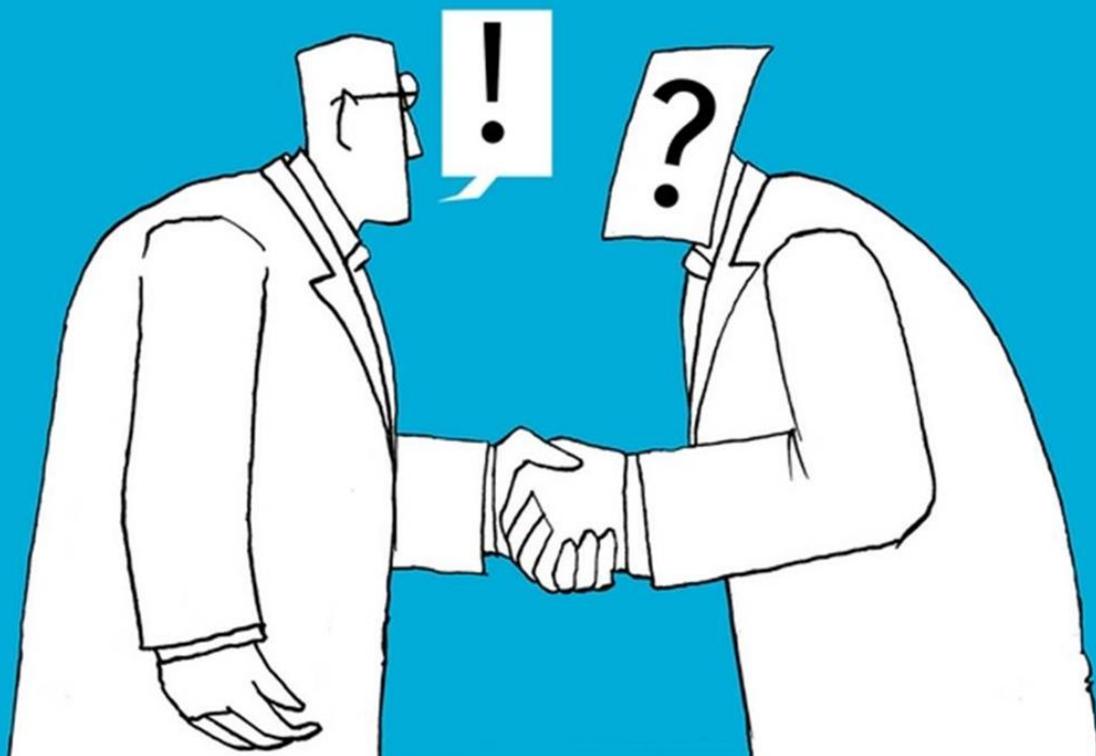
L'ASSOCIAZIONE È NATA NEL 1994 A TORRE PELLICE (TORINO), GRAZIE ALL'OPERA DELLA FONDATRICE MARIENA SCASSELLATI SFORZOLINI, UN'ASSISTENTE SOCIALE CHE HA OFFERTO UN INESTIMABILE CONTRIBUTO AL SISTEMA DEI SERVIZI E ALLA COMUNITÀ PROFESSIONALE DI CUI È STATA PUNTO DI RIFERIMENTO A LIVELLO NAZIONALE.

*Mariena Scassellati Sforzolini*, fondatrice de La Bottega del Possibile.



Quando evochiamo il termine  
domiciliarità e l'azione di  
sostegno:

Parliamo lo stesso linguaggio?



## Dimiciliarità nei dizionari:

**Treccani:** ..del domicilio, fatto a domicilio, che avviene a domicilio: visita d., da parte di un medico (contrapp. alla visita *ambulatoriale*) o da parte di pubblici ufficiali.

**Garzanti:** referito a una persona con ridotta autonomia (p.e. anziano, disabile), il permanere presso il proprio domicilio, ...l'insieme di prestazioni....

