

Il contributo delle organizzazioni della società civile al diritto alla salute per tutte e tutti (CSE4HFA)

Italia – Rapporto di fase 2

scritto da



Gennaio 2018

Introduzione

Questo report è stato scritto da tre persone su mandato del gruppo di ricerca, che lo ha poi revisionato e approvato. In aggiunta all'analisi dei materiali prodotti nel corso della ricerca-azione (verbali delle chiamate di coordinamento, restituzioni degli incontri aperti e interni, confronti e discussioni via mail e sui documenti condivisi, ecc.), è stato organizzato un incontro ad hoc per la valutazione partecipata della seconda fase di progetto.

L'incontro si è svolto a Bologna il 30 settembre 2017, e ha visto la partecipazione di 8 persone. Al fine di facilitare la libera espressione e lo scambio di idee anche diverse tra loro, a momenti più tradizionali di discussione assembleare sono state affiancate alcune metodologie come il posizionamento (lettura di considerazioni sul processo, e possibilità per le persone di posizionarsi fisicamente in base al maggiore o minore accordo, seguita da una spiegazione e discussione delle diverse opinioni; si tratta di una metodologia che favorisce l'ascolto e la comprensione delle posizioni dell'altr*).

Programmazione di fase 2

1. Come sono nati i piani per la fase 2

Durante l'incontro nazionale "Salute e Movimenti. 1978-2015" (18-19 aprile 2015, Bologna)¹, svoltosi durante la prima fase di progetto, molte persone e realtà avevano espresso il bisogno di rivedersi in altri momenti per condividere le esperienze che portano avanti e scambiarsi punti di forza e limiti delle pratiche che sperimentano. Allo stesso tempo, all'interno della Grup-pa, convivevano diverse necessità:

- restituire quanto emerso dalla prima fase (elaborato nel [report di fase uno](#)), in una forma che potesse divenire strumento di ulteriore elaborazione collettiva, oltre che di rafforzamento delle reti tra realtà e coinvolgimento di nuove;
- dare centralità alla questione della salute, lasciando contemporaneamente aperto il campo della sua riappropriazione e risignificazione;
- sperimentare metodologie di confronto, scambio e analisi non frontali e non verbali, quali pratiche (di salute) più inclusive e partecipative.

Si è dunque creato un sottogruppo, aperto alla mailing list del progetto e a nuove persone interessate, che ha lavorato in maniera intensiva per un mese (quattro chiamate skype) all'individuazione dei principali nuclei tematici emersi nella prima fase, poi divenuti i temi degli incontri aperti organizzati nella seconda fase. La scelta dei temi ha preso in considerazione quelle che, dall'analisi della prima fase, erano emerse come questioni più condivise e salienti tra le diverse realtà e a partire dall'esperienza della Grup-pa stessa.

¹ Vedi report di fase 1 (<https://gruppaphm.noblogs.org/report-di-fase-1/>).

2. Attività di fase 2

Come descritto nel report di fase uno, la prima fase della ricerca-azione (aprile 2014 - novembre 2015) si è caratterizzata come mappatura ('Mapp-azione') dell'esistente, durante la quale sono state coinvolte e intervistate oltre venti realtà (movimenti e collettivi, associazioni, spazi, gruppi, ecc..) attive sul territorio italiano in ambiti strettamente correlati alla determinazione sociale e promozione della salute (ambiente e lavoro, territorio e sovranità alimentare, contrasto alle grandi opere imposte e dannose, sessualità e genere, arte e cultura, educazione, economie alternative). La seconda fase (dicembre 2015 - in corso) ha principalmente coinvolto la Grup-pa nell'organizzazione e facilitazione di tre incontri aperti incentrati sui principali nuclei tematici emersi dalle interviste con le realtà, e fondati sullo scambio di pratiche attraverso metodi inclusivi e partecipativi.

Il primo incontro "[Movimenti e welfare: quali pratiche tra difesa dell'esistente \(istituzioni pubbliche\) e trasformazione?](#)" (1-3 aprile 2016, Bologna) si è sviluppato intorno alla questione del welfare pubblico, delle pratiche in sua difesa e delle strategie di auto-organizzazione messe in atto per supplirne le mancanze, con gradi variabili di critica e conflittualità, e/o per articolare forme rispondenti a bisogni che – per ragioni burocratiche, economiche, politico-culturali, ecc. – non trovano accoglienza nelle attuali tipologie di servizio a carattere prestazionale (ambulatori popolari, consultorie, occupazioni abitative, ecc.). Welfare visto come sistema di controllo ma anche campo di lotta e possibilità, nel tentativo di cogliere la tensione trasformativa tra le esperienze che si producono dal basso e le azioni in difesa di un sistema in ampio smantellamento. Sulla "frattura" (culturale, politica e in parte economico-generazionale) che contrappone queste due anime del composito "movimento sanitario" contemporaneo si è cercato di lavorare in modo esplicito e partecipato.



