



~~DIS~~UGUAGLIANZE di SALUTE

Costruire percorsi futuri tra bisogni, differenze ed equità

Report

Dicembre 2021



La cornice Istituzionale

In vista della progettazione della terza annualità del Piano GAP, ci siamo ritrovati presso Cascina Costa Alta nel Parco di Monza per provare ad immaginare insieme il futuro¹. Dopo un primo anno focalizzato su temi strettamente legati alla prevenzione del disturbo da gioco d'azzardo, si concluderà, infatti, a giugno 2022, il secondo anno in cui - soprattutto per alcuni setting, come quello della scuola - si è lentamente aperta la prospettiva verso la prevenzione delle dipendenze più in generale. Per la terza e la quarta progettualità, in linea con le indicazioni del Piano Regionale Prevenzione (PRP), il lavoro progettuale dovrà ampliarsi ulteriormente interessando, sempre di più, il tema della prevenzione della salute a tutto tondo².

Uno sguardo al percorso compiuto fino ad oggi³

La società Metodi durante questo percorso si è occupata principalmente di mettere a sistema la complessità interessante il Piano GAP e di accompagnare la progettazione anche da un punto di vista valutativo, recuperando il senso dei diversi interventi con l'obiettivo di valorizzare ciò che mettiamo al centro delle nostre pratiche.

Ripercorriamo i passaggi salienti di questi ormai due anni di lavoro insieme.

Dicembre 2019: è stata la prima occasione in cui, suddivisi per setting, i progettisti del Piano GAP si sono incontrati per approfondire la conoscenza delle azioni che ciascun ente stava conducendo, organizzandole in coordinate geografiche e temporali e condividendo obiettivi e relativi interventi.

A partire da questo incontro e dalla compilazione delle schede di monitoraggio è stato costruito un quadro logico che rappresentasse sinotticamente tutto il Piano; in questa prima fase erano inoltre emersi aspetti di forza e criticità ricorrenti tra progetti e alcuni punti di attenzione che richiedevano la costruzione di uno sguardo collettivo maggiormente consapevole rispetto alla progettazione, alla valutazione e alle tematiche connesse all'equity.

Ecco che allora gli appuntamenti successivi si sono rimodulati sulla base di queste prime esigenze emerse. Si è però intrecciata a questa analisi un'emergenza

¹ Gli incontri sono stati realizzati il 28 settembre 2021 e il 26 ottobre 2021

² «*Il PRP 2020-2025, in linea con l'approccio One Health, si basa su una visione organica delle relazioni tra salute umana, animale e dell'ecosistema per affrontare efficacemente i rischi potenziali/esistenti per la salute, e si pone come strumento per il raggiungimento degli obiettivi dell'Agenda ONU 2030 per lo sviluppo sostenibile del pianeta mediante un approccio combinato agli aspetti economici, sociali e ambientali che impattano sul benessere delle persone e sullo sviluppo delle società*».

³ <https://padlet.com/Metodi/hjkun58v8ppruj0s> - a questo link è possibile accedere ad un padlet che tiene traccia degli appuntamenti trasversali proposti finora.

strutturale, quella della pandemia da Covid-19, che ha richiesto di elaborare nuove modalità e nuove strategie per proseguire con il proprio lavoro e per l'adattamento degli interventi al contesto in rapidissimo mutamento. È quindi stato creato un Padlet⁴, raccoglitore virtuale di confronto, scambio e vicinanza, che potesse favorire il dialogo tra i partner anche in un momento in cui non era più possibile incontrarsi fisicamente. Contestualmente sono nati una newsletter e un Google Group: la prima, "Salutiamoci: aggiornamenti dai Padlet Piano GAP ATS Brianza", curata da Metodi, ci è parsa un buono strumento per dare maggiore visibilità a quanto poteva essere stato condiviso sui Padlet, mentre il secondo, "Aggiorniamoci"⁵, si proponeva di essere uno strumento di condivisione orizzontale di eventi, riflessioni, materiali, ecc...

Passato il primo lockdown, e con esso parte del disorientamento che aveva portato con sé, sono stati proposti due workshop inerenti la collaborazione intersettoriale⁶ e la gestione delle disuguaglianze nella promozione della salute⁷ in cui sono state condivise esperienze e riflessioni per arrivare a enucleare alcuni temi chiave utili a concretizzare i concetti presentati nelle proprie azioni progettuali.

Il percorso è poi proseguito con la valutazione⁸ della prima annualità, dalla quale possiamo evidenziare alcuni punti essenziali rispetto alla capacità dei progetti del Piano GAP di prevenire e promuovere salute: l'importanza di saper *ridisegnare i confini progettuali e professionali*, il valore dell'*informalità e dei contesti destrutturati*, la preziosità del *coinvolgimento della cittadinanza attiva* in funzione di moltiplicatori di salute, la necessità di *alimentare un pensiero progettuale per la riduzione delle disuguaglianze di salute*.