**Domiciliarità non è il domicilio.....non è solo riferita ad una persona anziana, malata,.....  
...non è l'assistenza domiciliare non è l'ADI e neppure il SAD**



Se siamo disponibili a condividere questo passaggio - visione..... ci apriamo ad accogliere una traduzione più complessa e a considerare la persona come essere unico, nella sua globalità e con la sua domiciliarità e a prefigurare un sostegno altro, più rispondente ai bisogni e ai desideri.....

# LA DOMICILIARITA' E' UNA CULTURA

## UN PROGETTO DI POLITICA SOCIALE PER

- fare comunità
- promuovere un nuovo sistema dei servizi indirizzato ad affermare un'idea di salute comunitaria
- Innovare pratiche, percorsi e luoghi di cura
- Tessere relazioni, alleanze..
- Mobilitare le risorse della comunità
- Ridare centralità alle persone



# Valori della Domiciliarità..... in quanto questa significa anche....

- Poter vivere in un contesto appagante, nel quale si è desiderati – aspettati
- Poter abitare in un «luogo pieno» all'interno del quale accade qualcosa
- Abitare in un luogo nel quale siano presenti relazioni, scambi, affetti, emozioni, riconoscimenti
- Abitare in un luogo in cui scorre vita

# Condividere la cultura della domiciliarità è essenziale per....

- Prendersi cura della persona nella sua globalità e nel suo contesto di vita e di relazione
- Mettere al centro la persona con il suo progetto di vita
- Orientare il sistema dei servizi sulla preminenza del sostegno alla domiciliarità
- Riconoscerla all'interno di ogni setting di cura anche per non contrapporre questa alla residenzialità
- Consentire alla persona di sentirsi a «casa» anche quando non abita più nella stessa

# La cultura della domiciliarità...

## ...per stare nella complessità

- Il sostegno alla domiciliarità implica un approccio di complessità: in considerazione anche dell'interdipendenza delle tre "I" che la compongono e del suo carattere di dinamicità
- Abbiamo bisogno della cultura della domiciliarità per evitare il rischio di semplificare, di riduzionismo, di prestazionismo..
- **Pensiero Complesso:** Coltivare un pensiero che abbraccia la complessità, rifiutando scorciatoie e rigide semplificazioni. Questo approccio richiede flessibilità, energia e il coraggio di navigare l'incertezza, accettando di non sapere tutto.

# La visione culturale della Domiciliarità:

- ✧ Patrimonio dell'essere della persona
- ✧ Strumento di appoggio
- ✧ Nicchia ecologica
- ✧ Un concetto globale che richiama la globalità della persona e la globalità della salute
- ✧ Luogo fisico e ambientale nel quale la persona non si sente estranea
- ✧ L'inter-azione, che avviene nell'incontro e nella relazione, che consente alla persona di sentirsi a casa
- ✧ **Intero, Interno e Intorno** della persona



*Edizione rivista e aggiornata*

# Nuovo dizionario di servizio sociale

Diretto da Annamaria Campanini

Carocci editore  Faber

**L'INTERO**

**LA DOMICILIARITA' E':**

**L'INTERNO**



**L'INTORNO**  
della PERSONA



# Il sostegno della Domiciliarità

## Un intervento su tre ambiti: 3 ì

### INTERO



L'intervento indirizzato sul suo benessere fisico, psichico, spirituale. Prendendosi cura del corpo, della malattia, della sua sofferenza, fragilità, disagio, solitudine

### INTERNO



Intervento di riconoscimento, ascolto; supporto anche per rendere il luogo nel quale abita curato, piacevole, abitato, luogo «Pieno». Mantenere vivo il legame con il luogo, per stimolare desideri, ricordi, emozioni, sentimenti

### INTORNO



Intervento teso ad alimentare la rete di relazioni, la partecipazione, la frequentazione a delle attività, luoghi, realtà, preservare il legame sociale con la comunità di cui è parte e per potersi sentire ancora un abitante della stessa

# La casa come primo luogo di cura.....

Rimanere il più a lungo possibile a casa è la più grande aspirazione di una persona fragile e con malattie di lunga-lunghissima durata

Essere curati a casa è un diritto della persona

Luogo dove la persona e il suo caregiver diventano attori rilevanti del processo di presa in cura

Essere curati a casa fa sentire meno sole le persone e più vicine le istituzioni, i servizi

Umanizzazione e personalizzazione delle cure risultano maggiormente espresse in quelle domiciliari rispetto a quelle fornite in altri luoghi

Curare di più e meglio a casa le persone arricchisce le comunità locali, ne accresce il capitale umano e sociale.