Fig. 1: Locandina del primo incontro

Il secondo momento "Costruire spazi e comunità in salute. Pratiche di riappropriazione e autorganizzazione collettiva" (10-12 giugno 2016, Napoli) ha guardato al campo delle pratiche di riappropriazione e autorganizzazione degli spazi (materiali e simbolici), per esplorare se e in che modo producono salute e nuove forme di comunità. In particolare, sono stati individuati come nodi critici del confronto:

l'istituzionalizzazione e/o la legittimazione di esperienze che nascono dall'illegalità; l'inclusività e/o la riproduzione di forme di discriminazione e privilegio all'interno degli spazi autogestiti; le forme creative di riappropriazione dello spazio pubblico e la costruzione di nuovi immaginari costituenti; le possibilità di generalizzazione/impatto di queste esperienze al di fuori di confini geografici e identitari.



Fig. 2: Locandina del secondo incontro

Il terzo incontro “Il/in comune. Tra personale e collettivo: nuove forme di comunità e sostenibilità” (19-21 maggio 2017², Roma) ha indagato il tema della sostenibilità delle forme alternative a quelle istituzionalizzate di ‘fare salute’ e ‘fare comunità’, considerando sia il livello materiale sia quello immateriale, sul piano personale e collettivo. In particolare, le persone e le realtà sono state coinvolte in un confronto sulla relazione tra singol* e struttura organizzativa, e in uno scambio delle pratiche di sostenibilità che vengono messe in atto per tenere insieme bisogni, aspettative, desideri e funzionamento. Una seconda parte dell’incontro, denominata ‘sostenibilità delle pratiche del comune in salute’, ha approfondito come queste esperienze si sostengono materialmente, che impatto hanno su chi le anima, che margini di azione si danno e in cosa possono essere trasformative, se e quali rapporti instaurano con le pratiche istituzionali di assistenza e cura. Il campo che abbiamo definito ‘pratiche del comune in salute’ è ciò su cui stiamo tuttora continuando a lavorare (vedi pag. 12).

² L’incontro era originariamente previsto per l’autunno del 2016, ma in seguito a riflessioni interne alla Grup-pa sulla sostenibilità del carico di lavoro, e alla necessità di avere più tempo per la preparazione dei contenuti da condividere, è stato rimandato alla primavera del 2017. Questo ha consentito di rimettere mano con maggiore profondità agli aspetti contentutistici, dando il tempo perché emergesse la proposta politico-culturale relativa alle ‘pratiche-parole del comune in salute’ (vedi oltre).



Fig. 3: Locandina del terzo incontro

Organizzazione delle attività di fase 2

3. Quali persone e gruppi sono coinvolti nelle attività? Quali differenze ci sono rispetto alla prima fase?

Nel passaggio dalla prima alla seconda fase di progetto si sono modificati sia il numero delle persone partecipanti, sia le forme organizzative interne alla Grup-pa. Relativamente alla questione numerica, una prima valutazione è stata effettuata affidandosi a dati quantitativi: è stato valutato il numero di persone partecipanti alle riunioni di coordinamento³ tramite skype. L'analisi ha mostrato che, nei tre anni di progetto (dicembre 2014 - settembre 2017), la media delle persone non è variata significativamente, anche se c'è stato ricambio tra i/le componenti. Un altro parametro analizzato è stata la partecipazione agli incontri residenziali (weekend stabiliti in cui, attraverso metodologie di facilitazione, si preparavano le attività del progetto e si co-costruiva l'analisi dei risultati). Dalla prima alla seconda fase la partecipazione è calata, passando da una media di circa 25-30 persone a una di circa 10-15. È stato rilevato anche un calo nei contributi via email e tramite il diario collettivo (strumento per la condivisione libera di riflessioni, sensazioni, stimoli durante l'intero progetto), entrambi molto utilizzati nella prima fase e decisamente meno nella seconda (l'osservazione riguarda soprattutto il diario e la condivisione di riflessioni, stimoli, articoli; la responsabilità via mail alle questioni più organizzative e logistiche si è infatti mantenuta più costante nel tempo).

Naturalmente, l'analisi quantitativa dice poco dei sottostanti processi e delle dinamiche - personali e collettive - che hanno attraversato il gruppo di ricerca. Un'analisi più approfondita è però possibile alla luce di alcune riflessioni (relative in alcuni casi all'intera durata del progetto, in altri prevalentemente alla seconda fase) condivise durante l'incontro di valutazione.

Un primo fattore che potrebbe aver influito è la diversa tipologia di attività durante le due fasi. Infatti, nella prima fase l'obiettivo era intervistare le realtà-esperienze, cosa che ha permesso alle persone coinvolte di seguire le proprie inclinazioni e i propri desideri, scegliendo chi incontrare e come strutturare l'incontro (pur rispettando una traccia di intervista concordata, che rappresentava da un lato un vincolo ma dall'altro anche

³ Gruppo organizzativo aperto (chiunque può partecipare e non ci sono ruoli fissi) istituito all'inizio del progetto, che svolge il ruolo di supervisione e aggiornamento sulle attività portate avanti dai sottogruppi di lavoro, creati di volta in volta per i compiti necessari.

una rassicurazione sulla conduzione del compito). Una fase densa di elaborazioni di contenuti, una “esperienza significativa di lavoro collettivo aperto, autogestito, incredibilmente ricco” (estratto dal momento di valutazione). Nella seconda fase, invece, il progetto non aveva un mandato definito, ma le attività andavano pensate e strutturate in base ai risultati della prima fase. Nell'incontro residenziale di dicembre 2015 a Bologna si è deciso di approfondire i principali nuclei tematici emersi nella prima fase, organizzando tre eventi aperti al fine di rimmetterli in discussione con le esperienze già incontrate e/o nuove realtà da coinvolgere. Di conseguenza, le attività della seconda fase sono state molto orientate verso l'organizzazione e la preparazione metodologico-contenutistica degli incontri. Questo ha significato minore flessibilità e spazio per le inclinazioni e i contributi individuali, e maggiore richiesta di impegno costante e preordinato finalizzato alla realizzazione - anche logistica - degli eventi.