I contenuti emersi nel percorso valutativo erano stati condivisi nell'incontro "Valore alle azioni passate, motore per idee future - incontro di restituzione e confronto tra partner del Piano GAP", occasione anche per mettere a fuoco gli elementi considerati pilastri portanti dei progetti connessi al Piano GAP.⁹

Il processo di conoscenza e di consapevolezza reciproca ha avuto come ulteriore sviluppo la costruzione della mappa *Salutiamoci*¹⁰, corredata anche dei contatti dei referenti di ciascuna attività così da poter agevolare eventuali contatti diretti e scambi.

Scambi e possibilità di collaborare, pur se fisicamente distanti, sono stati anche il focus della successiva proposta formativa, *Colmare il GAP digitale*, volta a offrire competenze tecniche e metodologiche per poter utilizzare al meglio le opportunità offerte dal mondo digitale. Il protrarsi oltre i confini temporali che tutti ci eravamo

⁴ <https://it.padlet.com/Metodi/g8w5tgaj0ffc>

⁵ Per poterlo utilizzare e raggiungere quindi tutti i progettisti del Piano GAP, è sufficiente inserire come destinatario della mail che si vuole inviare l'indirizzo aggiorniamoci@google-groups.com.

⁶ [Elementi della collaborazione intersettoriale.pdf](#)

⁷ [Elaborare strategie di promozione tenendo conto delle disuguaglianze di salute \(3\).pdf](#)

⁸ [Report completo prima annualità.pdf](#)

⁹ [Restituzione valutazione.pdf](#)

¹⁰ [Mappa PianoGAP.pdf](#)

immaginati dell'emergenza sanitaria ha, infatti, reso evidente la necessità di dotarsi di nuovi strumenti per poter ripensare una continuità di azione.

La tappa seguente si è attualizzata nella forma delle *comunità di pratiche*¹¹, occasioni di riflessione partecipata in cui confrontare problemi e soluzioni al fine di individuare buone prassi e modelli d'intervento: rileggere insieme il ciclo progettuale¹² ha permesso di dirigere lo sguardo dei progettisti in particolare sulla coerenza tra obiettivi e azioni conseguenti e sulle fasi di monitoraggio e valutazione, fondamentali per poter apprendere dall'esperienza, dare valore a quanto realizzato e riprogettare con una consapevolezza maggiore¹³.

Eccoci quindi arrivati al tempo presente: ci apprestiamo a tornare ad incontrarci di persona nella cornice ampia e verde del Parco di Monza, per immaginare futuri possibili per la promozione della salute nel territorio dell'ATS Brianza e porre le basi per costruirli. Per poter raggiungere questi obiettivi resta, tuttavia, fondamentale proporre progetti che pongano al centro in maniera consapevole il tema delle disuguaglianze di salute. Difatti, questo periodo storico ha messo ancora più a fuoco lo stato dell'arte sul tema delle disuguaglianze di salute, tematica al centro del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025¹⁴.

La pandemia da COVID-19 è stata definita "sindemica", perché interagisce con le disuguaglianze esistenti nelle malattie croniche e nei determinanti sociali di salute, andando ad acuirli. Le condizioni di deprivazione si autoalimentano in maniera sistematica, così per alcuni gruppi di persone l'impatto della pandemia è stato sproporzionato, mentre per altri proteggere la propria salute è risultato più semplice.

“Lo stesso per tutti” non è equo, perché non siamo tutti uguali: esistono tante popolazioni e tante “diverse saluti”, tante quante sono i contesti e le stratificazioni sociali.

Da questa riflessione nasce la proposta di un Future Lab quale occasione per pensare e ripensare insieme al tema delle disuguaglianze, anche a partire dagli elementi offerti dalla letteratura.

¹¹ [Dalla narrazione all'azione - slide.pdf](#)

¹² Lo strumento che ci ha guidato in questo percorso è stato il manuale European drug prevention quality standards, costruito dall'EMCDDA (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction) https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards_en

¹³ [Report di sintesi Dalla Narrazione all'Azione.pdf](#)

¹⁴ «*Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025 [...] è lo strumento di programmazione regionale per tutta l'area della prevenzione, promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche degenerative, comprese le dipendenze. Il Piano mira a promuovere e supportare la salute individuale e collettiva secondo un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato, nel quale l'attenzione alla centralità della persona e della comunità è un elemento essenziale, nella consapevolezza che la salute è determinata non solo da fattori biologici o comportamenti individuali, ma anche da fattori ambientali, sociali ed economici da sostenere anche per un approccio di equità. [...] la programmazione 2020-2025 prevederà sia il consolidamento/miglioramento dei programmi già a regime, sia l'avvio di nuovi, e sarà caratterizzata da una particolare attenzione verso una riduzione delle disuguaglianze, sia dal punto di vista dell'offerta che della domanda (Health literacy) ».*