Curare a casa conviene all'amministrazione pubblica, perché a parità di bisogno e di risultato può essere spesso più efficace e meno costoso che in ospedale o in una struttura.

Il sostegno alla domiciliarità deve essere un'azione estensiva e inclusiva per .....



# I 3 focus del progetto di sostegno:

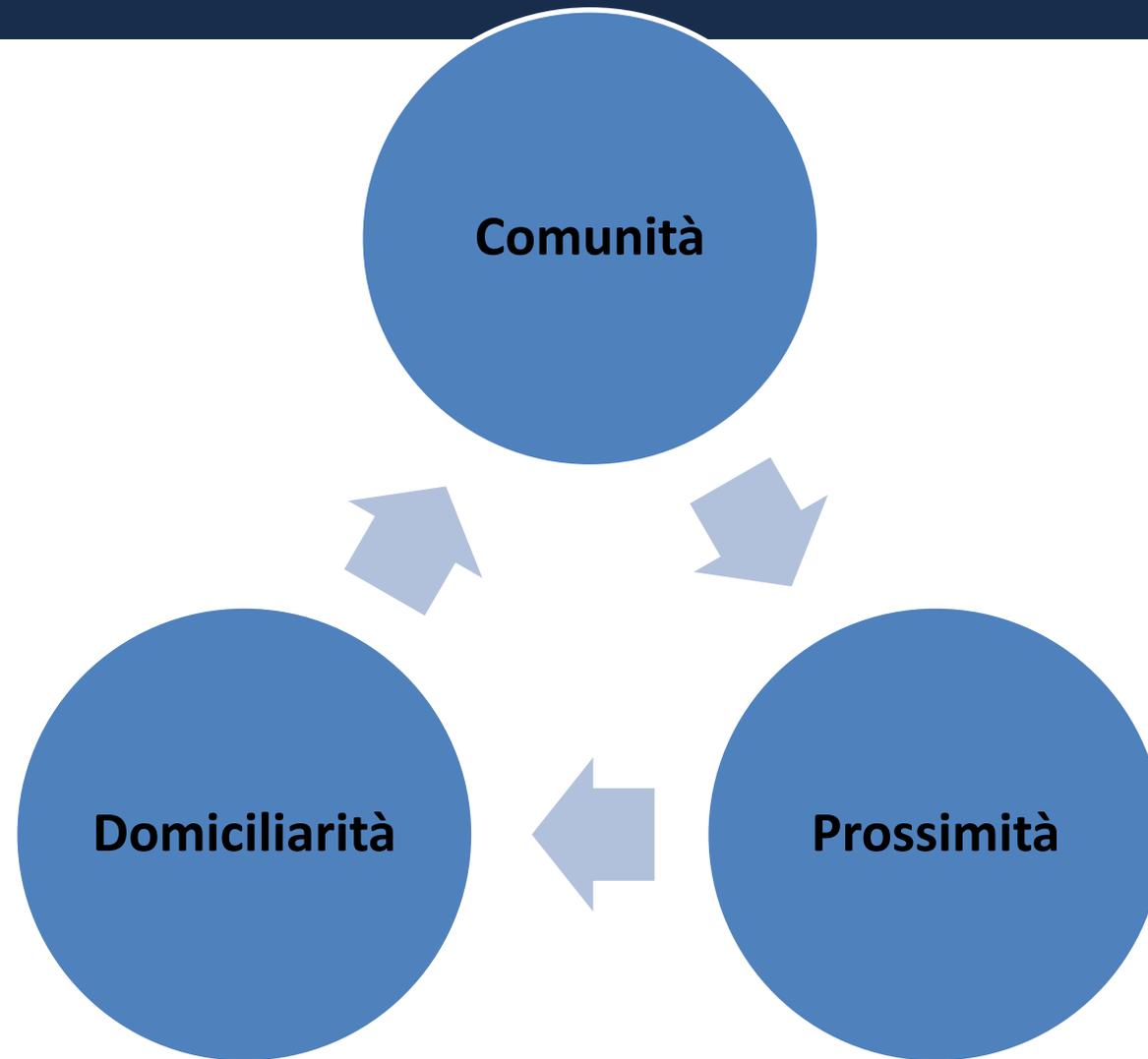
**Persona:** al centro, con il suo progetto di vita, i suoi bisogni, desideri, risorse.  
Come Soggetto Attivo del proprio percorso