Un secondo aspetto riguarda le differenze organizzative tra le due fasi. Fin dalla sua costituzione come “Gruppo Permanentemente Aperto”, la Grup-pa ha sempre teso a essere un'esperienza attraversabile, cui partecipare in forma libera secondo le proprie disponibilità e possibilità. Nella prima fase, questo si è tradotto in collaborazioni anche temporanee, parziali ma al tempo stesso ricche di spunti e punti di vista differenti, con la creazione di più livelli di partecipazione. Le persone si riunivano per ambiti di interesse e lavoravano in maniera anche autonoma, mentre un livello più ‘centrale’ di coordinamento (anch'esso sempre aperto) si occupava di garantire il raccordo tra i gruppi nonché l'organizzazione, logistica e non, degli incontri residenziali. Nelle intenzioni, la seconda fase era stata pensata come un momento di ulteriore allargamento e possibilità di collaborazione con le realtà già incontrate, e/o altre interessate a partecipare, per la preparazione condivisa e co-costruita delle attività (sia all'interno degli incontri aperti, che all'esterno rivolte al pubblico). Di fatto, però, una volta terminata la prima fase con la scrittura del report, il livello di partecipazione più fluido ha cessato di esistere. Nel dicembre 2015, consapevoli della dinamica già in atto, si era tentato di fare una programmazione che contemplasse nuovamente livelli diversi di partecipazione. In questo senso, erano nati tre gruppi di lavoro (Contenuti e metodi, Dimostrazioni e Comunicazione) per i compiti organizzativi degli incontri aperti, mentre le funzioni di coordinamento e budget restavano trasversali alle attività. L'aspettativa era che a questi gruppi partecipassero anche persone non direttamente coinvolte nella Grup-pa, ma interessate alla co-costruzione dei momenti aperti di confronto. Tuttavia questo è avvenuto solo in parte, e non nella misura e nella modalità immaginate all'inizio. Questo effetto è anche dovuto alla diversa natura delle attività, che per l'alto grado di coinvolgimento e di elaborazione richiesti finivano per respingere una partecipazione meno intensiva e più estemporanea, o anche solo un avvicinamento per curiosità. Esistendo di fatto un unico livello di partecipazione, tutt* prendevano parte a tutto e ciò ha da un lato aumentato il carico di lavoro (contenutistico-metodologico e logistico), dall'altro ridotto la ricchezza del confronto interno. Quello che ha continuato a funzionare è stata la natura aperta del coordinamento, che ha consentito una rotazione dei carichi di lavoro in funzione delle disponibilità dei diversi momenti, senza che il processo fosse dipendente sempre dalle stesse persone ed evitando interruzioni che si sarebbero inevitabilmente verificate in relazione alle diverse fasi di vita di ciascun*.

4. Quali alleanze con altri attori (organizzazioni, istituzioni, movimenti...) sono state create? Quali le differenze con la prima fase?

La prima fase di progetto ha indubbiamente permesso di allargare la conoscenza di reti già esistenti e attive, così come l'ingresso di nuove persone e realtà all'interno della Grup-pa: “Credo che abbiamo tirato su molto in termini di relazioni e anche in termini di contenuti, che spesso sono passati più da esposizione di singole persone, effettivamente, che non da momenti di confronto collettivo” (estratto dal momento di valutazione). Nella fase di 'Mapp-azione' e di interviste, infatti, erano le persone coinvolte nel progetto a interessarsi e ad organizzarsi per incontrare altre esperienze e realtà.

Questo aspetto si è mantenuto anche nella seconda fase, in cui alcune delle realtà incontrate hanno progressivamente preso parte più direttamente alle attività della Grup-pa (per esempio, il Presidio di Salute Solidale di Napoli). Inoltre in questa fase, anche a seguito degli incontri aperti, la Grup-pa ha iniziato a essere maggiormente riconosciuta nel panorama delle esperienze che si occupano di salute a livello

nazionale, sia per le competenze specifiche sui contenuti, sia come realtà con cui interloquire su questioni come la sostenibilità, il funzionamento interno, le metodologie e le modalità partecipative, l'autogestione. Un altro merito degli eventi aperti della seconda fase è stato coinvolgere realtà che tra loro non si conoscevano o non avevano mai collaborato, cosa che - in alcuni casi - ha portato alla creazione di nuove relazioni e reti (per esempio, la rete degli ambulatori popolari autogestiti).