Coltivare relazioni nell'informalità

La prima giornata, calda e assolata, si è aperta ancora prima di entrare nella sala che avrebbe ospitato il Future Lab, tra un caffè al bar e le chiacchiere nei vari gruppi sotto il portico dell'ostello o lungo i viali del parco. Il piacere di ritrovarsi in presenza, di rivedersi senza la mediazione di uno schermo e senza gli stimoli a cui si è sottoposti restando immersi nello stesso luogo in cui ci si trovava prima dell'inizio di una comunità di pratiche o di una formazione online, ha richiesto un tempo supplementare rispetto all'inizio preventivato delle attività. È stato tuttavia un tempo importante, che abbiamo pensato di non affrettare troppo, perché potesse far germogliare la disponibilità reciproca all'ascolto e la costruzione della possibilità di una riflessione condivisa in un tempo lungo, differente da quelli cui spesso ci costringe l'agire professionale quotidiano.

Se è con scelte strategiche che le reti si aggregano, è *nell'informalità che si coltivano i legami che possono renderle solide e maggiormente efficaci* per il raggiungimento degli obiettivi che le hanno fatte nascere.

L'importanza del contesto

Durante la mattinata siamo stati abbracciati, ma anche assordati dal Parco di Monza e dal suo autodromo. Salotti all'aperto hanno caratterizzato il lavoro in sottogruppi, sia nel primo che nel secondo incontro nonostante la variazione di temperatura.

Il rapporto di *reciproca influenza tra individuo e ambiente* è un concetto centrale nella prevenzione e promozione della salute. Il modello della scuola che promuove salute prevede, ad esempio, tra i suoi ambiti di intervento la qualifica, oltre che dell'ambiente sociale, anche dell'ambiente strutturale ed organizzativo¹⁵.

La metodologia utilizzata: Future Lab

Il Future Lab fa parte della famiglia di metodi partecipativi di «*visioning*», che aiutano le persone a riflettere sulle condizioni del presente (sui limiti e le risorse) e su come esse si possano affrontare. Ideato negli anni '80 da Robert Jungk e Norbert Mullert, il Future Lab (o Future Workshop) è un metodo che consente, attraverso domande inerenti al futuro, di far emergere i timori e le preoccupazioni del proprio contesto, per stimolare possibili azioni.

¹⁵« [...] le Scuole si impegnano ad adottare l'«Approccio globale alla salute» raccomandato dall'OMS e recepito dall'Accordo Stato Regioni del 17/01/2019 («Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove salute»), gestendo fattivamente la propria specifica titolarità nel governo dei determinanti di salute riconducibili a:

- Ambiente formativo (didattica, contenuti, sistemi di valutazione);
- Ambiente sociale (relazioni interne ed esterne, clima organizzativo, regole);
- Ambiente fisico (ubicazione, struttura, spazi adibiti ad attività fisica/pratica sportiva, attività all'aperto laboratori, ristorazione, aree verdi);
- Ambiente organizzativo (servizi disponibili: mensa/merende, trasporti, accessibilità, fruibilità extrascolastica, policy interne)».

Il metodo nelle sue fasi

1. L'analisi del presente

Ogni partecipante è stato invitato a riflettere autonomamente sul presente e su come le disuguaglianze di salute si manifestino all'interno dei propri contesti di vita e di lavoro, in particolare ponendo l'attenzione sul programma o progetto specifico del Piano GAP in cui opera. Per iniziare a stimolare l'immaginazione, abbiamo chiesto a ciascuno di tradurre quanto emerso dalla propria riflessione in una o più immagini (foto o rappresentazioni simboliche). Attraverso la condivisione delle "fotografie del presente" all'interno di gruppi omogenei, si è quindi avviato un confronto tra enti che operano all'interno del medesimo setting, al fine di ragionare insieme e identificare le condizioni e gli elementi che non permettono a tutti gli individui (intesi singolarmente, come comunità o popolazione) di avere pari accesso o trattamento nell'ambito degli interventi di prevenzione e promozione della salute.

Quanto emerso dal gruppo è stato infine condiviso in plenaria e ha permesso la costruzione di un "quadro del presente" quale base di partenza per il lavoro successivo.

2. L'evoluzione del presente in chiave distopica

Il lavoro di questa seconda fase è stato portato avanti all'interno di gruppi non omogenei per setting. L'esercizio nel quale i partecipanti sono stati chiamati a cimentarsi aveva come indicazione quella di immaginare insieme e rappresentare, con l'ausilio di materiali vari e in formato video, come sarebbe il prossimo futuro (a 30 anni) se nessuno realizzasse progetti e interventi per ridurre le disuguaglianze prodotte dai determinanti sociali in grado di influire sulla salute. Obiettivo implicito era quindi quello di esasperare le preoccupazioni esistenti nel presente proiettandole in un futuro non troppo lontano e ancora modificabile.

Ne sono emersi quattro cortometraggi che sono stati condivisi al termine del primo incontro con gli altri gruppi.