**Famiglia / Caregiver:** come l'intorno della persona, la sua rete primaria di sostegno; risorsa ponte rispetto ad altre reti

**Comunità:** come il contesto di vita allargato e sistema delle persone, reti, servizi, organizzazioni e luoghi del proprio abitare sociale.

**Chiamano in causa la comunità e di conseguenza la prossimità**

# Domiciliarità e Prossimità: un rapporto di interdipendenza, circolare



# Prossimità e Domiciliarità.....

- Un connubio necessario, fecondo, generativo
- Entrambe hanno bisogno della presenza attiva e supporto della Comunità
- La Comunità precede, viene prima
- La Comunità è il nutrimento necessario per promuovere e sviluppare pratiche di Prossimità e di sostegno alla Domiciliarità

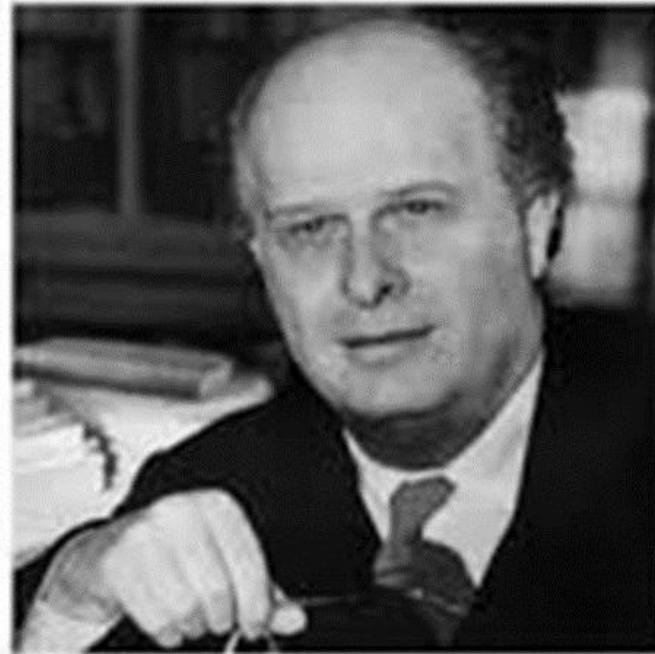
# Prossimità per noi è:

- Spontanea, gratuita, contagiosa
- Manifestazione di una presenza, vicinanza
- Mettersi a servizio
- Prendersi cura dell'Atro
- Accoglienza
- Essere disponibili a fare posto
- Essere in relazione
- Responsabilità
- Esercizio di una cittadinanza attiva
- Passaggio dall'Io al Noi
- **Incontro possibile tra il formale e l'informale**



# Tutto questo solo un sogno?

UN SOGNO  
SEMBRA  
UN SOGNO  
FINO A  
QUANDO  
NON SI  
COMINCIA A LAVORARCI.



# PIOSSASCO

## «Una Comunità che si prende cura»



Ceccarini, L., Rao, S. (2020) "In-tre-cci: Casa - Cura - Comunità. Un progetto per promuovere una pratica di salute comunitaria", in *Psicologia di Comunità*, 2, 41-62.