In alcuni casi, la Grup-pa è stata invitata da altre realtà (es. Genuino Clandestino, SomMovimento NazioAnale...) per contribuire a eventi da loro organizzati, portando le modalità e/o i contenuti sperimentati negli incontri aperti. La natura di queste relazioni non ha assunto un carattere di alleanza strategica, ma è stata più spesso veicolata da relazioni tra singole persone coinvolte nei diversi gruppi. Se da un lato questo è risultato un limite, poiché non sempre alle relazioni personali corrispondono portati condivisi tra le realtà, dall'altro è difficile pensare che una struttura aperta e leggera come la Grup-pa avrebbe potuto programmare, strutturare e mantenere relazioni di rete articolate e profonde se non tramite le esperienze e scelte di vita delle persone partecipanti.

Più in generale, un fattore che può ostacolare la creazione di reti e alleanze ed è intrinsecamente legato alla Grup-pa è il fatto di non essere una realtà territoriale, ma un gruppo di persone provenienti da varie parti d'Italia che di volta in volta si ritrovano fisicamente in luoghi diversi. Non esiste pertanto un luogo, un territorio su cui agiscono in maniera privilegiata. Ogni persona della Grup-pa agisce ed è coinvolta nel contesto in cui vive, però non lo fa in quanto 'partecipante alla Grup-pa' bensì in quanto singolo/a (o appartenente a una realtà territoriale), per interesse in certi percorsi-relazioni. Questo influisce da un lato sulla riconoscibilità della Grup-pa come realtà di movimento, e dall'altro anche sulle relazioni-reti-alleanze che può creare.

5. Quali gruppi sono stati raggiunti e coinvolti nelle attività? Quali le differenze con la prima fase?

Nella prima fase, le realtà da coinvolgere sono state identificate in base agli interessi e alle precedenti esperienze delle persone della Grup-pa. A seconda delle disponibilità, sono state organizzate interviste individuali o di gruppo e/o incontri in occasione di eventi o assemblee.

Nella seconda fase, l'obiettivo era ricontattare le realtà incontrate e conoscerne altre con cui approfondire le questioni più interessanti emerse nella prima fase. Per rendere più attraversabili gli eventi aperti di ricondivisione, sono stati messi a punto diversi strumenti organizzativi e logistici. Per esempio, ognuno dei tre incontri è stato organizzato in una città diversa, al fine di facilitare la partecipazione delle realtà locali già coinvolte e conoscerne di nuove. Inoltre, dove possibile si è cercato di armonizzare il tema dell'incontro con le questioni politiche emergenti nella città scelta per ospitarlo (per esempio, il tema degli spazi nel caso di Napoli). Ciò nonostante, molte delle esperienze raggiunte nella prima fase non hanno partecipato agli incontri di fase due, mentre si sono consolidati i rapporti con alcune delle realtà (in particolare, quelle legate alla sovranità alimentare e dei territori e al movimento transfemminista queer).

In media, gli incontri aperti sono stati frequentati da circa 100 persone, provenienti da tutto il territorio nazionale. La partecipazione è stata qualitativamente variegata: oltre a persone facenti parte delle realtà coinvolte, infatti, molte persone hanno partecipato a titolo personale e/o in virtù o di relazioni e contatti preesistenti, ma anche - talvolta - di un interesse o una curiosità recenti. Questo da un lato ha permesso che la Grup-pa fosse più ri-conosciuta, dall'altro è stato a volte un limite per affrontare tematiche che richiedevano un precedente lavoro di contestualizzazione ed elaborazione.

6. Quali pratiche sono state messe in atto per realizzare le attività? Quali le differenze con la prima fase (anche in rapporto ai cinque temi di progetto)?

Costruzione di movimento

Per quanto concerne l'organizzazione interna della Grup-pa, come sopra descritto uno dei principali cambiamenti nella seconda fase di progetto ha riguardato la diminuzione delle persone coinvolte nelle attività. Questo calo ha coinvolto non tanto i momenti di coordinamento, che hanno subito costanti oscillazioni con picchi di partecipazione prima e dopo i tre incontri aperti, quanto principalmente la conduzione delle attività. A partire da questa constatazione, durante l'incontro di valutazione sono emersi diversi filoni di riflessione che hanno aperto nuove domande di ricerca-azione.

1. Quale rapporto tra libertà, responsabilità e partecipazione?

Nella seconda fase abbiamo avvertito una maggiore difficoltà nel sentirsi liber* di scegliere come e quando partecipare o meno alle attività, e al coordinamento. Le stesse persone (circa una decina) che partecipavano alle chiamate di coordinamento si sono occupate di organizzare e facilitare i tre incontri aperti, vivendo spesso una sensazione di eccessivo sovraccarico.

Da un funzionamento durante la prima fase che permetteva vari livelli di partecipazione (sulla base del tempo e delle energie disponibili), si è prodotta una tensione verso un'unica forma di piena partecipazione che è risultata a tratti inibente per chi avrebbe voluto prendere parte alle attività con un diverso livello di coinvolgimento.

