Benessere di comunità: l'esperienza calabrese della cooperativa sociale Res Omnia

Pur in presenza di un processo di invecchiamento della popolazione che riguarda tutto il Paese, tra le regioni italiane esistono forti differenze, ad esempio nelle strutture familiari, nelle caratteristiche territoriali e comunitarie, nonché nelle diverse modalità di risposta dei sistemi sanitari regionali ai bisogni di salute dei cittadini. L'articolo presenta l'esperienza di una Cooperativa sociale calabrese impegnata nella costruzione di risposte sostenibili e partecipate ai bisogni delle persone anziane più fragili.

Di Fortunata Denisi *(presidente della cooperativa sociale Res Omnia)*, Mariacristiana Guglielmelli *(referente area comunicazione rete Elpida)*

Negli ultimi decenni, l'invecchiamento della popolazione ha avuto conseguenze significative su gran parte degli assetti sociali ed economici del Paese, con conseguenze pervasive e trasversali che si riflettono nel campo della produzione, del consumo, nel mercato del lavoro e soprattutto del Welfare (ISTAT, 2020). In particolare, il cambiamento rispetto ai bisogni di salute si evidenzia inevitabilmente e irrimediabilmente sulla fascia di popolazione più anziana, sempre più numerosa ed esposta a rischi di fragilità socio sanitaria e di solitudine. La longevità è uno dei segnali più evidenti del miglioramento delle condizioni di vita, ma vivere più a lungo non significa automaticamente vivere bene. La buona salute non può mai essere data per acquisita: va tutelata e rafforzata, investendo nella prevenzione e nella cura.

I dati sull'invecchiamento della popolazione

Secondo il Rapporto annuale Istat 2025, l'Italia detiene il primato nella percentuale di anziani, sfiorando un quarto della popolazione (24,7 per cento su un totale di 58 milioni 934 mila residenti registrati al 1° gennaio 2025). Gli individui al di sopra dei 65 anni risultano 14 milioni e 573 mila, con una crescita, in particolare, di coloro che superano gli 80 anni (4 milioni e 591 mila, quasi 50 mila in più rispetto al 2024). Questo gruppo, definito "grandi anziani", supera numericamente i bambini sotto i 10 anni di età che sono 4 milioni e 326 mila, mentre i ragazzi fino a 14 anni sono 7 milioni e 19 mila. Anche il numero di chi ha spento le 100 candeline ha raggiunto il massimo storico, superando, a inizio 2025, 23 mila e 500 unità.

Un'analisi più specifica dei cambiamenti nella struttura demografica delle regioni italiane mette in luce alcuni elementi che si configurano come peculiarità specifiche di ciascun territorio (ad esempio, il divario notevole presente tra la speranza di vita a 65 anni tra il Trentino Alto Adige e la Calabria, laddove per la popolazione maschile c'è uno scarto di quasi 2 anni)e che, al contempo, si accompagnano ad "*un'elevata differenziazione tra le varie regioni in termini di disponibilità e modalità di accesso ai servizi* (Gori, 2022)". Ad aggravare questo quadro già di per sé complesso, nel Mezzogiorno si associa, da tempo, una ripresa significativa dei flussi migratori in uscita e una diffusa caduta della natalità.

L'invecchiamento della popolazione nella regione Calabria: alcuni dati

La Calabria è una regione dall'orografia complessa composta per lo più da molti piccoli borghi, alle volte difficilmente raggiungibili a causa della penuria di servizi pubblici e per la carenza di infrastrutture. Si tratta di un territorio che, oltre ad

essere caratterizzato dall'invecchiamento della popolazione, è coinvolto in un inesorabile processo di spopolamento e di impoverimento di paesi e città. Riferendoci ancora ai dati Istat 2025, secondo il Censimento permanente della popolazione per regione, i residenti in Calabria al 31 dicembre 2023 risultano 1.838.568, in calo rispetto al 2022 di 8.042 individui. Questa **diminuzione è frutto di due saldi negativi**, quello **naturale** e quello **migratorio interno**. Il saldo naturale, che è dato dalla differenza tra chi nasce e chi muore, confermando la dinamica sfavorevole in corso anche nel resto d'Italia con un numero dei decessi (21.978) superiore a quello delle nascite (13.282). Il saldo migratorio interno, invece, che misura i trasferimenti di residenza tra i comuni italiani ha registrato, sempre nel 2023, un bilancio negativo di circa 10mila persone.