Trasversalità rispetto ai setting

La richiesta di suddividersi per setting ha generato qualche fatica, richiesta di chiarimenti e, in qualche caso, riposizionamenti in corso d'opera. Per alcuni, referenti di più progetti afferenti a setting diversi, si è trattato di compiere una scelta, per altri, appena atterrati nella galassia del Piano GAP, si è trattato forse di comprendere le coordinate più ampie in cui si iscrive la propria azione, ma riteniamo che sottostante a questa iniziale fatica possa risiedere anche la percezione di una maggiore complessità che intreccia la vita delle persone target dei diversi interventi. Lo stesso Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025¹⁶, pur confermando la suddivisione in setting, ritiene che essa debba essere migliorata attraverso "una maggiore interazione tra tutti i setting".

¹⁶ pag. 3 Piano Nazionale di Prevenzione 2020 - 2025, Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute

Necessità di trovare linguaggi e livelli di lettura comuni

L'attività di costruzione dello scenario distopico ha richiesto, in alcuni gruppi, un tempo preliminare in cui accordarsi non solo rispetto ai contenuti della narrazione, ma anche alla prospettiva da cui osservarli (*Ci collochiamo sul piano concreto degli elementi che servono per promuovere salute? Ci spostiamo su una meta riflessione rispetto ai limiti della promozione della salute e ai rischi connessi?*) e sui termini da utilizzare per definirli.

Questa dinamica, complessa ma tuttavia necessaria per comprendersi e poter collaborare, può essere valorizzata come occasione per arricchire lo sguardo di ciascuno dei membri con la visuale degli altri, inevitabilmente differente per caratteristiche professionali e/o personali ed esperienza; può anche contribuire, se esplicitata, ad un accordo sulla suddivisione dei ruoli che tenga conto dei punti di forza di ognuno.

3. L'evoluzione del presente in chiave utopica

Nel secondo incontro i gruppi, organizzati secondo gli stessi criteri della volta precedente, hanno immaginato e raccontato attraverso una rappresentazione teatrale (quindi, una tecnica corporea che richiedesse un loro coinvolgimento in prima persona) la narrazione utopica di un futuro senza disuguaglianze, mettendo in scena desideri, fantasie, visioni alternative che permettessero di superare le criticità del presente così come esacerbate nel racconto distopico. Tali elementi sono stati condivisi in sede di confronto in plenaria, in cui sono stati individuati quelli considerati più importanti con lo scopo di essere trasformati in obiettivi per la nostra progettazione presente e futura.

4. Le trasformazioni del presente: "gettare ponti" verso i mondi auspicati

Infine, l'ultima tappa di questa metodologia di lavoro chiede di ritornare sul presente, per individuare e comprendere quali elementi di questo tempo sono da portare avanti o implementare per avvicinarsi ai futuri desiderati. Questo processo sarebbe stato, tuttavia, incompleto se non fosse transitato attraverso la presa di consapevolezza degli strumenti teorici che compongono la letteratura di riferimento da cui le progettazioni devono necessariamente trarre ispirazione. Ecco perché abbiamo raccolto e messo a disposizione dei partecipanti una serie di indicazioni teoriche e buone pratiche da poter utilizzare in questa fase.

I partecipanti hanno avanzato proposte di lavoro e trasformazioni per ciascun setting a partire dal presente e condiviso le proprie idee intorno a un oggetto specifico del lavoro di promozione della salute attento alla dimensione dell'equità: come agire l'empowerment proprio e delle persone con cui operano nei loro progetti.

Suggerimenti dalla prima giornata di lavoro

Fotografiamo il presente: equilibrismi possibili?

Lo scenario sociale attuale è molto variegato e complesso, caratterizzato da un aumento delle disuguaglianze a seguito degli eventi degli ultimi due anni: per cercare di lenire questo processo e generare nuove opportunità, diviene fondamentale intervenire con metodo, “bilanciando” i differenti elementi (diversità di culture, età, disponibilità economica, apertura al pensiero critico, ecc.).

I nostri interventi, infatti, possono fotografare, ma anche generare disuguaglianze, o possibilità in base a come ci interroghiamo e andiamo ad agire sulle criticità. Di seguito alcuni punti di osservazione emersi nella prima attivazione proposta (*fotografia del presente*):