Allo stesso tempo, alcune persone hanno sentito la mancanza di una riflessione profonda ed esplicita sul rapporto tra responsabilità e libertà all'interno della Grup-pa, se e come sia possibile trovare una declinazione pratica che le tenga insieme. Tale interrogativo, come è emerso dalle interviste alle realtà incontrate, è condiviso da varie esperienze di movimento e dalle persone che ne fanno parte. Queste infatti spesso riportano vissuti di malessere e frustrazione legati (in parte) alla sensazione di 'schiacciamento' e/o alla tensione che emerge dal cercare di conciliare differenti modalità personali di vivere/gestire la divisione dei compiti e delle responsabilità.

È inoltre emerso come facciamo esperienza del rapporto tra libertà e responsabilità non solo su un piano cognitivo ma, soprattutto, su un piano emotivo-relazionale che tocca i modi in cui ciascun* sente di potersi esporre personalmente nelle dinamiche di gruppo.

2. ...non è (solo) una questione di quantità ma di qualità... come mantenere dinamicità interna, ricambio di energie e apertura alla sperimentazione?

Durante la valutazione è stato sollevato anche come la progressiva diminuzione delle persone della Grup-pa coinvolte nelle attività abbia coinciso con una fase di maggiore scambio di riflessioni e pratiche con le realtà e reti di movimento attive sui diversi fronti esplorati. Da questo punto di vista, la seconda fase ha risposto al principale obiettivo (di senso) del processo della Grup-pa, che, come è espresso nel nome, riguarda il tentativo di una costante apertura e contaminazione (d)all'esterno, piuttosto che di un allargamento della propria base.

È anche emerso come tale apertura e contaminazione si alimenti internamente di dinamicità data dal ricambio di energie e dalla possibilità di sperimentare il nuovo. Non si tratta dunque di una questione meramente numerica: la moltiplicazione/molteplicità delle persone interne alla Grup-pa permette di coltivare sempre più forme di espressione e azione all'esterno.

3. Come dare spazio alle relazioni interpersonali nel processo collettivo?

Nonostante l'attenzione e lo spazio che nella Grup-pa, sin dalla sua nascita e già da prima, vengono dati alla cura delle relazioni, nella valutazione molte persone hanno condiviso sensazioni negative che in vari momenti appesantiscono e irrigidiscono il lavoro collettivo.

Le relazioni, e le emozioni che queste causano, sono parte integrante o, meglio, fondante di qualunque ricerca(-azione) che non voglia riprodurre nella pratica la separazione mente-corpo e soggetto-oggetto da cui parte sul piano teorico.

In questo senso sembra necessario e accurato tenerne esplicitamente conto nel processo di ricerca-azione dotandosi di strumenti metodologici che ne consentano la libera espressione.

Certo non è facile e, come rispetto al primo punto, il rischio è di forzare in maniera impropria e violenta delle modalità tutte personali di riuscire a stare ed esporsi nei processi relazionali-collettivi.

Generazione e condivisione dei saperi, formazione nei movimenti

Rispetto alla produzione di conoscenza significativa ed esperienziale sulla salute, durante la valutazione ci siamo soffermat* soprattutto sull'impatto che la Grup-pa ha avuto nel portare nelle reti di movimento una visione politica di salute radicata sui determinanti sociali e 'pratiche di salute' a questa coerenti.

Con 'pratiche di salute' facciamo riferimento alla sperimentazione di metodi non (solo) verbali e partecipativi per la presa delle decisioni, l'organizzazione e la conduzione delle attività. La seconda fase del progetto, come era negli intenti, ha richiesto un notevole investimento di tempo ed energie per la cura dedicata alla strutturazione dei tre incontri aperti, attraverso metodi scelti, di volta in volta, sulla base dei bisogni/desideri delle persone coinvolte e degli obiettivi. Alcuni esempi sono l'utilizzo di strumenti di discussione che favoriscono la partecipazione quali il Word Cafè, l'Open Space Technology e l'Acquario; metodi di espressione non verbale attraverso l'uso del teatro; strumenti di confronto centrati sul vissuto e sul racconto di episodi (ispirati alla socioanalisi narrativa) per la costruzione di conoscenza fondata sull'esperienza; la condivisione del dispositivo economico (Pig Floyd) per la redistribuzione delle spese degli incontri; l'uso di dimostr/azioni di coinvolgimento della popolazione in contesti pubblici (gioco dell'oca politica, posizionamento, performance teatrali...).

Molte persone della Grup-pa hanno avuto la percezione che, se da un lato abbiamo contribuito ad ampliare la visione di salute come processo radicato nei determinanti sociali, dall'altro non siamo del tutto riuscit* a trasmettere il significato profondamente politico delle pratiche attraverso cui abbiamo organizzato e facilitato i tre incontri aperti e la loro coerenza con la visione di salute che sosteniamo.

Ci sembra che questa discrepanza in parte sia dovuta alla difficoltà di dare spazio e legittimità a pratiche differenti a scapito di pratiche di confronto consolidate nella storia dei movimenti sociali (quali, ad esempio, la modalità assembleare). In alcuni casi, in particolare durante il secondo incontro aperto a Napoli, è capitato che i metodi differenti di confronto utilizzati non siano stati vissuti come 'vero' confronto e abbiano lasciato un senso di insoddisfazione generale.

