

Politiche per la salute ed etica della cura. La storia di Cittadinanzattiva

Norma Felli – Sapienza Università di Roma

1) **Presentazione del tema della tesi: quesito, presupposti, risultati.**

Il presente lavoro di ricerca analizza il ruolo della partecipazione civica nella definizione della *governance* e delle politiche per la salute nell'Italia repubblicana, con particolare attenzione al periodo successivo agli anni Settanta del Novecento. L'ipotesi di fondo è che la cittadinanza attiva abbia fornito un contributo significativo, in grado di far emergere nuove pratiche politiche e nuovi approcci alla qualità della vita. La salute è infatti assunta come condizione complessiva di benessere, da tutelare in ogni ambito della quotidianità, nei luoghi di vita e di lavoro. L'analisi si concentra sul governo e sull'organizzazione delle strutture sanitarie, così come sulla pianificazione delle città e dei territori, identificando le interrelazioni tra livelli istituzionali e dinamiche sociali.

Il lavoro si colloca nell'ambito della storia della salute e delle organizzazioni civiche, assumendo gli anni Settanta come un momento in cui una pluralità di soggetti – tra cui movimenti sociali, lavoratori, cittadini, comitati di quartiere, organizzazioni sindacali¹ – producono una politicizzazione delle questioni di interesse generale, dando vita a forme di intervento civico capaci di incidere sugli assetti istituzionali e sulla qualità della democrazia.²

Queste dinamiche interessano il rapporto tra cittadinanza e istituzioni e mutano gli approcci ai saperi scientifici. Nel 1978, la nascita del Servizio sanitario nazionale (SSN) rappresenta uno degli esiti più rilevanti di tale processo.³ Alla conquista normativa segue tuttavia una fase complessa, in cui più fattori economici e politici ostacolano la sua concreta attuazione. La ricerca indaga l'evolversi dei conflitti sulla salute dopo l'istituzione del SSN. Pur riconoscendo tensioni e discontinuità, si mostra come, a partire dal 1978, la cittadinanza organizzata continui a svolgere

¹ Si segnala che nel seguente paper si utilizza il maschile sovraesteso per ragioni di sintesi e leggibilità, nella piena consapevolezza dei limiti di tale forma.

² Cfr. G. Moro, *Anni Settanta*, Einaudi, Torino 2007 e, più in generale, G. Crainz, *Il paese mancato. Dal miracolo economico agli anni ottanta*, Donzelli Roma 2005.

³ Cfr. C. Giorgi, *Salute per tutti. Storia della sanità in Italia dal dopoguerra ad oggi*, Laterza, Roma-Bari, 2024.

un ruolo rilevante nella realizzazione della riforma.

In questa cornice, la tesi ricostruisce la storia di Cittadinanzattiva. Fondata nel 1978 come Movimento Federativo Democratico (MFD) e nota con l'attuale denominazione dal 2000, l'organizzazione ha come obiettivo la tutela dei diritti dei cittadini, ponendosi come osservatorio sui mutamenti dell'attivismo civico in Italia. Questo caso di studio risulta rilevante per diverse ragioni. Innanzitutto, consente di leggere criticamente le trasformazioni della rappresentanza e della partecipazione alla vita democratica del Paese. Inoltre, permette di analizzare le iniziative di differenti gruppi, sottolineandone il contributo nell'elaborazione di pratiche e saperi innovativi capaci di orientare le politiche pubbliche. Infine, quella di Cittadinanzattiva è un'esperienza che rende possibile connettere la storia della salute a quella dell'ambiente e della scienza e, più in generale, alla storia politica e sociale dell'Italia repubblicana.

Con riferimento agli anni Settanta, la tesi indaga il protagonismo civico sviluppatosi tanto nel mondo laico quanto in quello cattolico. È in questo contesto che prende forma l'esperienza del Gruppo Febbraio '74, nucleo fondativo principale del MFD, nato dal fermento del convegno sui "mali della città".⁴ Tale evento, organizzato dalla Diocesi di Roma, apre un ampio confronto tra più attori politici e sociali sulle condizioni di vita nella Capitale.⁵

La ricerca mostra come il MFD assuma, sin dalla sua costituzione, una connotazione laica, intercettando e politicizzando l'impegno di gruppi attivi nella società civile italiana. Lo studio della struttura federativa e dei coordinamenti tematici del Movimento mette in evidenza la natura reticolare dell'organizzazione nazionale che opera nel rispetto dell'autonomia dei singoli gruppi federati.

È la stessa produzione politico-culturale del Movimento a costituire un punto di osservazione privilegiato per indagare i mutamenti istituzionali, politici e sociali dell'epoca. Il MFD, nei propri scritti, delinea una teoria della democrazia diretta articolata attorno al concetto di «sesto potere».⁶ Tra continuità e discontinuità con gli anni Settanta, il sesto potere rappresenta quell'area di base in grado di agire oltre i confini delle forme politiche e partitiche tradizionali, traducendo l'autotutela personale in un'azione collettiva orientata al bene comune. Un processo, questo, che si confronterà con il pieno dispiegarsi della crisi della rappresentanza.

Rispetto alla questione della sanità, la ricerca ripercorre l'impegno del MFD nel rendere effettivi i principi del SSN, affermandone un "governo popolare". Centrale è l'analisi del Tribunale per i diritti del malato (TDM), organismo della società civile ufficializzato dal MFD nel 1980. Il

⁴ Cfr. A. D'Angelo, *Verso il 50° del Convegno sui "mali di Roma" del febbraio 1974*, in «Studi politici», vol. 1/2023, pp. 31-50.

⁵ Sul tema delle città, delle sue borgate, e della salute si rinvia agli studi di Giovanni Berlinguer, tra tutti cfr. *Malaria urbana. Patologia della metropoli*, Feltrinelli, Milano 1976.

