CARTOGRAFIE SOCIALI
Rivista di sociologia e scienze umane
Anno VII, n. 14, 2022

Direzione scientifica
Lucio d'Alessandro e Antonello Petrillo

Direttore responsabile
Arturo Lando

Redazione
Elena Cennini, Anna D'Ascenzio, Fabrizio Greco

Staff di supporto alla Redazione
Giuseppina Della Sala, Federica Graziano, Luca Manunza, Andrea Postiglione

Staff di supporto alla Redazione per le attività di internazionalizzazione
Lucio Castracani, Laura Giovinazzi

Coordinamento redazionale
Stefania Ferraro (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli)

Comitato di redazione
Manuel Anselmi (Unitelma Sapienza), Marco Armiero (KTH Royal Institute of Technology, Stockholm),Tugba Basaran (Kent University), Davide Caselli (Università Milano-Bicocca), Valentina Castellini (Università di Toronto), Alberto De Nicola (Alma Mater Studiorum Università di Bologna), Nick Dines (Robert Schuman Centre – European University Institute), Stefania Ferraro (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli), Marcello Maneri (Università di Milano Bicocca), Alessandro Mazzola (University of Liège),Domenico Perrotta (Università di Bergamo),Valeria Piro (Università degli Studi di Milano), Ciro Pizzo (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli), Pietro Saitta (Università di Messina), Anna Simone (Università Roma Tre)

Comitato scientifico
Maurizio Bergamaschi (Alma Mater Studiorum Università di Bologna), Emiliano Bevilacqua (Università del Salento), Fabienne Brion (Université Catholique de Louvain-la-Neuve), Sandro Busso (Università degli Studi di Torino), Alessandro Dal Lago (già professore presso Università di Genova), Davide De Sanctis (Università degli Studi Federico II – Napoli), Vincent Dubois (Université de Strasbourg), Didier Fassin (Institute for Advanced Study School of Social Science, Princeton), Domenico Fruncillo (Università degli Studi di Salerno), Fernando Gil Villa (Universidad de Salamanca), Akhil Gupta (University of California), Michalis Lianos (Université de Rouen), Marco Martiniello (University of Liège), Giulio Moini (Sapienza Università di Roma), Carlotta Mozzana (Università Milano-Bicocca), Laurent Mucchielli (CNRS – Centre national de la recherche scientifique), Fabio Quassoli (Università di Milano Bicocca), Salvatore Palidda (già professore presso Università di Genova), Michel Peraldi (CADIS – Centre d'analyse et d'intervention sociologiques), Andrea Rea (Université libre de Bruxelles), Giuseppe Ricotta (Sapienza Università di Roma), Francesca Vianello (Università degli Studi di Padova)

"Cartografie sociali" is a peer reviewed journal

FLUSSI E COMUNITÀ: TRA RISCHIO AMBIENTALE E GOVERNO DELLA SALUTE PUBBLICA

A cura di Stefania Ferraro e Antonello Petrillo

MIMESIS

SUOR ORSOLA UNIVERSITY PRESS

Pubblicazione semestrale: abbonamento annuale (due numeri): € 45,00

Per gli ordini e gli abbonamenti rivolgersi a:
ordini@mimesisedizioni.it
L'acquisto avviene per bonifico intestato a:
MIM Edizioni Srl, Via Monfalcone 17/19
20099 – Sesto San Giovanni (MI)
Unicredit Banca – Milano
IBAN: IT 59 B 02008 01634 000101289368
BIC/SWIFT: UNCRITM1234

Cartografie sociali è una rivista promossa da URiT, Unità di Ricerca sulle Topografie sociali.

Direzione e Redazione della rivista hanno sede
presso l'Università degli Studi Suor Orsola Benincasa
Via Suor Orsola 10 – 80132 Napoli (Italy)
www.unisob.na.it
cartografiesociali@unisob.na.it
cartografiesociali.rivista@gmail.com

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
SUOR ORSOLA
BENINCASA
FACOLTÀ DI
SCIENZE
DELLA FORMAZIONE



MIMESIS EDIZIONI (Milano – Udine)
www.mimesisedizioni.it
mimesis@mimesisedizioni.it

Isbn: 9788857599366
Issn: 2499-7641

© 2022 – MIM EDIZIONI SRL
Via Monfalcone, 17/19 – 20099
Sesto San Giovanni (MI)
Phone: +39 02 24861657 / 24416383

Registrazione Tribunale di Napoli n. 37 del 5 luglio 2012

INDICE

Editoriale
Una necessaria histoire du présent: la sociologia tra le popolazioni danneggiate nei territori devastati
di Stefania Ferraro, Antonello Petrillo 7

MAPPE

Prendere le comunità sul serio
La ricerca in campo ambientale "con" le comunità interessate
di Rosalba Altopiedi 17

Amministrazioni locali e linguaggio del rischio
Cornici discorsive e azioni nel risanamento di Messina
di Pietro Saitta 37

Mediterraneo, migrazioni e delegittimazione dei diritti umani
La considerazione dell'altro tra condizioni antropiche e contingenze "naturali"
di Michelangelo Pascali 57

ROTTE

Il medico competente: criticità di una professione scomoda
di Angela Bagnato 83

I discorsi dei medici competenti durante la pandemia di Covid-19: verso un professionalismo *connettivo*?
di Sara Calicchia 103

The fall of the asbestos branch
A Sociological Approach to Self-ban Strategy of Italian Railways: between Laws, Market Regulations and Judgments
di Anna D'Ascenzio, Stefania Ferraro 125

RILIEVI

La salute mentale che non c'è
Tra disuguaglianze territoriali e nuove politiche post-pandemia
di Daniele Pulino 151

Semis: cronaca di uno spettacolo sui semi e sulla biodiversità
di Giulia Bocciero 167

WUNDERKAMMER

La posta in gioco nel giornalismo d'inchiesta ambientale italiano: industrializzazione, cambiamento climatico, salute
Breve reportage in tre tappe
di Fabrizio Denunzio 185

I diritti delle vittime in costituzione
di Laura Vastano 195

Una lotta, contro la distrazione collettiva
di Antonio Olivieri, a cura di Maria Lombardi 213

Suenos compartidos
di Hebe Pastor de Bonafini, a cura di Maria Lombardi 219

TRAVELOGUES

Il volontariato oggi, tra workfare e dovere sociale
di Federica Graziano 227

La guerra di Piero
di Andrea Postiglione 231

Rosalba Altopiedi

PRENDERE LE COMUNITÀ SUL SERIO
La ricerca in campo ambientale "con" le comunità interessate

Abstract:
In this contribution, we discuss on the strategies and opportunities for doing research with communities adopting a participatory and co-construction research frame.

Keywords:
Community-Based Participatory Research (CBPR); Contaminated Community; Lay and Expert Knowledge; Participatory Research.

1. *Introduzione*

In questo contributo proponiamo una riflessione sulle strategie, le opportunità e i limiti di fare ricerca *con* le comunità che sperimentano gli effetti di disastri ambientali e di inquinamento. È questa un'interessante e ricca tradizione di ricerca che ha le sue radici nei primi lavori pubblicati tra la fine degli anni Ottanta e il decennio successivo negli Stati Uniti. Si tratta in prevalenza di studi realizzati utilizzando un insieme composito di tecniche di ricerca (raccolta dei dati di incidenza e prevalenza di malattie dovute all'esposizione a inquinamenti ambientali, analisi documentali, interviste a malati e familiari di vittime, inchiesta etnografica, ecc…) che integrano in un unico disegno competenze e sensibilità di ambiti disciplinari diversi (sociologi, antropologi, epidemiologi, ecc.…) e esperienze dirette dei lavoratori e dei cittadini. Pur diversi nella loro impostazione, il punto comune di questi contributi è proprio la messa a tema dell'importanza della conoscenza di cui sono titolari le comunità e gli individui che sperimentano gli effetti di inquinamenti e disastri ambientali (c.d. *lay knowledge*).