D'altra parte è anche emerso che la trasformazione di pratiche incorporate – che reiterano la separazione occidentale mente-corpo e ragione-emozione, a indiscusso predominio delle prime – richiede tempo e sperimentazione in prima persona, affinché ne venga (ac)colto il senso politico.

Inoltre, come Grup-pa, per mancanza di energie non sempre siamo riuscit* a garantire la cura e l'attenzione che l'investimento in questo tipo di trasformazione richiede per sostenerne la legittimità in un contesto sociale che si muove nella direzione opposta.

Sulla relazione tra 'pratiche di salute' e produzione di conoscenza c'è un ulteriore aspetto da condividere. Come accennato all'inizio del documento, i tre incontri aperti sono nati principalmente dal bisogno di scambiare pratiche da parte delle realtà incontrate nella prima fase del progetto.

Su questo piano, in particolare nell'ultimo incontro a Roma, come Grup-pa abbiamo esplicitato in senso affermativo il bisogno/desiderio di riappropriazione del campo di saperi e azioni per la salute e la volontà di avviare un ragionamento ampio insieme alla molteplicità di esperienze che già esistono e che sperimentano pratiche alternative sulla salute e i suoi determinanti in diverse forme e nei diversi territori (consulorie transfemministe queer, ambulatori popolari autogestiti, gruppi o realtà che praticano forme collettive di cura

in contesti comunitari; esperienze di riappropriazione e gestione collettiva di terreni, di teatri e di spazi abitativi; tutte quelle realtà le cui pratiche risuonano con una visione sociale e politica della salute).

Attualmente siamo dunque impegnat* nella co-costruzione di un sapere esperienziale che ha preso il nome di “pratiche del comune in salute” per dare spazio a un ambito di trasformazioni in atto, che possono avvenire tanto nei nuovi spazi istituiti dai movimenti quanto nei settori a difesa dei servizi esistenti, purché affrontino la produzione di salute come questione sociale.

Campagne e advocacy

Durante la seconda fase del progetto, è arrivato dal PHM Europa l'invito a prendere parte alla mobilitazione per il 7 aprile (2017), giornata mondiale della salute ribattezzata “giornata dei popoli per la salute”, a significare una presa di posizione forte della società civile contro la mercificazione della salute e la privatizzazione della sanità. Per il campo di interesse della Grup-pa, e per il suo posizionamento in relazione alla più ampia rete del PHM (vedi oltre), si è aperta una discussione sull'opportunità e le modalità di partecipazione. Tuttavia, le persone al momento coinvolte erano già molto impegnate nelle attività previste nell'ambito progetto (organizzazione del terzo incontro aperto, elaborazione della proposta delle pratiche-parole del comune in salute), e si è valutato che non ci fossero margini di lavoro per la costruzione di una mobilitazione centralizzata. Tuttavia, nei singoli territori, e in particolare nelle città di Bologna, Roma e Napoli, persone della Grup-pa hanno preso parte all'organizzazione di eventi e mobilitazioni locali.

A Bologna, anche in virtù delle relazioni strette durante la prima fase progettuale, nonché della recente partecipazione allo sciopero delle donne de “Lotto marzo” (Non Una Di Meno), è stato organizzato un presidio in piazza insieme al movimento transfemminista queer, nonché a persone e realtà di gruppi attivi contro lo smantellamento del Servizio Sanitario Nazionale. Come dall'inizio della sua storia (vedi in particolare primo incontro pubblico di fase due, sul tema del welfare), la Grup-pa ha esercitato un ruolo di “mediazione e cerniera” tra realtà che - a partire da visioni anche comuni - adottano però pratiche e strategie di mobilitazione molto differenti e mai in collaborazione. La partecipazione in piazza è stata animata da momenti di coinvolgimento diretto delle persone, e alla presenza identitaria con bandiere di partito o sindacato è stata sostituita un'attitudine di apertura e attenzione ai contenuti e al metodo più che alle appartenenze.

A Napoli, un'ampia coalizione di realtà ha organizzato una manifestazione seguita da attività di piazza. Nuovamente, il contributo della Grup-pa si è visto (anche) nella proposta di modalità diverse di stare nello spazio pubblico, per esempio con un'attività di Teatro dell'Oppresso (TdO): “Il 7 aprile abbiamo fatto il TdO a Piazza Dante, quando abbiamo fatto la manifestazione, è stato proposto da noi, alla fine tutti quanti hanno detto di sì, e dopo che è stato fatto hanno detto ‘che figata, meno male che abbiamo fatto il TdO, è stata un cosa che le persone hanno percepito’ [...] se non avessimo incontrato la Gruppo probabilmente avremmo riproposto una cosa molto più frontale, noiosa, interventi al microfono... e finisce lì”.

Non sempre è possibile trovare spazi di apertura e costruzione di nuove sinergie. Per esempio, nel caso del 7 aprile ciò è stato possibile in parte a Bologna e a Napoli, meno a Roma (le forme partecipative non sono spesso parte del patrimonio storico delle lotte - per la salute - in Italia).

Infine, è da segnalare che la Grup-pa ha fatto anche da veicolo e collante per lo sviluppo di iniziative individuali (per esempio, un programma alla radio sui temi del 7 aprile nella città di Crotona), così come di “contaminazione” di altri gruppi (per esempio, un'azione simbolica del gruppo Caritas “InformaSalutesuStrada” di Roma).