Analizzando la popolazione per età, si evidenzia una struttura meno anziana rispetto al totale del Paese, ma anche in Calabria aumenta, rispetto all'anno precedente, la quota delle classi di età più avanzate tra gli anziani, con un'incidenza particolarmente rilevante della componente femminile. Più della metà dei 404 comuni calabresi ha una popolazione compresa tra 1.001 e 5.000 abitanti e vi risiede quasi il 30% degli abitanti. Nei piccolissimi comuni il processo di invecchiamento è più accentuato, con un'età media di 49,3 anni e l'indice di vecchiaia (il rapporto tra la popolazione di 65 anni e oltre e la popolazione di età 0-14 anni) pari a 287,3.

Dal punto di vista della gestione del sistema sanitario regionale, la Regione Calabria ha vissuto, negli ultimi quattordici anni, un lungo periodo di commissariamento con inevitabili pesanti conseguenze sia sul livello della governance regionale, sia nella gestione delle Aziende Sanitarie Territoriali, e con evidenti ripercussioni in termini di inequità e disparità tra cittadini. Rispetto all'utilizzo dell'assistenza domiciliare integrata , secondo il Rapporto Osservasalute 2023, a livello regionale si osservano importanti disomogeneità. Se si prende in esame la fascia superiore agli over 65, in Calabria si registra un dato minimo rispetto al tasso di assistiti in ADI dello 0,89%, ovvero 3.844 assistiti su una popolazione di 432.803, dato che sale lievemente per la fascia over 75 (all'1,53%), rimanendo la regione italiana con il minor utilizzo dei questo prezioso servizio rispetto alle altre regioni (in un confronto impietoso, ad esempio, con il Veneto che supera il 7%).

Si evidenzia pertanto una diseguaglianza nell'erogazione delle varie prestazioni sanitarie e socio sanitarie, che inevitabilmente fa crescere la disuguaglianza anche nell'accesso ai servizi. Non è un caso che la **Calabria sia tra le regioni con il tasso maggiore di emigrazione sanitaria**[1]. In questo quadro generale di carente risposta ai bisogni sanitari della popolazione, a pagare il prezzo maggiore sono le persone anziane o coloro che sono affetti da fragilità socio sanitarie e dispongono di scarse risorse per farvi fronte. A questo si accompagna un **aumento sempre più significativo della condizione di solitudine** in cui le persone anziane sempre più si ritrovano, causata principalmente dalla carenza di servizi di prossimità e dal disgregarsi dei legami familiari e relazionali quali esiti dei processi socioeconomici in corso.

Il progetto "Benessere di Comunità" in Calabria: l'esperienza della Cooperativa Res Omnia

Benessere di Comunità nasce come progetto ideato dalla Cooperativa Res Omnia di Reggio Calabria **e da diversi soggetti dei territorio**, centrato sul c**oncetto di cura inteso come propensione a creare le condizioni affinché le persone siano direttamente in grado di mantenere il proprio stato di salute**, sappiano come agire in caso di necessità e che, allo stesso tempo, **si sentano responsabili della salute delle altre persone e dell'ambiente che li circonda**. La Cooperativa Res Omnia è una cooperativa sociale, costituita nel 2012, finalizzata alla realizzazione di servizi alla persona (di tipo A) e all'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati (di tipo B), con particolare attenzione ai seguenti ambiti: disagio minorile, disagio familiare, assistenza e cura domiciliare, immigrazione. Da anni impegnata nei processi di presa in carico e di aiuto alle persone anziane del territorio, nella lettura attenta ai cambiamenti demografici e socio economici in corso e raccogliendo anche gli insegnamenti della pandemia[2], l'impegno di Res Omnia si é concentrato verso un modello di supporto alla salute di prossimità.

La salute è un progetto da costruire dentro la comunità, con un **patto sociale che ha bisogno della cooperazione e**

della partecipazione di tutti e che si pone l'obiettivo, a partire dalla conoscenza del territorio e dalle storie dei suoi abitanti, di innescare processi di promozione della salute costruiti non per le persone ma con le persone, attraverso un approccio partecipativo. È con queste premesse che, n**el 2021, la Cooperativa Res Omnia in collaborazione con il Comune di Santo Stefano in Aspromonte, la Croce Rossa Italiana e i medici di famiglia del territorio, hanno avviato la sperimentazione**[3]del progetto "Benessere di Comunità".