Si tratta di un sapere empiricamente fondato nelle esperienze della vita quotidiana, un'esperienza non solo individuale ma anche mediata dalle narrazioni che di quei danni sono prodotte dalla comunità stessa.

A partire dai contributi classici di Phil Brown (1992; 1997), la ricerca in questo ambito si è via via concentrata sull'importanza della co-parteci-

pazione delle comunità locali nell'elaborazione di modelli di spiegazione, nella definizione degli interventi da attuarsi per il superamento delle situazioni di crisi ambientale e per ottenere piena cittadinanza e riconoscimento delle istanze di giustizia ambientale.

Per meglio comprendere la prospettiva che presentiamo in questo saggio è utile sin da ora richiamare la definizione che Brown (1992, pp. 125-126) dà di *popular epidemiology* come di un

> process by which laypersons gather scientific data and other information, and also direct and marshal the knowledge and resources of expert in order to understand the epidemiology of disease.

La *popular epidemiology* è qualcosa che va oltre il coinvolgimento, la mera partecipazione dei cittadini negli studi di epidemiologia tradizionale. La finalità è quella di evidenziare la centralità dei fattori di natura strutturale e di contesto nella spiegazione dell'insorgenza di malattie e morti nei luoghi contaminati e la co-costruzione di un processo conoscitivo che tenga conto non solo delle conoscenze prodotte dagli esperti, ma anche di quelle radicate nelle comunità che devono fronteggiare gli esiti dei disastri ambientali. Come sottolinea ancora Brown (*Ivi*, p. 127), la popular epidemiology «unites lay and scientific perspectives in an effort to link science and politics».

La dimensione politica di questo processo è un altro degli elementi sui quali è necessario concentrare lo sguardo: il pieno riconoscimento nei discorsi pubblici ufficiali delle conoscenze radicate nelle esperienze di vittimizzazione ambientale fornisce un senso di auto-efficacia e di empowerment che può rappresentare il volano per sfidare le strategie di diniego delle industrie responsabili degli inquinamenti o la negligenza delle autorità che dovrebbero controllare e contrastare tali situazioni.

Centrale in questa prospettiva è dunque il ruolo che i soggetti che sperimentano effetti avversi a causa dell'inquinamento possono giocare. Una centralità che non è solo partecipazione ma è un co-protagonismo nella ricerca. Dal nostro punto di vista di ricercatrici e ricercatori accademici, occorre dunque interrogarsi sulla nostra capacità (e anche sulla disponibilità) di tessere legami, creare alleanze, condividere saperi, costruire fiducia con i soggetti che sperimentano gli effetti delle crisi ambientali, non per *dare loro voce*[1], ma per co-costruire percorsi di ricerca e modelli di intervento

1 "Dare voce" è un'espressione che trovo alquanto fuori luogo quando si tratta di collaborare in un'ottica di pari dignità, pur nelle differenze di background, con le persone che incontriamo nei nostri percorsi di ricerca.

che tengano conto non solo della conoscenza esperta ma anche di quel sapere esperienziale al quale dall'esterno sarebbe impossibile accedere.

In questo contributo presentiamo un percorso che, partendo dall'esame di alcuni dei contributi classici nel campo oggetto di interesse e attraverso una discussione di esperienze di ricerca, individui alcune strategie per promuovere percorsi di ricerca che includano anche attori non istituzionali nella definizione delle questioni e nell'identificazione degli interventi necessari per il superamento di crisi ambientali nelle comunità coinvolte.

2. *Principi di co-ricerca nel campo ambientale. Le origini della prospettiva*

Come abbiamo detto poco sopra, sono i classici contributi a firma di Phil Brown che avviano una nuova prospettiva che mette al centro la collaborazione tra esperti (nel campo ambientale, sanitario e delle scienze sociali) e gruppi che a livello locale operano per l'identificazione dei danni prodotti dall'inquinamento di origine industriale, rivendicando il diritto a vivere in un ambiente salubre. Nei primi lavori il focus è posto in particolare su quelle conseguenze dannose per la salute che non hanno ancora ottenuto un pieno e definitivo riconoscimento nella comunità scientifica rispetto al nesso di causalità tra esposizione e malattie/morti. Si tratta delle c.d. *contested illnesses* (Brown 2007; Brown *et. al.* 2012), ossia di quelle condizioni

> whose causes are either unexplained by current medical knowledge or whose purported environmental explanations are in dispute and organize to achieve medical recognition, treatment, and research (Brown *et. al.* 2012, p. 25).

Qui ci occuperemo nello specifico di quelle patologie prodotte dall'esposizione ambientale a sostanze tossiche (Brown 2007)[2] che frequentemente danno origine a conflitti e controversie circa la loro origine, la ricostruzione del nesso di causalità e lo stesso statuto di vittime di coloro che ne sperimentano gli effetti. Conflitti e controversie che non sono limitati alla sfera scientifica, ma investono anche la dimensione politica e di regolazione. Come avremo modo di sottolineare, in situazioni di questo genere un ruolo di primaria importanza per ottenere riconoscimento e piena cittadinanza dei propri diritti, può essere esercitato da chi, direttamente o indirettamen-

2 Pertanto adottiamo una definizione meno ampia di quella di *environmental induced disease*, che include le conseguenze negative per la salute causate da fattori genericamente ambientali presenti nel nostro ambiente di vita e di lavoro di origine naturale, dovuti all'azione dell'uomo o esacerbati da questa.

te, sperimenta le conseguenze negative dell'esposizione a sostanze la cui tossicità non è definita in via conclusiva dalla scienza ufficiale.

È una storia che ben conosciamo anche nel nostro Paese in relazione all'esposizione (professionale, para-professionale e ambientale) all'amianto. Il nesso di causalità tra esposizione alle fibre di amianto e insorgenza di mesotelioma negli esposti ambientali, cioè in soggetti che non hanno mai lavorato a contatto con la fibra, è stata oggetto per un lungo tempo di incertezza nella comunità scientifica, mentre a livello delle collettività che sperimentavano direttamente gli effetti di un inquinamento pervasivo da amianto, tale nesso era *percepito* come sicuro con molti anni di anticipo (Altopiedi 2018, pp. 231-235)[3]. Una consapevolezza alimentata da una conoscenza dei molti casi di persone che si erano ammalate senza aver mai fatto ingresso nella fabbrica. Ciò che è rilevante è che questo sapere esperienziale, prodotto dalla raccolta delle storie di coloro che si sono ammalati o dei loro familiari, rappresenterà un potente fattore di promozione degli studi di carattere epidemiologico degli anni successivi.