# GLI OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO

- Promuovere un progetto partecipato di salute comunitaria
- Sostenere la domiciliarità mobilitando le risorse della comunità
- Contribuire al ridisegno del sistema territoriale dei servizi
- Contribuire a trasformare l'RSA in un Centro Aperto di Servizi
- Promuovere e consolidare lo sviluppo di comunità, il lavoro di rete, la cittadinanza attiva, il valore della prossimità

**FASI OPERATIVE DEL PROGETTO**



# Dalla visita domiciliare ai percorsi avviati

- I gruppi di cammino
- I profili di accompagnamento per le persone più fragili
- I laboratori di ginnastica dolce
- I gruppi di carte e tombola
- I pasti a domicilio e in RSA
- Le visite domiciliari di infermiere e OSS
- Il supporto psicologico
- Lo sportello per i caregiver
- I laboratori intergenerazionali con le scuole
- Il supporto durante l'emergenza sanitaria
- Gli incontri di promozione alla salute
- .....









**Voglio dire, voglio fare, voglio esserci**  
è quanto gli anziani coinvolti hanno non solo richiesto ma anche rivendicato



# Feste autorganizzate



**Sguardi e Volti che si incontrano, persone che condividono lo stare insieme, l'essere prossimi, per contrastare la solitudine, l'isolamento, il chiudersi in una casa divenuta «fortezza»**

# Incontri di promozione alla salute



# Dalle istituzioni separate alle alleanze per la comunità

La salute assunta come fattore identitario unificante, tema intorno al quale sviluppare processi partecipativi, la prossimità come valore, promuovere salute e benessere per tutti/e e per andare verso un modello di Amministrazione condivisa



Le comunità hanno bisogno di contesti «micro» per poter attivare processi partecipativi e sviluppare alleanze e collaborazioni tra soggetti diversi, riconoscendo le specificità di ogni singolo contesto territoriale

# Alcuni cambi di paradigma necessari.....

- Passare dalla sanità alla salute
- Passare dalla presa in carico al Care Multidimensionale e multiprofessionale
- Passare dal PAI al Progetto di vita
- Riconoscere la disabilità come risorsa
- Riconoscere le diversità come ricchezza e componente della stessa normalità, fattore educante per accogliere la complessità

# Abbiamo bisogno di.....

- Cambiare / ripensare gli attuali servizi, per renderli più trasformativi
- Agire sui contesti per poterli rendere accessibili, competenti, interdipendenti ai diversi funzionamenti delle persone che li attraversano
- Individuare luoghi comunitari all'interno dei quali valorizzare le competenze e abilità delle persone
- Individuare attività di pubblica utilità da affidare alle persone anziane o con disabilità
- Formare gli operatori per consentirgli di essere agenti di cambiamento
- Coinvolgere le risorse comunitarie e i beneficiari dei servizi stessi per ridisegnare il sistema che verrà
- Promuovere un'azione culturale per intervenire sulle rappresentazioni sociali dell'invecchiamento e per guardare alla disabilità come risorsa

# Abbiamo bisogno di.....

- Abbiamo bisogno delle **Case della Comunità**, realmente abitate dalla stessa, per poter condividere un progetto di salute comunitaria, e per promuovere un modello di cure integrate di comunità all'interno di un sistema di welfare di iniziativa e di comunità.

Un progetto in cui la comunità non è solo destinataria di interventi ma attore del progetto di salute che ha contribuito a predisporre e in ragione a questo si rende disponibile ad attivare le risorse che sono presenti

La **cultura della domiciliarità** – nell'elaborazione propria de La Bottega del Possibile - implica la promozione della salute, del benessere e della cura mettendo al centro la persona e le comunità locali, contrastando la solitudine e favorendo lo sviluppo di comunità coese.

L'approccio comunitario si focalizza sulla **creazione di spazi inclusivi e partecipativi** che promuovano la **coesione sociale** e il **benessere collettivo**.



**Costruire  
una comunità  
di cura**

“La speranza vede l’invisibile, tocca l’intangibile,  
raggiunge l’impossibile



«L' aquilone della speranza»

*Grazie per l'ascolto*

Contatti:  
presidente@bottegadelpossibile.it