- Il **bisogno di socializzare** e di stare insieme come motore per **andare oltre le diversità** e realizzare l'integrazione;
- Necessità di rendere l'**informazione fruibile a tutti e generalizzabile** anche per le famiglie a casa;
- La **standardizzazione dei servizi** genera equità o disuguaglianza?
- La promozione della salute sembra essere appannaggio solo di alcuni beneficiari: ad es. chi accede ai progetti di Peer Education è solo un élite? **Facendo promozione della salute stiamo creando disuguaglianza a scuola?**;
- L'effetto caleidoscopio: le **risposte** sembrano essere **frammentate invece che globali e trasversali**;
- **C'è differenza tra equità e uguaglianza e dobbiamo considerare questa differenza quando progettiamo**;
- Esistono **disuguaglianze** rispetto al capitale economico, ma anche **rispetto al capitale sociale e relazionale**;
- **Disuguaglianze di genere**;
- **Disuguaglianze nel lavoro**;
- **La disponibilità di tempo e di spazio** del target di beneficiari dei nostri interventi può favorire la dimensione dell'equità o, al contrario, può dare origine a disuguaglianze; è per questo che, come sperimentato soprattutto durante i lockdown dello scorso anno, la **casa** può essere un luogo dove aumentano le **disuguaglianze**;
- Le **differenze culturali** non mediate generano discrepanze di pensiero e caos invece che valore e ricchezza nel confronto;
- Nella nostra società, orientata ad una compulsiva e immediata soddisfazione di bisogni, diviene fondamentale **coltivare il pensiero critico**;
- **Sproporzione di risorse** orientate verso alcune problematiche rispetto ad altre;

- Povertà educativa e povertà sanitaria: **l'istruzione è veramente accessibile?**
- Non dimenticare di **elaborare, aprirsi e aprire**, individualmente o in gruppo, **nuove possibilità**, perché il coraggio di osare e mettersi positivamente in gioco crea opportunità di benessere.

Il presente “fotografato” dai progettisti del Piano GAP risulta quindi essere una realtà composita, in cui fattori di rischio e risorse sono compresenti e possono a volte essere iscritti nel medesimo elemento.

Nominare le preoccupazioni per produrre cambiamento: il futuro distopico e le possibilità offerteci dall'agire politico.

E se gli equilibri non dovessero funzionare... cosa accadrebbe tra 30 anni?

Tra le preoccupazioni emerse vi è quella di un futuro di individualismo in cui la comunità apparirà sempre più frammentata e disgregata e in cui i cittadini vivranno un'ulteriore regressione nella pratica politica: non si adopereranno nello sperimentare e agire la loro partecipazione attiva, bensì quest'ultima verrà vissuta sempre di più come altro da sé.

Di seguito, ecco le riflessioni emerse in seguito alla visione dei 4 video prodotti:

- Il mondo che verrà sarà **individualista**, caratterizzato da una forte **chiusura comunicativa** che andrà ad accrescere le disuguaglianze di salute. Contrariamente a quanto ci insegna la parabola indiana dei ciechi e l'elefante - dove emerge che solo mettendo insieme le nostre informazioni è possibile avere una più completa conoscenza della realtà - vivremo in tante “bolle” isolate.
- L'individualismo, a sua volta, diventerà paura dell'**altro** che sarà visto **come una minaccia**, piuttosto che come un'opportunità: un competitore nella lotta per la sopravvivenza.
- Il sistema economico-politico capitalistico vedrà il **cittadino solo come consumatore**: l'attenzione politica non sarà, quindi, orientata al bene comune e la politica apparirà distante dalle persone.
- Il **potere finanziario** sarà ancora più centrale, andrà a minare i valori fondamentali del vivere collettivo, producendo disvalore politico.
- Le ripetute **comunicazioni contraddittorie** ed il continuo **“aleggiare dell'imprevisto”** creeranno un **clima di incertezza e caos**.

Come e chi fa politica? A seguito della condivisione degli scenari distopici ci siamo trovati a ragionare in merito alla nostra **responsabilità politica come operatori sociali**: la tendenza, a volte presente in ciascuno di noi, a delegare ad altri livelli la ricerca di soluzioni per coltivare l'angolo di mondo che abbiamo scelto come campo

d'azione («...se ci fossero maggiori finanziamenti...», «i politici non fanno nulla...») può essere affrontata con una riflessione condivisa su quanto può essere in nostro potere agire, quanto invece può essere attivamente richiesto ad altri livelli e su quanto ancora non possiamo effettivamente avere influenza.

É a questo concetto che si fa riferimento con il termine di *advocacy*, definito dall'OMS proprio come *“una combinazione di azioni individuali e sociali progettate per ottenere l'impegno della politica, supporto politico, accettazione sociale e il supporto del sistema per un particolare obiettivo di salute o programma. Implica raccogliere e strutturare informazioni in una modalità convincente, comunicare gli elementi ai decisori e altri potenziali sostenitori, compresa la popolazione, attraverso canali interpersonali e media; e stimolare azioni da parte delle istituzioni sociali, degli stakeholders e della politica in sostegno all'obiettivo o al programma”*.¹⁷

Sono emersi, inoltre, alcuni **aspetti che** andrebbero coltivati in quanto **concorrono nel costruire Cultura in maniera più efficace e accessibile a tutti:**

- il senso di collaborazione, di condivisione e di appartenenza;
- il pensiero critico e la consapevolezza;
- le strategie di informazione e comunicazione interna ed esterna;
- le relazioni e la condivisione di capitale fiduciario.