Si tratta di casi estremamente interessanti, in quanto mettono in evidenza la capacità epistemica di queste comunità e la pressione che i movimenti e le organizzazioni nate su base locale, dove il problema dell'inquinamento è percepito come emergenziale, possono esercitare sulla scienza ufficiale con l'obiettivo anche di portare il conflitto nella sfera giudiziaria, politica e decisionale. Sono esempi particolarmente efficaci di quel processo, spesso conflittuale, che definiamo dal punto di vista teorico la "costruzione sociale dei problemi". In questi casi le controversie tra definizioni concorrenti sono particolarmente rilevanti perché hanno a che vedere con l'esposizione a rischi e pericoli prodotti come esternalità dal sistema economico, rischi che devono essere ricondotti alla responsabilità degli attori economici e degli stati che spesso restano indifferenti, quando non direttamente coinvolti in queste attività. Non va poi trascurata la portata trasformativa dell'azione dei movimenti e delle organizzazioni che confliggono in questo campo; infatti, l'attivismo ambientale è potenzialmente in grado di mettere in crisi anche lo stesso paradigma della responsabilità individuale nel mantenimento delle proprie condizioni di salute e benessere su cui si fonda il

3 Sebbene la comunità scientifica solo agli inizi degli anni Duemila riconosca il ruolo esclusivo delle esposizioni ambientali nel causare il mesotelioma nelle popolazioni esposte, molto diversa è la consapevolezza presente nelle comunità che registrano quasi quotidianamente un numero crescente di cittadini malati per il semplice fatto di aver vissuto nelle vicinanze dello stabilimento o per aver frequentato luoghi inquinati dagli scarti di lavorazione della stessa industria. È questa, per esempio, l'esperienza della città di Casale Monferrato, certamente non l'unica.

neoliberismo. L'insorgere di malattie e morti non può essere imputato a cause esclusivamente individuali (predisposizione genetica, stile di vita, abitudini non sane, ecc…) quando questi stessi soggetti sono esposti in modo generalizzato a inquinanti di natura ambientale[4]. Come è evidente si tratta di questioni che chiamano in causa una molteplicità di attori, istituzionali e non, che interrogano anche noi come ricercatrici/ricercatori in questo campo. In situazioni di questo tipo, occorre, infatti, capire quale possa o debba essere il nostro ruolo, nel momento in cui siamo interessati a ricostruire le storie delle persone coinvolte, analizzare i meccanismi sociali e i rapporti di potere che possono promuovere, o al contrario frenare, una presa di coscienza e un'assunzione di responsabilità collettiva.

2.1. *La popular epidemiology come processo di co-costruzione di sapere nelle comunità contaminate*

Come abbiamo evidenziato già nel paragrafo introduttivo, con l'espressione *popular epidemiology* (PE) si intende fare riferimento a un processo co-partecipato che mette a tema il ruolo del sapere esperienziale, o sapere locale in quanto radicato nelle comunità, nel produrre nuova conoscenza circa i profili di rischio legati all'esposizione a inquinanti, soprattutto in situazioni caratterizzate da incertezza sia rispetto alle cause che alla magnitudo dei danni.

Con il riferimento alla PE si indicano due fenomeni tra loro connessi: in primo luogo, un processo che vede direttamente coinvolti cittadini e comunità nella *scoperta* dei rischi e pericoli a cui sono esposti; in secondo luogo, una specifica modalità di mobilitazione che, partendo dal livello locale, può assumere un ruolo primario anche nella sfera pubblica e in quella politica (Brown 1997, p. 137).

Vediamo nel dettaglio.

A un primo sguardo l'espressione PE rinvia al rapporto di questa con gli studi epidemiologici tradizionali, ossia quegli studi che analizzano la distribuzione di una patologia in una data popolazione e i fattori che influenzano tale distribuzione, con l'obiettivo di spiegarne l'eziologia, indicare gli strumenti di sanità pubblica atti a prevenire e/o contrastare le condizioni in esame[5].

4 Basti pensare a quanto è avvenuto, e ancora avviene, nel caso di esposizioni professionali a sostanze tossiche. Per esempio, l'abitudine al fumare di tabacco è stata utilizzata, e ancora lo è, per giustificare l'insorgere di patologie in lavoratori esposti pesantemente a sostanze tossiche nei luoghi di lavoro.

5 Come evidenziato da Brown (in Brown, Mikkelsen 1990, pp. 125-163), l'epidemiologia tradizionale si differenzia dalla medicina clinica o dalla biologia in

Rispetto all'epidemiologia ambientale tradizionale, la PE è un processo di più ampia portata che si compone di una serie di fasi successive ed è molto di più che la semplice partecipazione dei cittadini (per esempio attraverso la somministrazione diretta di survey sulla salute, ecc…) a studi epidemiologici tradizionali, si tratta, come affermano Zamperini e Menegatto (2021, p. 45), di un processo complesso che porta all'assunzione di una nuova cittadinanza ecologica e conduce semplici cittadini a «farsi esperti del proprio territorio».

Nel suo classico lavoro sulla contaminazione da sostanze inquinanti prodotte dall'industria conciaria delle infrastrutture dell'acqua potabile a Woburn - Massachusetts, Brown evidenza che la *scoperta* di un cluster di casi di leucemia tra i bambini (ed altri effetti avversi per la salute riproduttiva) è il risultato dell'azione diretta di un gruppo di cittadini autoorganizzati che fronteggiano non solo i tentativi di nascondimento del problema da parte dell'industria coinvolta, ma anche la mancanza di azione delle agenzie governative deputate alla tutela della salute pubblica (Brown e Mikkelsen 1990; Brown 1997). Nel ricostruire nel dettaglio la vicenda, Brown individua una serie di fasi che consentono di comprendere in modo specifico la peculiarità della prospettiva adottata (Brown 1997, pp. 140-144). Una prima fase concerne l'identificazione e la *definizione* del problema. Un gruppo di persone inizia a interrogarsi sull'anomala frequenza

quanto tiene conto delle popolazioni. Quindi è in grado di vedere schemi e ipotizzare cause che sarebbero invisibili agli operatori sanitari che esaminano i singoli casi. Tale approccio basato sulla popolazione è chiaramente necessario, ma è solo in parte sufficiente. In effetti, gran parte di ciò che fa l'epidemiologia è esaminare la popolazione mentre utilizza dati a livello individuale, per esempio studiando i fattori di rischio personali nel verificarsi di particolari malattie, mentre manca un'analisi delle caratteristiche a livello di comunità. Ciò non avviene per varie ragioni: 1. i ricercatori desiderano grandi campioni statisticamente rappresentativi delle popolazioni in esame; 2. sono formati a pensare in termini di variabili mediche e demografiche tradizionali a livello individuale, piuttosto che pensare alle caratteristiche della comunità; 3. gli epidemiologi mancano di interesse o della capacità di esaminare in profondità le comunità, comprese le loro storie industriali, economiche, geografiche e politiche; 4. gli epidemiologi spesso temono la c.d. fallacia ecologica, ossia stime errate del comportamento o dei rischi individuali sulla base di caratteristiche aggregate a livello di comunità. Sebbene questa stima errata possa verificarsi, c'è anche il problema meno riconosciuto della fallacia individuale, per cui si perdono il contesto sociale più ampio in virtù dell'esame solo dei singoli casi, quando in realtà alcune variabili possono essere definite solo (o meglio) a livello di comunità. Esempi in questo senso includono l'effetto della disorganizzazione sociale su alcune condizioni oggetto di valutazione sulla mortalità infantile e/o l'effetto dei modelli religiosi sul suicidio, ecc…

di malattie/morti che coinvolgono i residenti in un territorio specifico. Nel caso studiato da Brown, si inizia a problematizzare il numero di leucemie nei bambini, gli aborti e le nascite premature in un contesto relativamente piccolo. Si tratta ovviamente di una raccolta di casi che non può essere paragonata a uno studio epidemiologico in senso classico, ma che segnala la presenza di un'anomalia o almeno di una situazione che è percepita come tale. Dalla raccolta di questi primi elementi, potremmo dire da una prima definizione della situazione come di una *situazione problema*, sono elaborate alcune ipotesi che collegano questi eventi avversi all'esposizione a sostanze e/o processi industriali tossici. Ovviamente si tratta per lo più di congetture tutte da dimostrare, di prime e approssimative ipotesi che non hanno uno statuto ufficiale, ma che tuttavia concorrono a costruire una narrazione diversa dei fatti: sono malattie/morti che hanno una causa comune e che, pertanto, è necessario indagare in un'ottica collettiva e non già come eventi tragici esclusivamente individuali.