Già nella prima fase di progetto, il tema “attori della salute globale” è stato quello meno esplorato. Pochissimi, tra gli oltre venti gruppi e movimenti raggiunti tramite la ricerca-azione, ha menzionato come ambito di intervento la sfera internazionale, benché (in alcuni casi) se ne riconoscesse l'importanza strategica. Senza dubbio, questo è anche un esito della “selezione” delle realtà da coinvolgere, effettuata sulle basi degli interessi e priorità percepite internamente alla Grup-pa. Tra queste, il tema dell'azione di rete e/o advocacy internazionale non è emerso, il che ha di conseguenza influenzato anche gli esiti dell'esplorazione.

Se non in relazione agli esiti diretti della ricerca-azione, una maggiore attenzione e relazione con il contesto internazionale è stata comunque prodotta dal più ampio processo di coinvolgimento del gruppo italiano nel progetto del PHM. Negli anni, infatti, ci sono state diverse occasioni di confronto a livello europeo (workshop regionale organizzato a Bruxelles nell'aprile del 2016 per la condivisione dei risultati di fase uno; incontri regionali di coordinamento a Londra, ottobre 2016, e Istanbul, giugno 2017), a cui hanno preso parte persone della Grup-pa. C'è stata anche maggiore partecipazione alle chiamate online del PHM Europa, che avvengono all'incirca ogni due mesi.

7. Qual è la logica sottostante le attività, e come queste possono condurre agli obiettivi prefissati? Come questi obiettivi ci portano più vicini a raggiungere il diritto alla salute per tutte e tutti?

Una delle considerazioni di partenza, che ha portato a concepire la ricerca-azione nei termini di un'esplorazione e coinvolgimento ampio di realtà attive su diversi fronti (correlati più o meno direttamente con la salute), è stata la grande frammentazione che segna l'agire della società civile. Moltissime esperienze “dal basso” esauriscono le energie tentando di sopravvivere, c'è poca contaminazione reciproca e scambio di esperienze, sembrano mancare spazi, linguaggi e modalità di aggregazione in forme stabili in grado di aumentare l'impatto sulla realtà circostante in senso trasformativo, e più favorevole all'esistenza delle realtà stesse. È raro che un'esperienza si dia come mandato e obiettivo quello di conoscere in senso ampio ciò che c'è “fuori”, perché in genere gli scambi si strutturano per affinità politiche, generazionali e/o di settore. In questo senso la Grup-pa, dirigendo la Map-pazione verso più ambiti tematici e territori geografici, ha rappresentato un'esperienza originale. D'altro canto, non ci si poteva aspettare che da contatti tutto sommato limitati scaturissero rapidamente alleanze programmatiche sostenute e diffuse (vedi sopra, domanda 4). Piuttosto, questa fase è stata utile a una ricognizione delle forze attive (e delle relative pratiche), e all'identificazione di alcuni snodi chiave che sono emersi dall'analisi come aspetti comuni e trasversali alla maggior parte delle realtà raggiunte.

Secondo il metodo della ricerca-azione partecipata, questi stimoli sono stati rimessi in gioco nella seconda fase del progetto, al fine di continuare la spirale di azione e riflessione e al tempo stesso diffondere consapevolezza e conoscenza sui risultati. Rispetto alla prima fase, l'impatto in termini di disseminazione è stato più ampio, anche se il numero di realtà coinvolte è stato minore. In altre parole, si è riusciti ad andare più in profondità, creando anche relazioni più stabili, ma con un gruppo più ristretto di esperienze.

La logica che ha guidato le due fasi è stata la medesima, se pure con approcci diversi e continuamente ridiscussi: creare spazi di incontro e confronto per la costruzione di terreno (culturale, sociale, politico, di solidarietà e mutualismo) comune. La fase attuale, con la proposta delle “pratiche del comune in salute”, è un ulteriore sviluppo di questo approccio, ovvero la ricerca di nuove/più forti alleanze strategico-politiche e scambi di pratiche all'interno di un ambito concettuale costruito attraverso la ricerca-azione partecipata, e in continua ridefinizione. L'attenzione alle pratiche non è meramente strategica (costruzione di sinergie e alleanze), ma intrinsecamente politica (la partecipazione come valore) e correlata allo stare in salute. Le pratiche dello stare insieme in un certo modo (in maniera orizzontale, prestando attenzione a tutti gli aspetti

di noi-come-persone, avendo cura degli ambienti sociali, fisici e relazionali in cui ci muoviamo, utilizzando e sostenendo circuiti di autoproduzione, ecc.) sono pratiche di salute, anche se non sempre questo emerge alla consapevolezza collettiva: "secondo me c'è una nostra ricchezza di pratiche talmente vasta che a volte anche noi in realtà [...] non la riportiamo in superficie, perché è appunto molto profonda, cioè, ed è una bella cosa perché vuol dire che ormai ci permea" (estratto dal momento di valutazione).