La conclusione del primo incontro è quindi avvenuta con l'amara considerazione che l'apparato culturale capitalistico sia impossibile da combattere, specialmente se pensiamo di poter competere con gli stessi strumenti di cui si nutre: comunicazione sensazionalistica e semplicistica, rinforzo del valore dell'individuo a scapito del bene comune, esasperazione del tema dei diritti (...è *un tuo diritto avere un prodotto consegnato in meno di 24h...*) e via dicendo.

Ma, come operatori del sociale, ci siamo anche ricordati di avere un alleato per poterlo sfidare: il **capitale fiduciario**, alternativa potente alla logica della competizione e all'individualismo.

Suggerimenti dalla seconda giornata di lavoro

Tra un incontro e l'altro, è stato creato un Padlet¹⁸ sul quale poter condividere spunti dalla letteratura che potessero aiutare a elaborare una risposta alle preoccupazioni emerse attraverso la costruzione della distopia.

“Niente è più pratico di una buona teoria” (G. Bateson): attingere alla letteratura offre l'opportunità di ragionare sui fattori che concorrono a generare o a mantenere

¹⁷ Report of the Inter-Agency Meeting on Advocacy Strategies for Health and Development: Development Communication in Action. WHO, Geneva, 1995

¹⁸ <https://padlet.com/Methodi/3ph87f973waabauh>

un dato fenomeno, illuminando gli spazi d'azione possibili e le leve più efficaci per poterlo prevenire o promuovere¹⁹.

Movimenti trasformativi a partire dalle fondamenta teoriche: ribaltiamo la distopia in utopia.

«Dal punto di vista sociologico, il concetto di rischio è sempre una questione di anticipazione, il rischio è l'anticipazione del disastro nel presente, per evitare che quel disastro si verifichi o che accada il peggio; anticipare un rischio significa mettere in prospettiva un potenziale pericolo. L'anticipazione del disastro mette in crisi le più incrollabili certezze, ma offre a tutti la possibilità di produrre cambiamenti significativi, innescando energie nuove» Ulrich Beck, La società del rischio. Verso una seconda modernità, 1986

Sul Padlet dedicato al percorso del Future Lab, a partire dalle preoccupazioni emerse durante il nostro primo appuntamento, sono stati ripresi alcuni documenti di riferimento relativi al tema delle disuguaglianze di salute, un tema molto caldo, ma allo stesso tempo poco affrontato dai nostri sistemi sanitari e dalle nostre politiche.

Si parla di **svantaggio sociale** quando alcune persone non hanno accesso alle stesse risorse degli altri gruppi sociali unicamente per la loro posizione sociale e per un problema di controllo delle risorse. Numerose ricerche e studi dimostrano²⁰ che vi è una grande **area della vulnerabilità** e che lo **svantaggio sociale non è una condizione di vita statica, ma un processo dinamico di perdita crescente**, simile a una spirale, in cui i diversi fattori sociali si sommano, si accumulano e interagiscono moltiplicandosi e rafforzandosi reciprocamente. Chi nasce in una situazione di svantaggio fa, quindi, molta fatica a migliorare e a uscire da questa condizione: per tale motivo, diviene fondamentale **muoversi da una prospettiva che tiene in considerazione l'intero ciclo di vita**. Un altro aspetto fondamentale da prendere in esame è come **le reti sociali possono influenzare i diversi fattori che generano disuguaglianza e, quindi, l'importanza di adottare un approccio multidimensionale**.

Alcune delle condizioni su cui possiamo intervenire sono:

- il livello di istruzione
- l'occupazione
- l'accesso ai servizi sociali

¹⁹ «Il PRP 2020-2025 ripropone l'Evidence Based Prevention come criterio di policy (programmazione e valutazione) ed adotta un approccio integrato e per setting di programmi e di interventi coerenti con il contesto regionale, utilizzando una struttura a matrice, nella quale le diverse azioni o programmi agiscono su più obiettivi contemporaneamente».

²⁰ Castel, 1995.

Attraverso la messa in scena teatrale abbiamo dato forma a diverse narrazioni utopiche - anch'esse reperibili sul nostro Padlet dedicato - che potessero ribaltare le prospettive distopiche paventate nel primo incontro. Il risultato?

Un prezioso scrigno di suggestioni e la condivisione di nuovi obiettivi progettuali per nutrire il presente. Diversi elementi sono circolati tra le varie rappresentazioni, raccontando desideri e auspici per il futuro:

- passaggio da “bolle di comunicazione” a una maggiore **connessione** tra gruppi e individui;
- migliore **conciliazione lavoro - famiglia - tempo libero**;
- **rallentamento** dei ritmi della quotidianità;
- **partecipazione** alla vita sociale e incremento della **cittadinanza attiva**;
- **confronto intergenerazionale** aperto e generativo;
- **leggerezza** come stile dell'azione;
- **scomparsa del giudizio** dal mondo scolastico;
- **lavoro di rete** tra tutti gli attori educativi del territorio;
- forte **diminuzione dell'uso di sostanze**;
- **sanità pubblica equa e garantita** per tutti;
- servizi efficienti in grado di garantire una **presa in carico precoce**;
- **cura del territorio e degli animali**;
- spazio alla **tenerezza** alla **morbidezza**;
- valorizzazione del ruolo della **bellezza** per il benessere delle persone;
- **inclusione sociale**;
- **piena occupazione**;
- possibilità di coltivare le proprie **passioni**;
- tempo per **interrogarsi**, senza dover rapidamente abbracciare certezze;
- desiderio di comunicare per **condividere saperi e competenze**;
- forte condivisione di un senso di **responsabilità collettiva**;
- presenza di **valori etici** che guidano l'azione;
- **alimentazione sana**, grazie anche alla scomparsa di bibite zuccherate.