È proprio l'elaborazione di una prospettiva comune, alimentata dall'esperienza e dalle pratiche quotidiane, che consente di individuare in piccoli indicatori negativi, quelli che per le autorità pubbliche possono essere segnali insignificanti per la scelta di approfondire l'analisi attraverso un sistema di valutazione e monitoraggio *ad hoc*, l'esistenza di un problema di cui occorre occuparsi. Si tratta di un sapere che

> si fonda su esperienze dirette e trasmissioni intergenerazionali, una stratificazione di "prima mano" capace di intuizioni e conoscenza utili alla valutazione dei rischi (Zamperini *et. al.*, in Zamperini e Menegatto 2021, p. 56).

La costruzione di questa nuova narrazione è alimentata dalla condivisione delle informazioni e da una prima, seppur approssimativa, raccolta di eventuali *cluster* di casi che necessitano di una spiegazione[6]. A questo proposito Brown parla di *lay mapping*, ossia di una mappatura che poggia sulle conoscenze locali che si attivano, anche costruendo alleanze con esperti e/o con ricercatrici/tori indipendenti, nella ricerca delle cause.

Sono queste esperienze comuni anche nei casi di mobilitazione ambientale che hanno interessato alcune aree contaminate nel nostro Paese. Oltre l'esperienza di mobilitazione su base locale che ha interessato la comunità di Casale Monferrato[7], altri casi sono stati, e sono tuttora, oggetto di at-

6 Per esempio nel caso di Woburn è un gruppo inizialmente molto ristretto di donne che prova a ragionare sulle cause che possono aver prodotto le leucemie nei bambini residenti nella zona.

7 Sulla quale torneremo oltre.

tenzione sia nella comunità scientifica che nel dibattito pubblico, anche se con frequenza altalenante. Pensiamo alla c.d. terra dei fuochi[8] o all'inquinamento da sostanze perfluoro alchiliche (PFAS) in Veneto[9]. In estrema sintesi si tratta di situazioni nelle quali la mobilitazione locale ha prodotto alcuni cambiamenti significativi nel discorso pubblico circa le cause, le responsabilità e le misure necessarie da mettere in campo ai fini di tutelare la salute delle comunità coinvolte.

A queste prime fasi di messa in discussione del normale stato delle cose, possono seguire una serie di azioni che hanno l'obiettivo di richiamare anche l'attenzione dei decisori politici e dei rappresentanti delle istituzioni preposte a intervenire. Tra queste azioni un ruolo fondativo della mobilitazione su base locale è assunto dalla condivisione delle informazioni tra i cittadini interessati, dalla realizzazione di iniziative di supporto per le vittime e i loro familiari, dalle alleanze con esperti indipendenti, dalla ricerca di attenzione da parte dei media, dalla costruzione di legami con altri gruppi di vittime ambientali, insomma da un protagonismo sulla scena pubblica, in grado di incalzare le istituzioni verso le proprie responsabilità di ruolo. Ciò che è rilevante è la possibilità di *ridefinire* in modo diverso la situazione: non più un'esperienza individuale da vivere in una dimensione privata, ma un'esperienza collettiva di messa in pericolo di un'intera comunità, una chiamata alle responsabilità di coloro che hanno contribuito a produrre la situazione di inquinamento o di coloro che dovevano agire e non lo hanno fatto. Non

8 Con l'appellativo «Terra dei Fuochi» ci si riferisce a una vasta porzione di territorio compreso tra la provincia di Napoli e l'area sud-occidentale della provincia di Caserta. Un territorio che è stato ed è ancora interessato dal fenomeno delle discariche abusive e/o dell'abbandono incontrollato di rifiuti urbani e speciali, associato, spesso, alla combustione degli stessi. I roghi dei rifiuti, hanno destato molta preoccupazione nelle popolazioni locali, soprattutto a causa dei fumi che si sprigionano e delle sostanze inquinanti che possono riversarsi sui terreni agricoli. Le proteste, a volte anche molto forti, hanno indotto, seppur con ritardo, le autorità pubbliche a intervenire con campagne di monitoraggio delle condizioni di salute delle popolazioni interessate e dell'inquinamento ambientale con la predisposizione di strategie di prevenzione.

9 Si tratta di sostanze nocive in quanto interferenti endocrini, prodotte esclusivamente dall'essere umano e pertanto assenti in natura. Grazie alle loro caratteristiche di elevata resistenza ai processi di degradazione sono ampiamente utilizzate nei processi industriali e sono presenti in moltissimi prodotti di largo consumo, la resistenza al tempo è tale da meritarsi, come ricordano Zamperini e Menegatto (2021, p. 16), «l'appellativo di Forever Chemicals, sostanze chimiche che tendono a permanere nell'ambiente e capaci di muoversi ovunque, basti pensare che sono state trovate in regioni remote dell'Himalaya e dell'Artico, luoghi dove non c'erano cause dirette di inquinamento».

è raro che in alcuni casi si esplorino concretamente le possibilità di azioni legali e di risarcimento/riparazione dei danni, azioni che vedono coinvolte, almeno sul piano simbolico, le comunità e non solo le singole vittime.

Le richieste di riparazione e di giustizia in campo penale rappresentano, come sottolinea Vignola (2017), un importante locus per co-costruire consapevolezza e memoria collettiva nel caso di disastri ambientali. Il rapporto circolare tra rappresentazione pubblica dei fatti, definizione giuridica degli stessi ed emergere di memoria e identità collettive diventano fondamentali elementi di coesione nelle comunità.

> La drammatizzazione e rappresentazione pubblica del danno sofferto dalla comunità tarantina […] significa poter rivendicare una ferita profonda, chiedendo una riparazione non solo giuridica ma emotiva, istituzionale e simbolica. Questo tipo di processi produce una sorta di "spettacolarizzazione pedagogica della tragedia vissuta" che, attraverso la rielaborazione e ripresentazione dei fatti contestati nel dibattimento, contribuisce a sedimentare nell'opinione pubblica una memoria collettiva di quanto è avvenuto […]. La narrazione e la trasmissione pubblica di un racconto doloroso […] in conseguenza di disastri ambientali in determinati territori comportano, almeno in parte, uno slittamento del trauma da una sfera privata e individuale ad una sfera pubblica e collettiva, nella prospettiva non solo di un suo superamento ma anche della costruzione sociale di una nuova identità (Vignola 2017, p. 177).

