

## Formazione e attivismo in salute. L'esperienza dell'International People's Health University

2014-07-09 11:07:06 Redazione SI



Marianna Bettinzoli, Chiara Bodini, Francesca Cacciatore, Ilaria Camplone, Riccardo Casadei, Elisa Cennamo, Nadia Maranini, Alessandro Mereu, Marianna Parisotto, Samantha Pegoraro, Mario Staccioni, Susanna Zecca

Il *People Health Movement* è un movimento globale di attivisti per la salute, presente in oltre 90 Paesi, che comprende associazioni, organizzazioni della società civile, accademici, professionisti sanitari; è una rete di reti che unisce realtà molto diversificate e movimenti dal basso, nel comune intento di promuovere il diritto alla salute per tutti e la *Primary Health Care*, mediante un approccio che sappia farsi carico anche dei determinanti sociali, politici, ambientali ed economici. Un movimento che si è cimentato anche nelle attività formative.

---

**Da diversi decenni si è mostrato quanto, nei processi di salute e malattia, dinamiche di matrice biologica si intrecciano a condizioni sociali, culturali, economiche, producendo correlazioni tra malattia e forme di cittadinanza**[1,2,3]. Nonostante la consapevolezza che ciò faccia parte anche del patrimonio culturale di certi ambiti della sanità pubblica, di fatto l'attuale impianto dei servizi sanitari, la formazione e le competenze dei professionisti sono ancora fortemente ancorati a un paradigma di tipo biomedico[4,5]. Tale orientamento, caratterizzato da approcci riduzionisti e monodisciplinari, è frutto di un peculiare processo storico e sociale e correla con la difficoltà a mettere in atto risposte di cura efficaci in presenza di problematiche di salute complesse[6].

D'altra parte, gli inoppugnabili successi della biomedicina derivano dall'aver reciso i legami della sofferenza con il sociale, a prezzo di una deresponsabilizzazione disciplinare rispetto alle cause strutturali delle patologie[7]. **I percorsi formativi creano professionisti sempre più specializzati, ma impreparati a far fronte in senso pieno ai bisogni di salute cui sono chiamati a rispondere.** Inoltre, la trasformazione dei bisogni legata alla situazione politico-economica, e alla conseguente carenza (relativa) di risorse, interroga la capacità dei sistemi di welfare di affrontare i compiti di difesa e promozione della salute per tutti i cittadini[8,9].

Da queste riflessioni, contestualizzate nello scenario europeo, ha preso avvio il corso intensivo "*The struggle for health*", organizzato alla fine dello scorso anno in Grecia dal *People's Health Movement* (PHM). **Il PHM è un movimento globale di attivisti per la salute, presente in oltre 90 Paesi, che comprende associazioni, organizzazioni della società civile, accademici, professionisti sanitari; è una rete di reti che unisce realtà molto diversificate e movimenti dal basso, nel comune intento di promuovere il diritto alla salute per tutti e la *Primary Health Care*, mediante un approccio che sappia farsi carico anche dei determinanti sociali, politici, ambientali ed economici[10].**

**Il corso "*The struggle for health*" fa parte del programma *International People's Health University* (IPHU), che comprende momenti formativi molto diversi dai classici corsi accademici[11].** Si tratta di vere e proprie 'palestre per attivisti in salute', aperte a tutti, in cui non è più l'università il luogo esclusivo di costruzione del sapere, ma le comunità e i processi sociali diventano lo spazio in cui il (per)corso formativo prende vita. L'edizione svoltasi in Grecia, dedicata all'analisi dello stato di salute in Europa alla luce delle dinamiche economiche, politiche e sociali in atto, ha coperto la maggior parte dei pilastri cardine della salute globale: dallo sviluppo dei sistemi sanitari alla loro difesa in tempo di crisi, dalla migrazione all'accesso alle cure, dal lavoro agli accordi di libero commercio. Questi macroargomenti sono stati affrontati anche tramite focus specifici sulla situazione greca, per fornire ai partecipanti esperienze locali da inserire nel quadro teorico.

**La diversità dei partecipanti**, per area disciplinare (dalle professioni sanitarie alle scienze sociali), ruolo (studenti, professionisti, operatori, docenti, ricercatori), provenienza (oltre 20 Paesi, principalmente europei ma non solo), è stata una prima e fondamentale caratteristica alla base della strategia pedagogica del corso. A questa si è associato **lo stile orizzontale nella conduzione delle attività**, in cui il confronto tra docenti e discenti, meglio definiti come organizzatori e iscritti, è sempre stato stimolato e promosso in un clima di lavoro che ha favorito la condivisione dei saperi tra tutti. Anche **le strategie di valutazione e autoriflessione** andavano nella direzione di una piena partecipazione, mediante la raccolta di feedback e la rinegoziazione in itinere delle attività formative. Alcuni strumenti caratteristici del 'processo anarchico' sono stati messi in campo per facilitare la comunicazione in aula (per esempio, sono stati scelti in maniera condivisa alcuni semplici segni

convenzionali, tratti dalla Lingua dei Segni)[12].