L'iniziativa rimanda ad una progettualità complessa, che abbraccia vari aspetti della vita delle persone e delle comunità in cui risiedono tra cui:

- **promozione della salute fisica e mentale**, con rimando al possibile impegno delle e nelle Comunità in iniziative di promozione della salute, accesso a servizi medici, promozione di stili di vita sani;
- **sviluppo e benessere economico**, questioni che sono strettamente legate alla creazione di opportunità lavorative e allo sviluppo delle risorse locali. Iniziative imprenditoriali, formazione professionale e politiche di sviluppo economico sostenibile contribuiscono a ridurre la disoccupazione e a stimolare la crescita economica. Questi sforzi dovrebbero essere orientati a promuovere l'inclusione sociale, garantendo che tutti abbiano la possibilità di beneficiare dal progresso economico;
- **coesione sociale** quale elemento cruciale del benessere di una comunità, implicando relazioni positive e interazioni tra i membri. La promozione dell'inclusività, la gestione della diversità e la creazione di spazi per la partecipazione attiva aiutano a costruire una comunità coesa e resiliente. Attività culturali, eventi comunitari e progetti collaborativi possono svolgere un ruolo chiave nel rafforzare il tessuto sociale;
- **sostegno alla partecipazione civica** come attività fondamentale per garantire che i cittadini si sentano coinvolti nelle decisioni che influenzano la loro comunità. Meccanismi di consultazione, trasparenza e coinvolgimento attivo nella pianificazione locale sono azioni essenziali per creare un senso di responsabilità e appartenenza.

L'approccio che guida la realizzazione del progetto è di natura olistica, ovvero la ricerca di un benessere che non sia solo assenza di malattie, ma un abbraccio caloroso di salute fisica, mentale e sociale. È il desiderio di vivere ogni giorno con vitalità, di coltivare una mente serena e di condividere connessioni autentiche con gli altri.

Le attività realizzate nel territorio e nelle Comunità

In adesione allo spirito di condivisione e crescita, che **mette al centro la comunità per far emergere la coesione tra le persone**, nella realizzazione del progetto sono state pianificate e realizzate diverse iniziative e servizi di varia natura, proprio per rispondere in maniera personalizzata alle specifiche esigenze che emergono. I beneficiari principali delle attività realizzate sono le **persone che vivono in condizioni di fragilità o a rischio di disabilità**, cittadini non autosufficienti che vengono accompagnati per entrare nei circuiti dell'assistenza pubblica, **persone che si trovano in uno stato di grande marginalità** e sono esclusi dai circuiti assistenziali. Il progetto inoltre si pone l'obiettivo di prendersi cura anche delle persone che svolgono un ruolo di caregiver e si apre al coinvolgimento di tutti i componenti della comunità.

Il progetto prevede diverse azioni, svolte a differenti livelli:

- **assistenza infermieristica domiciliare**, continuativa e personalizzata;
- **azioni legate al supporto dell'igiene e della cura personale e alla gestione della quotidianità**;
- **interventi domiciliari di sostegno emotivo e attività di rinforzo mnemonico** per supportare psicologicamente chi attraversa situazioni difficili o di fragilità;
- **laboratori per adulti e bambini**, per creare connessioni emotive e apprendimento, attraverso esperienze appassionanti, come ad esempio i laboratori di ballo (per promuovere il benessere delle giovani donne ed attivare percorsi di consapevolezza di sé), le attività di educazione alla salute per bambini e bambine delle scuole

dell'infanzia, i laboratori creativi natalizi (che hanno coinvolto fasce d'età diverse con l'obiettivo di rafforzare il sentimento di appartenenza alla comunità e consolidare le relazioni interpersonali);

- **passeggiate della salute**, con la finalità di coinvolgere la popolazione locale, attraverso la valorizzazione del territorio, creare consapevolezza sulla salute e promuovere uno spirito di comunità, contribuendo così a migliorare la qualità della vita nelle periferie più difficili;
- **attività di segretariato sociale in stretta collaborazione con le attività svolte dai servizi pubblici** al fine di aumentare le opportunità di informazione e conoscenza su diritti e servizi attivi sul territorio;
- **incontri con gli attori del territorio e con i referenti del Terzo Settore** come azioni di rinforzo alla progettazione condivisa tra tutti i soggetti attivi sul territorio[4]e di valorizzazione del territorio come luogo di condivisione;
- **interventi di promozione della salute rivolti all'intera comunità**, con l'obiettivo di fornire informazioni, consulenze e risorse per migliorare il benessere della popolazione, promuovendo stili di vita sani e contribuendo a prevenire malattie attraverso educazione e supporto, trasformando la salute in un viaggio condiviso di crescita e benessere. A titolo esemplificativo sono state realizzate le "**Giornata della salute**" dedicate alla prevenzione e cura del diabete, sia con attività di screening gratuito sia con momenti di approfondimento sulle tematiche del benessere e della salute; ma anche interventi mirati alla sensibilizzazione per la vaccinazione in età pediatrica in collaborazione con l'ufficio di prevenzione dell'ASP di Reggio Calabria; infine altre giornate aperte alla cittadinanza su nutrizione e benessere o la camminata rosa.