Come è chiaro da questi diversi passaggi, si tratta di fasi che non si possono dare per scontate, non è affatto detto che l'esposizione a un inquinamento ambientale diffuso e pervasivo produca una presa di coscienza, una consapevolezza nuova nelle comunità violate e un protagonismo dei cittadini sulla scena pubblica. Al contrario sono diversi gli esempi di territori e comunità che, pur sperimentando effetti negativi dal punto di vista ambientale e di tutela della salute pubblica, non mettono in campo efficaci strategie di coping comunitario. Nella letteratura psicosociale si utilizza il concetto di *resilienza di comunità* per riferirsi a quelle comunità in grado di fronteggiare le crisi e di produrre empowerment utilizzando le risorse a disposizione (Norris, Stevens 2007). Sarebbero diversi gli indicatori che consentono di individuare le comunità resilienti.

In una revisione effettuata da Prati e Pietrantoni (2009, cit. in Zamperini e Menegatto, 2021, p. 54), tali indicatori sono raggruppabili in tre fattori: sociali, culturali ed economico-politici. Tra i primi possiamo includere quegli elementi che facilitano una risposta in senso proattivo della comunità nel tentativo di risolvere il problema, la partecipazione dei cittadini, la presenza di reti sociali dense che promuovono sostegno sociale. Tra i fattori culturali rientra la condivisione di norme e credenze; infine, a livel-

lo economico-politico sono considerati indicatori positivamente correlati a una buona resilienza, la presenza di un solido sistema di informazione pubblica e un'adeguata rete di servizi.

Al di là della schematizzazione appena riportata e della quale ovviamente sono possibili combinazioni diverse e alternative, ciò che a nostro parere è rilevante è il riposizionamento dell'analisi su un livello collettivo, l'unico che consente di evidenziare la capacità trasformativa che le esperienze di mobilitazione su base locale possiedono, anche nello sfidare la versione ufficiale delle crisi ambientali ed ecologiche e la stessa definizione del concetto di conoscenza. Come abbiamo avuto modo di dire in un precedente contributo, queste mobilitazioni sfidano l'idea che la conoscenza esperta sia l'unica fonte legittima di sapere. Quando i fatti non sono così facili da accertare, i dati sono incerti, gli interessi elevati e le decisioni urgenti, il riduzionismo della cosiddetta "scienza normale" (Funtowicz, Ravetz, 1995) produce troppe semplificazioni, tali da rendere inaffidabili molte delle valutazioni c.d. oggettive (Altopiedi 2020, p. 108).

Per comprendere come questi processi trasformativi hanno luogo e che ruolo possiamo eventualmente assumere come ricercatrici/tori in questo campo, è necessario analizzare più nel dettaglio il concetto stesso di *comunità* e identificare gli elementi che promuovono o, al contrario, limitano un'azione collettiva nel caso di disastri e inquinamenti ambientali[10].

3. *Le ricerche sulle comunità contaminate in un'ottica di Community Based Participatory Research*

Sulla scorta del contributo seminale di Brown e dei suoi studi sulla PE, a partire dalla fine degli anni Novanta negli Stati Uniti si è andato sviluppando un modello di ricerca co-partecipata in campo ambientale e di sanità pubblica che va sotto il nome di *Community Based Participatory Research* (CBPR). Si tratta sinteticamente di un approccio che ha le sue radici nella ricerca-azione e che rappresenta un'utile prospettiva per incorporare nel discorso medico/epidemiologico ufficiale i fattori sociali e di contesto del processo conoscitivo.

10 Mettere a tema il ruolo che la ricerca accademica può svolgere nel caso di comunità violate significa assumere una postura che non dà per scontato la superiorità del sapere c.d. esperto, ma che si apre anche alle possibilità di co-apprendimento tra tutte/i quelli coinvolte/i nelle diverse fasi della ricerca in un'ottica non paternalistica ma di vera condivisione e co-costruzione sin dalle fasi di progettazione del lavoro sul campo.

La CBPR è un orientamento alla ricerca che propone una riconfigurazione delle relazioni standard tra ricercatori e partecipanti alla ricerca.

> In traditional research, academicians define the research issues, determine how research is done, and decide how outcomes are used. University-based departments and professional schools are generally the arbiters of who has the appropriate knowledge to define research and who is qualified to perform it. In contrast, CBPR is predicated on mutual ownership of the research process and products as well as shared decision making (Faridi *et. al*. 2007, p. 2).

Pur essendo la CBPR alimentata da una varietà di approcci che differiscono per obiettivi e strategie, dalla *participatory action research*[11] alla *feminist participatory research*[12] e alla stessa PE di cui abbiamo già detto, la CBPR non è un metodo per sé, ma è un particolare orientamento alla ricerca che utilizza un insieme composito di metodologie (qualitative e quantitative) e di saperi nell'ottica di un lavoro collettivo (Israel *et. al.* 1998). Come sottolinea Coughlin (*et. al.* 2016, p. 11), la ricerca CBPR si pone lungo un continuum: da studi davvero collaborativi, in cui i rappresentanti delle organizzazioni della comunità sono partner alla pari con le ricercatrici/tori accademici e sono coinvolti sin dalle fasi di pianificazione della ricerca, nella sua conduzione e nella disseminazione dei risultati; a studi condotti con il coinvolgimento delle comunità ma in cui le/i ricercatrici/tori accademici mantengono il pieno controllo sul processo di ricerca.

È possibile individuare alcuni tratti comuni ai diversi approcci.

---

11 Contributi interessanti sono i lavori che mettono a tema la costruzione sociale della diagnosi (tra gli altri, si veda Brown *et. al*. 2001). Questi studi mostrano come l'analisi dei fattori e dei processi alla base della definizione della malattia siano spesso incerti e contradditori. Il processo di diagnosi in questa prospettiva è *sociale* per almeno due ragioni: in primo luogo, connette la malattia a una serie di fattori o condizioni sociali, culturali e economiche (per esempio gli studi più recenti sull'obesità e il diabete connettono questa malattia con tutte una serie di determinanti di natura strutturale); in secondo luogo, il processo che porta alla definizione di malattia è un processo di interazione (talvolta di conflitto) tra i diversi attori coinvolti (per esempio pensiamo al diverso ruolo che i medici assegnano alle determinanti genetiche e/o allo stile di vita nell'eziologia di alcune patologie).

12 Gli esempi di applicazione di questo metodo di ricerca sono molteplici; particolarmente efficace è lo studio che ricostruisce l'esperienza di lavoro comune, di co-ricerca appunto, tra movimenti delle donne e scienziati per promuovere la ricerca sulle determinanti di natura ambientale per il cancro al seno. Un'alleanza che ha prodotto cambiamenti significativi nel discorso medico/epidemiologico e nella percezione pubblica di questa patologia (Mc Cormick *et. al.* 2003).

In primo luogo, si tratta di una metodologia di carattere partecipativo; in secondo luogo, è un metodo di lavoro cooperativo, dal momento che coinvolge rappresentanti della comunità e ricercatori in un processo condiviso al quale ciascuno contribuisce in modo equo; inoltre, è un processo di co-apprendimento che implica lo sviluppo di sistemi e la promozione di capacità locali; è un processo che, potenziando le competenze di tutti gli attori coinvolti, è in grado di migliorare il senso di auto-efficacia dei partecipanti e, infine, raggiunge un buon equilibrio tra ricerca e azione.