**L'approfondimento dei vari argomenti è stato realizzato anche attraverso lezioni frontali, ma largo spazio è stato dato a metodologie didattiche interattive quali lavori di gruppo, in cui ci si è interrogati su come agire nei contesti di vita quotidiana. Tuttavia, il fulcro dell'agenda sono state le esperienze dirette con alcune realtà territoriali.** L'incontro con persone che hanno, in diverso modo, elaborato esperienze di lotta/resistenza alla crisi ha permesso di conoscere senza intermediari alcune dinamiche e di aggiungere complessità ai temi trattati in aula. L'esperienza testimonia l'efficacia della pratica come strumento di riflessione e apprendimento, elemento integrante e imprescindibile per un processo formativo radicato nella realtà (come riconosciuto anche da alcune università, vedi ad esempio il recente [post](#)).

**La prima tra le esperienze sul campo è stata la visita alla *Social Solidarity Clinic* di Thessaloniki (Salonicco), nata nel 2011 in conseguenza allo sciopero della fame di 300 migranti senza accesso alle cure. Lontana dalle logiche di mero assistenzialismo, la clinica vuole essere un luogo in cui vivere realmente la pratica del cambiamento. Infatti, **all'attività ambulatoriale, alla farmacia e alla sala odontoiatrica si affiancano spazi e momenti di dibattito e informazione volti a rendere la comunità parte integrante della clinica stessa**, o meglio, parte integrante del processo di sensibilizzazione e resistenza alle logiche imposte dalle politiche di austerità, a garanzia dell'accesso alle cure per tutti.**

Entrare nella clinica solidale ha permesso ai partecipanti di incontrare alcune delle persone che volontariamente vi prestano servizio, fiere di essere considerate 'illegali' dallo Stato perché garantiscono il diritto alla salute a cittadini (greci e stranieri) a cui, stando alle leggi nazionali, sarebbe negato. Ecco come uno spazio di assistenza diventa trasformativo: se è vero che i processi di esclusione agiscono su tutti, è proprio l'incontro nella lotta che mette in discussione le relazioni di potere e le riscrive. **Quello che prima era uno spazio creato dai cittadini per i migranti ora diventa lo spazio che tutti co-costruiscono.** Chi passa per la clinica non è solo un paziente, ma un individuo che può e deve agire (per) il cambiamento, e ciò rende la Social Solidarity Clinic un vero e proprio laboratorio politico per la salute[13].

**Altrettanto significativo l'incontro con una delle resistenze più accese della Grecia e dell'Europa tutta: la difesa del territorio della Calcidica.** La regione è attualmente scenario di uno dei più grandi progetti di espropriazione e distruzione dei territori, che consiste nella trasformazione di 31.700 ettari di foresta in miniere d'oro a cielo aperto. Il progetto di speculazione ha preso forma nel 2003, quando la compagnia TVX Hellas ha venduto il territorio dedicato all'attività estrattiva allo Stato greco; lo stesso giorno, lo Stato ha trasferito il possesso del territorio alla società Hellas Gold, senza l'imposizione di tasse di trasferimento ed esentando la compagnia da obblighi finanziari in caso di danno ambientale. Nonostante i termini del contratto siano

stati dichiarati illegali dalla Commissione Europea, nel 2012, con il supporto dello Stato e sulla spinta delle politiche di austerità, la società di imprese ha iniziato la distruzione della foresta per dare il via alla costruzione della miniera. Da allora le comunità del nord della Grecia, che si sono messe in rete nella campagna **S.O.S. HALKIDIKI**, sono in lotta per la difesa del proprio territorio, contro l'erosione della propria autonomia e le violenze subite (tra cui espropriazioni di terreni e immobili, criminalizzazione della comunità e militarizzazione del territorio)[14].

All'interno di un percorso di apprendimento che mette al centro il ruolo delle mobilitazioni sociali e ne diventa il megafono, l'incontro con le persone che quotidianamente difendono e affermano ciò che è sempre stato la loro vita, e che tutto a un tratto diventa illegale, è stato uno dei momenti più (tras)formativi del corso. La difesa del diritto alla salute diventa solidarietà con chi difende la sua terra, simbolicamente la terra (la vita, la salute) di tutti.