Un futuro utopico, senza dubbio! Per provare a radicare gli elementi emersi all'interno di una cornice progettuale da cui possano germogliare, siamo quindi tornati, come a chiudere il cerchio aperto con il primo incontro, in piccoli gruppi omogenei per setting cercando di estrapolare dalle esperienze concrete gli elementi che meglio richiamavano o più si avvicinavano a quanto auspicato.

Dal setting scuola: intrecci con il territorio

L'invito che arriva dagli operatori del setting scuola all'istituzione scolastica è quello di **uscire dall'autoreferenzialità per incontrare il territorio e le possibilità formative che offre**: sguardi educativi differenti, tirocini, opportunità per agire esperienze di cittadinanza attiva, ecc. Abbiamo riconosciuto, infatti, come a volte la

scuola fatichi a stimolare e coinvolgere i ragazzi, o come a volte possa anche costituire un problema per chi la frequenta.

I Patti Educativi di Comunità, previsti dal Piano Scuola 2020-2021²¹ e riconfermati nel Piano Scuola 2021-2022²², sono una grande opportunità in questo senso, in quanto sanciscono che “in una logica di massima adesione al principio di sussidiarietà e di corresponsabilità educativa, [...] gli Enti locali, le istituzioni pubbliche e private variamente operanti sul territorio, le realtà del Terzo settore e le scuole possono sottoscrivere specifici accordi”, con il fine di costruire un’ “unitarietà di visione [intorno] ad un progetto organizzativo, pedagogico e didattico legato anche alle specificità e alle opportunità territoriali” (*Piano Scuola 2020-21, pag. 7*).

Dal setting lavoro: potenziamento della rete e ascolto dei lavoratori

Gli operatori del setting lavoro hanno identificato, invece, come elementi importanti su cui concentrarsi la **comunicazione interna** e la **conoscenza delle azioni degli altri enti** al fine di far scaturire sinergie e collaborazioni.

Oltre a ciò, è stato sottolineato come punto di attenzione l’**ascolto dei lavoratori e dei loro rappresentanti**: gli interventi proposti vengono concordati con le aziende, ma non sempre sono vissuti come utili dai lavoratori o non sempre vengono proposti in una modalità che sia per loro efficace, il che influisce di fatto sulla possibilità di generare una cultura condivisa della salute.

Dal setting comunità: capillarità, corresponsabilità, condivisione

Gli operatori del setting comunità hanno individuato queste tre parole chiave come orientamento per la riprogettazione, individuando nella formazione di antenne sociali una possibilità per concretizzarle:

- **capillarità** intesa come potenziamento della capacità di intercettare e raggiungere i bisogni dei cittadini. Ambiti e Comuni vengono spesso percepiti come entità distanti e di difficile approccio: poter avere a disposizione, invece, antenne sociali sul territorio offrirebbe maggiori possibilità di incontro con le fragilità.
- **corresponsabilità** di associazioni e cittadini alla costruzione di una rete di sostegno per la comunità stessa. La promozione di percorsi formativi per rendere alcuni volontari in grado di leggere segnali di rischio e orientare verso una possibile costruzione di strategie atte ad affrontarli abilita le comunità a prendersi cura dei propri membri in situazione di fragilità: come ricordato anche dalla Carta di Ottawa per la Promozione della Salute²³, “gli inestricabili legami che esistono tra le persone e il loro ambiente costituiscono la base per

²¹ Addotato con DM 39 del 26-06-2020,

<https://www.miur.gov.it/documents/20182/2467413/Le+linee+guida.pdf/4e4bb411-1f90-9502-f01e-d8841a949429?version=1.0&t=1593201965918>

²² https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Piano+Scuola+21_22.pdf

²³ https://www.dors.it/alleg/0400/1986_Carta_Ottawa_OMS_ita.pdf

un approccio socio-ecologico alla salute [...] - che agisca - attraverso una concreta ed efficace azione della comunità nel definire le priorità, assumere le decisioni, pianificare e realizzare le strategie che consentano di raggiungere un migliore livello di salute”

- **condivisione** tra enti che promuovono salute, intesa non solo come scambio di informazioni ma anche come cura delle relazioni.