Tipicamente sono tre le fasi che distinguono l'applicazione di questa metodologia di lavoro: la ricerca partecipata, l'apprendimento e l'azione sociale. Per quanto concerne il primo dominio, la ricerca partecipata, questa coinvolge in modo diretto la comunità nell'identificazione dei bisogni e delle questioni rilevanti sulle quali occorre intervenire. È la fase nella quale la conoscenza locale viene integrata nella conoscenza esperta per elaborare ipotesi di ricerca, migliorare la raccolta dei dati e, in definitiva, co-costruire politiche di intervento più efficaci. Attraverso l'apprendimento reciproco poi tutti i componenti del gruppo di ricerca sono coinvolti in un confronto continuo con l'obiettivo di sviluppare una lettura critica della situazione che consenta loro di superare visioni preconcette e date per scontato della realtà. Come per le ricerche condotte in un'ottica di PE, anche in questo caso l'elemento centrale è la contaminazione tra saperi esperti e conoscenza locale, una contaminazione in grado di sfidare anche gli standard ritenuti accettabili dalla scienza ufficiale[13]. La terza componente della CBPR, l'azione, è quella che più di altre caratterizza questo approccio e lo distingue della ricerca epidemiologica convenzionale, in quanto i risultati, le indicazioni di policy sono l'espressione di un processo condiviso. È proprio questo processo a essere a fondamento di risposte di policy davvero innovative, eque ed efficaci e, in quanto tali, con una probabilità maggiore di produrre effetti nel contesto in studio.

In una logica che persegue la massima condivisione possibile dei processi decisionali, attraverso l'esercizio di una costante riflessività sulle relazioni di potere nel team di ricerca e l'apporto dei saperi esperienziali, è possibile sviluppare nuove ipotesi di ricerca e ridefinire il disegno della stessa e le conseguenti attività di valutazione.

13 Facciamo qui riferimento a quei casi già richiamati nel precedente paragrafo nei quali per esempio l'epidemiologia tradizionale non dispone di un numero considerato statisticamente significativo per esprimere un giudizio sul nesso di causalità tra esposizione a fonti tossiche e emergere di malattie nella popolazione di riferimento. Casi nei quali il sapere delle comunità che si fonda su esperienze dirette e su un processo di trasmissione intergenerazionale è in grado di sviluppare intuizioni utili circa il nesso di casualità.

La letteratura indica come tale risultato si realizzi anche attraverso l'emersione e il superamento delle possibili tensioni tra ricercatori (esperti e non) nella definizione di obiettivi e modalità di conduzione della ricerca (Israel *et al.* 2003). È infatti proprio integrando visioni diverse del processo di ricerca che si esprime il valore aggiunto della dimensione co-partecipativa alla base di questa metodologia. In questo senso la CBPR è senza dubbio uno degli sviluppi più interessanti nella ricerca partecipativa sia nel campo della salute pubblica[14] che nel caso di comunità che affrontano crisi ambientali. In linea con gli studi sulla PE, la CBPR ha evidenziato l'importanza della conoscenza radicata nelle comunità e i diritti delle stesse di partecipare pienamente all'intero processo di ricerca (Israel *et al*. 1998; Minkler, Wallerstein 2003).

Affinché si possano sfruttare al meglio le possibilità offerte da questo approccio metodologico alla ricerca, occorre interrogarsi in modo approfondito sul concetto stesso di *comunità* e sul ruolo che come ricercatrici/tori possiamo assumere in questo campo (Brown 2004, p. 1).

3.1. *Quali comunità?*

In un saggio di qualche anno fa dal titolo suggestivo, *Who is the community? What is the community*[15], Brown (2004) sottolinea come l'uso diffuso del termine comunità spesso maschera il riferimento a realtà multiple. Alcune definizioni di comunità poggiano sul riferimento a un luogo specifico, come un quartiere o una città, mentre altre fanno riferimento a un gruppo di persone unite da identità etnica, da un obiettivo sociale o politico comune, da un'esperienza di malattia condivisa o da un'esperienza di esposizione a rischi di natura ambientale.

Brown (2004, pp. 1-2) riprende due interessanti lavori che hanno cercato di sistematizzare il concetto di comunità tenendo conto delle sue diverse accezioni. MacQueen's *et. al*. (2001), in uno studio qualitativo condotto attraverso interviste in profondità a soggetti coinvolti in un *trial* di verifica dell'efficacia del vaccino contro l'HIV, indagano le rappresentazioni degli intervistati relative alla comunità, in particolare cosa per loro sia comunità. Sono cinque gli elementi chiave individuati.

14 Molti studi basati sulla CBPR sono stati condotti in campi importanti per la salute pubblica, quali la mortalità infantile, le malattie infettive o la sicurezza alimentare e hanno contribuito a migliorare l'efficacia degli interventi su complessi problemi come la diffusione dell'HIV in comunità marginalizzate.

15 Al quale rinviamo per la descrizione dettagliata dei diversi *tipi* di comunità.

1. Comunità come luogo, un'entità geografica che va dal quartiere alla città o a un particolare ambiente attorno al quale le persone si radunano (associazioni, chiese, ecc.).

2. Comunità come condivisione di interessi e prospettive comuni, che vanno oltre la dimensione geografica.

3. Comunità come espressione di un'azione congiunta, di un senso di coerenza e identità che include attività comuni informali di condivisione di compiti, di solidarietà di vicinato.

4. Comunità come prodotto dei legami sociali che implicano relazioni e potenziano il senso di coesione.

5. Infine, comunità come diversità, da intendersi come complessità sociale all'interno delle comunità in cui coesistono una molteplicità di comunità.

Le differenti identificazioni, la loro possibile contaminazione e la diversa importanza assegnata a ognuno di questi elementi sono fattori di fondamentale importanza nella progettazione di azioni più efficaci: per potenziare l'efficacia degli interventi basati sulla comunità, questi devono operare su più livelli, tenendo conto delle diverse dimensioni di cui la comunità si compone.

In un altro lavoro a firma di Patrick e Wickizer (1995) riferito all'analisi delle determinanti sociali di salute che operano a livello di comunità, l'attenzione si posa su tre elementi:

1. Comunità come luogo, in particolare una località geograficamente delimitata.

2. Comunità come interazione sociale, in cui le reti e i supporti sociali sono cruciali.

3. Infine, comunità come responsabilità politica e sociale che coinvolge le motivazioni politiche e sociali nella formazione dei gruppi comunitari.

La loro proposta è quella di utilizzare una definizione integrata del concetto di comunità che però mantenga un ancoraggio certo al territorio.

Questo necessario radicamento territoriale, come suggerisce lo stesso Brown, è tuttavia meno rilevante nei casi di interventi e di mobilitazioni che riguardano crisi in campo ambientale. In questo spazio di analisi diventano centrali anche altri elementi di condivisione che valicano i confini strettamente geografici: le comunità includono una varietà di raggruppamenti geografici e trans-geografici e talvolta implicano una miscela di entrambi i tipi. Le comunità in questo campo *funzionano* se sono in grado di fornire supporto non solo a livello locale ma anche, e forse sempre più, attraverso i canali dei *social networks* attraverso i quali veicolare e promuovere in modo più efficace conoscenze e azioni; le comunità generano e promuovono forme di azione sociale collettiva, ma si formano anche come risultato di tale azione.

Vediamo ora più nel dettaglio cosa ciò possa significare nel momento in cui siamo interessati a fare ricerche *con* le comunità che sperimentano disastri ambientali (Brown 2004, pp. 2-16).