**La terza esperienza di campo si è svolta in aula: è stata presentata la storia della fabbrica *Vio.me* raccontata da uno degli operai protagonisti dell'occupazione e della riapertura della fabbrica.** La *Vio.me*, stabilimento industriale di Salonicco, dava lavoro a circa ottanta operai e ha interrotto le attività, a causa della crisi, nel maggio 2011. Alla chiusura hanno fatto seguito giornate di scioperi senza ottenere nulla. Mesi dopo, gli operai hanno deciso di occupare la fabbrica e autogestire la produzione, che è ripresa nel febbraio 2013. La nuova organizzazione non è gerarchica e viene portata avanti tramite assemblee. Si è optato per una distribuzione equa dei ricavi e per una modalità e orari di lavoro basati sui desideri, sulle possibilità e sulle necessità dei lavoratori stessi. Nel processo assembleare si è rivalutata anche la catena produttiva, modificando i prodotti da chimici a biologici per ridurre l'impatto sia sull'ambiente sia sulla salute dei lavoratori. Tutto questo ha stimolato la solidarietà della comunità, che si è fatta carico della nuova realtà creando, tra l'altro, una rete informale di distribuzione dei prodotti (che, essendo 'illegali', non possono accedere al mercato formale). Oltre che garantire la sopravvivenza degli operai e delle loro famiglie, questa esperienza sta ponendo importanti domande di ordine sociale, economico e giuridico intorno ai concetti di bene comune e di produzione collettiva[15].

**Le attività del corso non sono finite con il ritorno al quotidiano dei partecipanti.** La creazione di un network di attivisti della salute 'esperti' è l'obiettivo esplicito di ogni IPHU, ottenuto grazie alla condivisione tra i partecipanti così da permettere confronto e ispirazione sulle problematiche esistenti, ma soprattutto sulla co-costruzione di alternative possibili. La rete permette da un lato di dare eco e risonanza internazionale a lotte che si sviluppano localmente, dall'altro di portare all'attenzione locale battaglie globali.

Come detto all'inizio, i processi di salute e malattia sono profondamente intrecciati a dinamiche di matrice socio-culturale, economica e politica, così come la (bio)medicina investita del compito di farsene carico. In un contesto

attraversato da profonde disuguaglianze, che segnano l'esclusione di ampie fasce di popolazione da condizioni di ben-essere e di vita degna, solo una democratizzazione dei campi del sapere e della salute può agire come forza di contrasto e riequilibrio. **La formazione in tal senso non può avvenire tra specialisti e in ambiti separati, dove è destinata a riprodurre forme storicamente stratificate di sapere-potere, ma deve aprirsi alla partecipazione di più soggetti possibile, nell'idea che la risposta a problemi complessi non può che essere processuale, molteplice e collettiva.**

Marianna Bettinzoli, Chiara Bodini, Francesca Cacciatore, Ilaria Camplone, Riccardo Casadei, Elisa Cennamo, Nadia Maranini, Alessandro Mereu, Marianna Parisotto, Samantha Pegoraro, Mario Staccioni, Susanna Zecca.

**Nota:** Le autrici e gli autori, provenienti dalle aree disciplinari della medicina e dell'antropologia, fanno parte di realtà collegate alla salute globale e al suo insegnamento, nonché ai processi di trasformazione della formazione in salute. Tra queste: Associazione altroVerso, Genova; Centro di Salute Internazionale, Università di Bologna (CSI); Medici Senza Camice, Roma; Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute Globale (RIISG); Segretariato Italiano Studenti in Medicina (SISM); Centro Sperimentale per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria (CeSPES), Perugia. Tutte/i sono inoltre parte del People's Health Movement (PHM).

## Bibliografia

1. Scheper-Hughes N. Il sapere incorporato. Pensare con il corpo in antropologia medica critica. In Borofsky (a cura di), L'antropologia culturale oggi. Roma: Meltemi editore, 2012.
2. Farmer P. On suffering and structural violence. Social and economic rights in the global era. In Farmer P. Pathologies of Power. Health, Human Rights, and the New War on the Poor. University of California Press, 2003.
3. Fassin D. L'espace politique de la santé. Presses Universitaires de France, Paris 1996.
4. WHO. The World Health Report 2008: Primary Health Care Now More Than Ever. Ginevra: World Health Organization, 2008.
5. Marmot M. Fair Society, Healthy Lives. London: The Marmot review, 2010.
6. Minelli M. Capitale sociale e salute. In Cozzi D, Le parole dell'antropologia medica. Piccolo dizionario. Marlacchi Editore, University Press 2012.
7. Bert G. Il medico immaginario e il malato per forza. Feltrinelli, Milano 1974.
8. Stuckler D., Basu S., Suhrcke M., Coutts A., McKee M. The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an

empirical analysis. Lancet 2009;374(9686):315-23

9. Costa G., Marra M., Salmaso S. et al., 2012, Health indicators in the time of crisis in Italy. Epidemiol Prev; 36(6):337-366.
10. People Health Movement: [Phmovement.org](http://Phmovement.org)
11. International People's Health University: [lphu.org](http://lphu.org)
12. Graeber D. Progetto democrazia. Un'idea, una crisi, un movimento. Milano: Il Saggiatore, Milano 2014.
13. [kiathess.gr](http://kiathess.gr); vedi anche il video **Solidarity Clinic**

14. [Soshalkidiki.wordpress.com](http://Soshalkidiki.wordpress.com)

15. [Viome.org](http://Viome.org)