In termini di impatto, il momento di valutazione ha fatto emergere visioni differenti per quanto riguarda gli aspetti di trasmissione dei contenuti (es. determinanti sociali di salute, visione di salute come portato sociale) e delle pratiche. In generale, sono stati nominati esempi concreti di contaminazione, sia diretta che indiretta, dell'approccio della Grup-pa nei confronti di altre realtà ed esperienze. Si tratta tuttavia di qualcosa ancora molto in costruzione, rispetto al quale la proposta delle pratiche del comune in salute (e le iniziative correlate, vedi oltre) vorrebbe rappresentare un concreto passo in avanti.

Strade future

8. Quali sono le principali sfide e le lezioni apprese durante la fase 2, relativamente alla costruzione di un movimento per il diritto alla salute di tutte e tutti?

Vi sono diversi aspetti di cui tenere conto, in una valutazione che ha più le caratteristiche di un monitoraggio in itinere che di una valutazione di impatto, visto che la ricerca-azione è ancora in corso e non se ne (pre)vede una fine.

Diversi aspetti sono già stati citati, relativamente alla costruzione di alleanze, al funzionamento interno, all'impatto in termini di consolidamento e trasmissione di pratiche e contenuti. Quello che si può aggiungere qui è che la seconda fase di progetto ha visto un notevole sforzo organizzativo per realizzare gli incontri esterni, cosa che si è necessariamente accompagnata a minore tempo a disposizione per il confronto e la costruzione interna di conoscenza e consapevolezza. Per ovviare a ciò, oltre a rimandare nel tempo il terzo incontro pubblico (dall'autunno 2016 alla primavera 2017), si è deciso di riprendere con regolarità il ritmo degli incontri della Grup-pa. Al tempo stesso, per cercare di rispondere al problema della numerosità ridotta del gruppo (problema non tanto in termini di forza lavoro, ma di ricchezza e circolazione di idee e visioni), si è cercato di organizzare durante gli incontri dei momenti allargati o pubblici di confronto. Si è ancora lontani dall'aver trovato la giusta ricetta, e si sconta ancora molto la frammentazione che chiude ogni gruppo nei propri spazi e tempi, ma ci sono diverse idee in cantiere da sperimentare nei prossimi mesi.

In secondo luogo, per quanto riguarda la costruzione di azioni politiche (es. campagna 7 aprile), durante il progetto si è cercato di essere trasversali a diverse realtà, agendo un ruolo di mediazione. Tuttavia, abbiamo verificato che è difficile mantenere una coerenza rispetto a certe pratiche (partecipative) se non si raggiunge una sorta di massa critica. Il rischio è allora quello di venire assorbiti in dinamiche politico-assembleari a dubbia rappresentatività, che non rispondono né al nostro modo di stare (bene) nell'attivismo, né alla nostra visione di come si genera cambiamento nella società (anche a partire dalle pratiche). In questo senso, per la campagna del 2018 abbiamo scelto di prediligere una fase di alleanze strategiche con realtà che possano aiutarci a consolidare una serie di discorsi-e-pratiche, prima di allargare la mobilitazione a tutte le realtà potenzialmente interessate e raggiungibili.

9. Quali sono le lezioni apprese dal processo di ricerca-azione?

Nell'esperienza della Grup-pa, il processo di ricerca-azione continua a generare apprendimenti utili e a mantenerli vicini al campo di esperienza e applicazione. La pratica, consolidata da prima del progetto, di tenere verbali, sbobinare alcuni momenti, fotografare e archiviare le produzioni collettive, aiuta a tenere memoria del processo e lo mostra nella sua articolazione.

10. Come queste sono collegate ai futuri progetti e all'organizzazione del PHM a livello paese?

La Grup-pa ha diversi progetti in cantiere, generati attraverso il processo di ricerca-azione. In primo luogo, si continuerà il lavoro sulle pratiche del comune in salute, nell'intento di arrivare a una pubblicazione tramite il metodo della scrittura collettiva. Tanto il processo di costruzione dei contenuti, che quello della loro divulgazione, saranno orientati alla massima circolazione delle idee e guidati dalle pratiche partecipative già sperimentate nelle fasi precedenti. Le persone e i gruppi a cui intendiamo rivolgerci comprendono tutto il panorama dei movimenti già coinvolti nella ricerca-azione, nonché le persone che studiano o lavorano nel campo della salute e della sanità.

Sul piano del funzionamento interno, la Grup-pa ha da tempo in programma un laboratorio con la cooperativa Mag6 sul rapporto tra lavoro e denaro, anche in relazione all'esperienza fatta tramite la ricerca-azione nella gestione partecipata e condivisa del budget di progetto. Questo tema si collega molto a quello della sostenibilità, umana e materiale, molto sentito e centrale nella Grup-pa così come nelle biografie di chi ne fa parte, nonché uno dei tre assi/incontri che hanno caratterizzato la seconda fase del progetto.

Per quanto riguarda le attività di mobilitazione e advocacy, la Grup-pa parteciperà attivamente alla costruzione delle iniziative previste per Lotto Marzo, sciopero delle donne, e soprattutto il 7 aprile, giornata dei popoli per la salute.

Infine, continueranno i rapporti con il PHM Europa e globale, sfruttando tutte le occasioni possibili (es. presentazione del Global Health Watch 5, International People's Health University, People's Health Assembly).