In primo luogo, occorre interrogarsi se e quanto la dimensione locale conti e di quali elementi si componga[16]. Il riconoscersi intorno a un territorio violato rappresenta senza dubbio un fattore importante del *farsi di una comunità*, tuttavia questo elemento da solo non pare sufficiente. Come abbiamo visto precedentemente, la mobilitazione intorno alle crisi e ai disastri ambientali si avvia dalla messa in discussione del dato per scontato, dalla costruzione di prime ipotesi sulle cause e dalla condivisione delle informazioni da parte di un gruppo iniziale di attivisti e/o soggetti direttamente coinvolti. Spesso il sostegno proveniente dalla comunità verso il gruppo di attivisti deriva proprio dal fatto che questi rappresentano l'unica fonte ritenuta affidabile di informazioni e/o di interpretazione di alcuni dati, anche di carattere sanitario[17]. Il passaggio successivo è il riconoscimento che il problema non è individuale, ma sociale. Si tratta di un passaggio non scontato dal momento che molti di questi gruppi auto-organizzati non hanno una precedente esperienza politica[18] e devono pertanto acquisire le competenze e il lessico adatto per realizzare azioni efficaci nello spazio pubblico. Si tratta di un vero e proprio processo di apprendimento collettivo, di acquisizione di una identità sociale nuova.

Ma quali sono i meccanismi che presiedono questo processo?

Sono gli stessi meccanismi di specializzazione e di orientamento razionale allo scopo che entrano in gioco in tutte le forme di apprendimento so-

16 Come nota lo stesso Brown (2004, pp. 5-6), l'elemento spaziale di per sé non ci dice molto della storia di un determinato territorio. Le comunità non sono mere aggregazioni di persone che vivono nello stesso territorio ma portano con sé una storia particolare. Sono un insieme di relazioni che hanno una storia, delle radici ma che possono anche mutare nel tempo. Lo studio delle disuguaglianze e del razzismo ambientale non può essere pienamente soddisfacente se manca il suo inquadramento storico. Nel classico contributo di Robert Bullard (1990) è messo a tema lo stretto legame tra la localizzazione delle discariche e gli esistenti modelli di segregazione spaziale della popolazione di colore nel sud degli USA, evidenziando come questo sia in stretto rapporto con il razzismo che storicamente ha caratterizzato e caratterizza ancora la società nordamericana.

17 Come abbiamo già evidenziato nei precedenti paragrafi, spesso questi gruppi si fanno carico anche della raccolta dei primi dati riferiti a malattie e morti dovute a esposizioni tossiche, prima che questi fatti possano essere statisticamente significativi, per esempio nel campo dell'epidemiologia tradizionale.

18 Nel caso di Casale Monferrato il fatto che tra i primi attivisti ci fosse anche la Camera del Lavoro ha rappresentato sicuramente un elemento facilitatore del processo di mobilitazione.

ciale. È un processo che avviene attraverso la condivisione di informazioni, di esperienze collettive di partecipazione diretta e di nuova cittadinanza (Altopiedi 2001, p. 103).

Turnaturi (1991, p. 98) parla, a ragione, di un «apprendimento morale» che, come una sorta di alfabetizzazione, fornisce ai partecipanti un vocabolario nuovo, uno strumento per scoprire i propri diritti e le vie attraverso cui rivendicarne il rispetto. In questi casi la comunità che nasce da una base territoriale/geografica ne travalica i confini, per divenire un'esperienza solidale più inclusiva e identitaria di quella tipica dei movimenti ambientalisti tradizionali[19]. In questi casi potremmo parlare di «comunità terapeutiche» in grado di reagire e di autosostenersi grazie al reciproco supporto, alla condivisione e all'elaborazione di azioni e obiettivi futuri (Gill, Picou 1998 cit. in Zamperini e Menegatto, p. 61).

Comunità coese e orientate verso azioni comuni non sono sempre la norma, soprattutto nel caso di situazioni dove le esposizioni ai rischi ambientali derivano da industrie che in quegli stessi territori rappresentano una fonte di reddito per molti individui e famiglie. In questi casi se ci interroghiamo sul *chi* è comunità registreremo delle situazioni di conflitto più o meno intense. Si tratta di quelle che in letteratura sono definite «comunità corrosive» (Freudenburg 1997), ossia compagini sociali che mostrano un deterioramento dei legami interni e la presenza di conflitti tra attori portatori di interessi diversi. Il caso tipico è quello del *finto*[20] trade-off tra salute e lavoro o tra ambiente e lavoro. Nel nostro Paese sono molteplici gli esempi che potremmo ricondurre a questo tipo di comunità. Il caso dell'ex ILVA di Taranto, dove le ragioni dei lavoratori e dei cittadini spesso sono state costruite come ragioni in conflitto, è tra i più evidenti (Vignola 2017).

Di fronte a un inquinamento pervasivo e che dilata i suoi effetti nel tempo[21], alcune comunità, quelle che Brown (2004, p. 7) definisce «communities of denial», reagiscono negando il problema, accettando passivamente i rischi. Un'accettazione che è comprensibile se, dal punto di vista dei sog-

19 Maggiormente inclusiva in quanto frequentemente vede tra i protagonisti individui appartenenti anche a gruppi sociali svantaggiati o espressione della classe operaia e classe media-bassa.

20 Lo definisco in questo modo perché in realtà questa contrapposizione corrisponde a una certa narrazione (tossica) del rapporto tra diritti fondamentali ed è l'espressione di un modello economico irrazionale che ha mostrato tutti i suoi limiti, ben sintetizzato nella frase «Cresci adesso, preoccupati poi dei poveri e dell'ambiente» (De Marzo 2018, p. 10).

21 Si parla in questi casi di «slow disasters» (Knowles 2019) per riferirsi a forme di inquinamento che producono i propri effetti indietro nel tempo e in avanti attraverso le generazioni.

getti che sperimentano gli effetti dannosi, la si interpreta come espressione del desiderio di ridurre al minimo l'ansia ed evitare problemi e conflitti all'interno della comunità.

Ciò che è di assoluta rilevanza per il tema che proviamo a mettere a fuoco in questo contributo, è il fatto che non possiamo accontentarci di una singola definizione o una singola prospettiva sulla comunità. Ogni contesto in cui si verifica una crisi ambientale deve essere analizzato tenendo conto della complessità che il concetto di comunità porta con sé, una complessità che deve essere messa a tema se l'obiettivo è quello di co-costruire progetti e interventi *con* le comunità. Di conseguenza il nostro approccio dovrebbe essere in grado di accogliere e adattarsi alle diverse situazioni in studio, cioè dovrebbe *prendere sul serio le comunità*, in una logica di collaborazione e anche di messa in discussione del nostro ruolo.

4. *Verso la co-costruzione di comunità di conoscenza come risultato dell'interazione tra ricercatrici/tori ed esperti locali*

Come abbiamo provato a evidenziare, le esperienze di mobilitazione su base locale sono cruciali nel promuovere nuovi approcci alla conoscenza come impresa di natura collettiva. Come sottolinea Lynn Nelson (1990, p. 255):

> What I know depends inextricably on what we know, for some we. My claims to know are subject to community criteria, public notions of what constitutes evidence, so that, in an important sense, I can know only what we know, for some we.

Solo adottare una prospettiva di analisi aperta al sapere che proviene dalle comunità consente di cogliere pienamente le sfide in termini di giustizia (ambientale e sociale) che provengono dalle comunità violate.