La relazione al centro degli interventi di cura

La salute, intesa come benessere, nasce e si sviluppa all'interno di un sistema di relazioni comunitarie: la cooperativa Res Omnia rappresenta un tassello di un mosaico molto più variegato all'interno dell'esperienza calabrese presentata e **il successo del progetto "Benessere di Comunità" si basa sulla somma e sull'interazione positiva tra le molte relazioni di cura che si attivano durante la realizzazione delle attività**.

Stare nei territori, conoscerli e viverli favorisce la cooperazione fra i professionisti, l'integrazione dei processi centrati sulle persone, l'inclusione dei diversi soggetti e delle organizzazioni.

La comunità rappresenta il cuore e il motore del progetto: si parte dalla rilevazione dei bisogni, dai contesti di vita, dalle relazioni e dalla responsabilità sociale di ciascuno, non dalle prestazioni. Non si tratta di realizzare interventi preconfezionati: l'impegno è attivare un processo di confronto e di programmazione per ciascuna persona presa in carico e realizzare un intervento "su misura". Le diverse attività sono guidate e condotte da équipe multiprofessionali costituite da infermiere, OSS, psicologo, educatore. **La struttura dell'équipe rispecchia l'obiettivo dell'integrazione sociosanitaria**, perseguibile attraverso uno scambio continuo di informazioni e un coordinamento di azioni che attraversa tutte le fasi di progettazione, gestione e valutazione in un'ottica multidimensionale. All'interno di questi processi, il coordinatore infatti svolge un ruolo fondamentale nel **promuovere un clima di fiducia e sicurezza, dedicandosi alla mediazione e alla risoluzione dei conflitti, nonché alla creazione di momenti di ascolto e formazione.**

Questa metodologia di lavoro sta favorendo la creazione di nuovi "setting" di lavoro, che vanno oltre l'appartenenza alle singole organizzazioni (sanitarie, sociali, amministrative ecc.) e che si costruiscono intorno alle azioni rivolte alle persone e ai gruppi, per rispondere meglio ai loro bisogni, sempre in evoluzione. La relazione tra i professionisti è guidata dal rispetto reciproco, dall'ascolto attivo, dal coinvolgimento e dalla condivisione degli obiettivi. Operatori, mossi da passione e dedizione, hanno creduto in questa iniziativa e, nonostante le difficoltà, hanno potuto assistere a piccoli miracoli. Grazie al loro lavoro di qualità, sono riusciti a cambiare la vita di molte persone. Dal punto di vista delle relazioni tra équipe e beneficiari, **è emersa la costruzione di un legame di fiducia e collaborazione che si alimenta attraverso uno scambio bidirezionale di informazioni**, generando un processo di empowerment per il beneficiario e la sua famiglia, oltre a una crescente consapevolezza. Si tratta di un processo aperto che include la più ampia collaborazione con i caregivers, la rete

presente sul territorio, la comunità e le istituzioni. Altro tassello importante sono i medici di medicina generale, che rappresentano un punto di riferimento fondamentale per i cittadini e per gli operatori.

Conclusioni

Attraverso un **approccio partecipativo** che ha coinvolto operatori, cittadini, persone fragili, il progetto “Benessere di Comunità” ha tentato di **rafforzare la rete di assistenza domiciliare e di servizi territoriali nelle aree interne e periferiche**, con lo scopo di garantire maggiore equità nell’accesso ai servizi, evitare ove possibile l’ospedalizzazione delle persone con fragilità, **migliorando la qualità della vita e il benessere globale, soprattutto di persone affette da malattie croniche degenerative**.

Si tratta di una progettazione importante che sta portando ricadute positive per le persone, per le comunità territoriali nonché sul sistema sanitario regionale, grazie – ad esempio – ad un risparmio in termini di posti occupati nelle strutture ospedaliere. L’obiettivo per il futuro è quello di rendere il sistema sempre più rispondente ai bisogni e ai desideri delle persone, con un’attenzione particolare al benessere di tutti, a tutte le età, nell’impegno continuo nella costruzione di infrastrutture sociale capacitanti, con un approccio che mette al centro le relazioni tra le persone e il supporto reciproco.

BIBLIOGRAFIA

Bianchi L., Caravella S., Petraglia C. (2024), *Un Paese due cure. I divari Nord-Sud nel diritto alla Salute*, Informazioni SVIMEZ, feb.

Gori C. (a cura di) (2022), *Le Politiche del Welfare sociale*, Mondadori Università.

ISTAT (2020), *Invecchiamento attivo e condizioni di vita degli anziani in Italia.*

ISTAT (2025), *Rapporto Annuale 2025. La situazione del Paese*.