I gruppi di cammino²⁴, realtà molto importante che coinvolge circa 6000 persone tra Monza e Lecco, potrebbero essere coinvolti in questo processo: ad essi partecipa un gruppo molto eterogeneo di persone, unite dalla volontà di prendersi cura della propria salute e di socializzare.

Da questo gruppo è anche nata la riflessione rispetto a come poter monitorare l'andamento di queste tre dimensioni: potrebbe essere utile identificare degli indicatori che supportino questo processo.

²⁴ <https://www.facebook.com/groups/GruppidiCamminoASLLC/> per la pagina FB, trovate invece l'elenco dei gruppi di cammino attivi alla pagina <https://www.ats-brianza.it/it/gruppi-di-cammino.html>

EMPOWERMENT

Cosa possiamo fare noi per ampliare le possibilità, capacità, potere e influenzamento nostri e delle persone con cui lavoriamo?



COMUNICAZIONE

Trovare modalità efficaci per veicolare messaggi di promozione della salute; mantenere attivo lo scambio di informazioni e il confronto con gli altri enti



CURA DELLE RELAZIONI

Sia all'interno della rete che con la popolazione: promuovere momenti di incontro formali e informali, ascolto, condivisione



FORMAZIONE

Sia come singolo operatore che come rete: curiosità, apertura a nuovi stimoli, approfondimento e radicamento nella teoria



PASSIONE

Rinfrescare e preservare l'entusiasmo per ciò che si fa!



LEGGEREZZA

Alleggerire lo sguardo, prendersi il tempo necessario, stemperare con ironia e morbidezza



FIDUCIA

Lasciare potere d'iniziativa ai moltiplicatori di salute, collaborare con fiducia con gli altri enti



PROMUOVERE ESPERIENZE

Offrire esperienze che coinvolgano la persona a 360°, andare oltre l'informazione



ESSERE UTOPICI

Avere il coraggio di porsi obiettivi importanti e di immaginare alternative possibili

A cura dei partecipanti al secondo incontro del Future Lab "Disuguaglianze di salute. Costruire percorsi futuri tra bisogni, differenze ed equità"

Attivare le nostre possibilità!

L'ultimo stimolo proposto è stata una domanda che potesse restituire potere alle nostre azioni:

“Cosa possiamo fare noi per ampliare le possibilità, capacità, potere e influenzamento nostri e delle persone con cui lavoriamo?”

Le risposte offerte dai presenti sono sintetizzate nell'infografica qui accanto: un mix di ingredienti da custodire!

Circolarità tra advocacy, empowerment e politiche pubbliche rispetto al tema dell'equità

Già nella Carta di Ottawa l'Organizzazione mondiale della sanità usa il termine *empowerment* per individuare uno degli obiettivi della promozione della salute: diviene fondamentale che i singoli e le comunità abbiano la possibilità **identificare i propri problemi di salute e di acquisire controllo** sui metodi per affrontarli.

Da un altro punto di vista, resta compito importante degli attori di governo “tenere in considerazione l'equità di salute in tutte le scelte politiche [...] che si rivolgono ai determinanti sociali di salute, e di valutare lo sviluppo e il rafforzamento delle politiche globali di protezione sociale, inclusa la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e l'assistenza sanitaria, e promuovere la disponibilità e l'accesso a beni e servizi essenziali per la salute e il benessere”²⁵.

Nei due incontri del Future Lab entrambi i poli sono emersi con forza, seppur con sfumature emotive differenti: a più voci è stata ricordata con entusiasmo l'importanza di **investire sulla cittadinanza attiva** per abilitare i territori ad occuparsi del benessere di chi li abita e di formarsi, come operatori, per essere sempre più efficaci nel saper generare nei cittadini un'apertura all'**assunzione di responsabilità** rispetto alla salute propria e altrui, dotarli di **strumenti adeguati** per poterlo fare e raggiungere anche le persone in situazione di svantaggio sociale; sempre coralmemente, è stato condiviso lo sconforto nei confronti dello scenario politico ed economico in cui siamo inseriti.

Proprio in questa distanza tra il proprio affannarsi e la sensazione di immobilità della politica risiede la possibilità di esercitare *l'advocacy*, di mettere in azione il proprio “potere di fare”²⁶ portando all'attenzione di chi ha il potere (e la responsabilità) di direzionare finanziamenti, promulgare leggi, decidere criteri di selezione i bisogni che si intercettano sul territorio e le voci di chi non ha parole per chiedere.

A seguito di questa esperienza verranno proposti dei momenti di accompagnamento individuale per i progettisti, allo scopo di facilitare la riprogettazione per la prossima annualità con una maggior attenzione ai temi dell'*equity*, al radicamento nella letteratura dei progetti proposti e alla valutazione.

²⁵ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/2257/A62_R14-en.pdf Reducing health inequities through action on the social determinants of health, OMS, 2009

²⁶ Espressione utilizzata da Norma de Piccoli, Claudio Tortone, nella prefazione de "Salute Pubblica: potere, empowerment e pratica professionale", G. Laverack, ed. Il pensiero scientifico, 2018