Come ricercatrici/tori dovremmo *prendere sul serio* le comunità e indagare i meccanismi sociali che promuovo la co-costruzione di comunità di conoscenza. Ciò significa mettere in discussione anche il nostro approccio adottando una logica autoriflessiva e aperta ai diversi contributi e ai diversi saperi. Questo non implica affatto rinunciare alla nostra identità di scienziati sociali o mettere da parte le conoscenze di cui siamo portatrici/tori, piuttosto significa aprire la nostra *scatola degli attrezzi* e adottare metodologie adeguate a co-costruire progetti di ricerca in grado di incorporare (sul serio) le esigenze espresse dai territori violati, di integrare le conoscenze esperte e quelle esperienziali. In questo senso, l'adozione del framework della CBPR rappresenta una sfida interessan-

te per la ricerca accademica: un approccio veramente collaborativo nel quale l'intero processo di ricerca è condiviso in modo equo tra i diversi portatori di interesse con l'obiettivo cruciale di incrementare non solo gli strumenti a disposizione ma anche il valore del prodotto di ricerca sia per i partner accademici che per i rappresentanti delle comunità. La ricerca partecipativa basata sulla comunità sfrutta i punti di forza e le intuizioni uniche che i diversi apportano, ciascuno per inquadrare i problemi e sviluppare soluzioni maggiormente efficaci.

Piuttosto che concentrarsi esclusivamente sugli elementi di crisi, la CBPR mette in evidenza le capacità di fronteggiamento poste in essere, le risorse e le opportunità delle comunità in una logica trasformativa. Pone l'accento sul processo decisionale condiviso, sul co-apprendimento, sul trasferimento reciproco di competenze tra i partner e sulla proprietà reciproca dei prodotti della ricerca. I partner si sforzano di riconoscere e agire in base ai bisogni, ai comportamenti e alle convinzioni dei diversi partecipanti riguardo alle cause profonde dell'iniquità, all'identificazione dei problemi e delle soluzioni appropriate. La combinazione delle esperienze e delle conoscenze fornisce una comprensione più profonda di complessi fenomeni sociali che da uno sguardo esclusivamente esterno non potremmo cogliere.

Riferimenti Bibliografici

Altopiedi R., 2001, *Un caso di criminalità di impresa. L'Eternit di Casale Monferrato*, Torino, L'Harmattan Italia Editore.

Id., 2018, *Rischi ambientali, saperi e diritto. Appunti per una riflessione a partire dal caso amianto*, in Pennisi C., Prina F., Quiroz Vitale M., Raiteri M. (a cura di), *Amministrazione, cultura giuridica e ricerca empirica*, Santarcangelo di Romagna, Maggioli Editore.

Id., 2020, *Ambiente, giustizia e diritto(i)*, in «Sociologia del Diritto», n. 2, pp. 95-122.

Brown P., 1992, *Popular Epidemiology and Toxic Waste Contamination: Lay and Professional Ways of Knowing*, in «Journal of Health and Social Behavior», n. 33, pp. 267-281.

Id., 1997, *Popular Epidemiology Revisited*, in «Current Sociology», vol. 45(3), pp. 137-156.

Id., 2004, *Who is the Community? What is the Community?*, https://www.brown.edu/research/research-ethics/who-communitywhat-community

Id., 2007, *Toxic exposures: contested illnesses and the environmental health movement*, Columbia University Press.

Brown P., Mikkelsen E. J., 1990, *No Safe Place: Toxic Waste, Leukemia, and Community Action*, Oakland, University of California Press.

P., Zavestoski S., McCormick S., Linder M., Mandelbaum J., Luebke T., 2012, *A Gulf of Difference: Disputes over Gulf War-Related Illnesses*, in «Journal of Health and Social Behavior», vol. 42, n. 3, pp. 235-257.

Brown P., Morello-Frosch R., Zavestoski S. (eds. by), 2011, *Contested illnesses: Citizens, science, and health social movements*, Oakland, University of California Press.

Bullard R. D., 1990, *Dumping in Dixie Race, Class, and Environmental Quality*, Atlanta, Clark Atlanta University.

Coughlin S., Smith S.A., Fernandez M.E., 2016, *Handbook of community- based participatory research*, (eds. by), Oxford-New York, Oxford University Press.

De Marzo G., 2018, *Per amore della terra. Libertà, giustizia e sostenibilità ecologica*, Roma, Castelvecchi Editore.

Faridi Z., Grunbaum J.A., Gray B.S., Franks A., Simoes E., 2007, *Community-based participatory research: necessary next steps*, in «Prev Chronic Dis», vol. 4, n. 3, pp. 1-5.

Freudenburg W. R., 1997, *Contamination, corrosion and the social order: An overview*, in «Current Sociology», vol. 45, pp. 19-39.

Funtowicz S.O., Ravetz J. R., 1995, *Science for the Post-Normal Age*, in Westra L., Lemons J., (eds. by), *Perspectives on Ecological Integrity*, vol. 5, Dordrecht, Springer, pp. 146-161.

Israel B. A, Schulz A. J, Parker E. A, Becker A. B., 1998, *Review of community-based research: assessing partnership approaches to improve public health*, in «Annual Review Public Health», vol. 19, pp.173-202.

Israel B. A., Schultz, A. J., Parker, E. A., Becker A. B., Allen A. J. and Guzman J. R., 2003, *Critical Issues in Developing and Following Community- Based Participatory Research Principles*, in Minkler M., Wallerstein N. (eds.by), Community-Based Participatory Research for Health, San Francisco, Jossey-Bass, pp. 53-76.

Knowles S. G., 2019, *The Other Uncertainty: The View from Disaster History*, in «Social Science Research Council», https://items.ssrc.org/chancing-the-storm/the-other-uncertainty-the-view-from-disaster-history/.

McCormick S., Brown P., Zavestoski S., 2003, *The personal is scientific, the scientific is political: The public paradigm of the environmental-breast-cancer movement*, in «Sociological Forum », vol. 18, n. 4, pp. 545-76

Minkler M., Wallerstein N. (eds. by), 2003, *Community based Participatory Research for Health*, San Francisco, Jossey-Bass.

Nelson L. H., 1990, *Who Knows: From Quine to a Feminist Empiricism*, Philadelphia, Temple University Press.

Norris F. H., Steven S. P., 2007, *Community resilience and the principles of mass trauma intervention*, in «Psychiatry», vol. 70, n. 4, pp. 320-328.

Patrick D., Wickizer T., 1995, *Community and Health*, in Amick B., Levine S., Tarlov A., Chapman Walsh D. (eds. by), *Society and Health*, New York, Oxford University Press, pp. 46-92.

Turnaturi G., 1991, *Associati per amore*, Milano, Feltrinelli Editore.

Vignola M., 2017, *La Fabbrica: memoria e narrazioni nella Taranto (post)i*ndustriale, Milano, Meltemi Editore.

Zamperini A., Menegatto M. (a cura di), 2021, *Cattive acque. Contaminazione ambientale e comunità violate*, Padova, Padova University Press.
Zamperini A., Menegatto M., Lezzi S., Musolino M., 2021, *Disastri tecnologici e conseguenze psicosociali*, in A. Zamperini, M. Menegatto M. (a cura di), *Cattive acque. Contaminazione ambientale e comunità violate*, Padova, Padova University Press.