⁶ G. Moro, *Una riflessione su MFD e sesto potere. Dieci anni dopo*, in «Democrazia diretta», III, 10-11 (1988), numero speciale dedicato a G. Quaranta, *Sesto potere. Per una egemonia neoprogressista*.

TDM è un laboratorio politico e sociale permanente, uno spazio di convergenza, spesso conflittuale, tra soggetti diversi: pazienti e familiari, medici, operatori sanitari, partiti, associazioni, sindacati e cittadini comuni. Questo organismo diviene, per le sue peculiarità, un luogo di produzione di un'epistemologia civica della salute.

Attenzione è dedicata al metodo e alla struttura, in parte ispirati al Tribunale Russell,⁷ come testimonia ad esempio la presenza di un collegio giudicante, e alle modalità di pubblicizzazione delle attività. Il Tribunale si compone di una struttura formalizzata, comprendente un comitato promotore, comitati locali, esecutivi, più segreterie e uffici. Nel comitato promotore figurano personalità come Giovanni Berlinguer e Stefano Rodotà, oltre all'Unione Donne Italiane (UDI), la Federazione Lavoratori Metalmeccanici (FLM)⁸ e il Sindacato Inquilini Casa e Territorio (SICET). Si evidenziano il carattere capillare e decentrato del TDM e le differenze tra Nord e Sud del Paese, tra centro e periferia. Vengono esaminate le modalità di raccolta delle denunce sulle disfunzioni della sanità – negli ospedali, così come nei luoghi di vita e di lavoro –, la costruzione di Centri d'inchiesta e la stesura delle Carte dei diritti.⁹ Ne emerge una concezione della salute come questione politica collettiva che, pur partendo da situazioni specifiche quali le vertenze all'interno delle strutture di cura, si apre alla dimensione territoriale e sociale.

L'idea di costituire un tribunale viene lanciata per la prima volta nel 1978 nel saggio *L'uomo negato*.¹⁰ Si tratta di uno scritto centrale attraverso il quale il MFD si inserisce all'interno del dibattito nazionale e internazionale sulla critica alla medicalizzazione e all'istituzionalizzazione della malattia. Il confronto con esperienze coeve consente di sottolineare la specificità del MFD, orientato alla trasformazione delle istituzioni sanitarie attraverso l'intervento politico della cittadinanza.¹¹ Nel testo del 1978, infatti, si afferma una «politica della cultura della salute» che investe direttamente le questioni dello sviluppo del Paese e della qualità della democrazia.

In un percorso che attraversa anche gli anni Novanta e le principali riforme sanitarie successive al 1978,¹² l'analisi evidenzia l'impatto delle iniziative del Movimento sugli assetti istituzionali, mostrando in che modo e attraverso quali strumenti la cittadinanza organizzata abbia continuato a incidere sull'evoluzione dell'assetto sanitario, portando a un miglioramento della

⁷ Per approfondimenti sul metodo del Tribunale I e II cfr. G. Monina, *Diritti umani e diritti dei popoli. Il tribunale Russell II e i regimi militare latinoamericani (1971-1976)*, Carocci, Roma 2020.

⁸ Archivio di Cittadinanzattiva (ACA), *Il comitato promotore del Tribunale per i diritti del malato*.

⁹ ACA, *Previsti a tutela dei malati centri negli ospedali*.

¹⁰ G. Quaranta, *L'uomo negato. L'organizzazione sociale della malattia per la subordinazione politica*, Quaderni del Movimento Federativo Democratico, Il Foglio di Roma, Roma 1978.

¹¹ Cfr. per esempio, Medicina Democratica, i gruppi per la salute delle donne e per una scienza "altra", il movimento psichiatrico anti-istituzionale, le riflessioni contenute in G. Bert et al., *I diritti del malato. Guida critica alla conoscenza e all'uso dell'ospedale civile*, Feltrinelli, Milano 1975; in ambito internazionale si rinvia alle riflessioni di Ivan Illich e Alexandre Mitscherlich.

¹² Il riferimento è ai decreti-legge n. 502/1992 e n. 229/1999.

qualità delle cure e dei servizi pubblici.

Parallelamente, la tesi valorizza l'azione del MFD nel campo della politica urbanistica e della tutela del territorio. Il Movimento si confronta e collabora con una rete eterogenea di soggetti – il cosiddetto «arcipelago verde»¹³ – composta da associazioni ambientaliste (come Legambiente, Italia Nostra, WWF), guardie ecologiche, comitati locali e gruppi di base attivi nella difesa del verde urbano, nelle lotte contro le nocività industriali (come nel caso della Val Bormida) e nella riappropriazione degli spazi pubblici. Già a partire dagli anni Settanta, oltre a documenti come il *Rapporto Tecneco*, il *Rapporto sui limiti dello sviluppo* e il cosiddetto *Progetto 80*, aumenta una sensibilità crescente nella società civile, favorita anche da disastri come quelli di Seveso e Manfredonia (1976), e poi, negli anni '80, dall'incidente nucleare di Chernobyl (1986).

Nell'ottica del Movimento, la natura viene concepita come «servizio sociale», mentre la città come spazio da governare tramite la partecipazione e il decentramento.¹⁴ Analizzando i materiali d'archivio, è possibile rintracciare quegli «elementi di socialismo»¹⁵ che il Movimento definisce in modo compiuto nel *Programma Sviluppo Italia* del 1984. In questo contesto, l'impegno si traduce in un «controllo popolare» della pianificazione urbanistica: monitoraggio dei piani regolatori e dei servizi pubblici, mappatura del verde e dei rischi di nocività e denuncia della speculazione edilizia, evidenziando i limiti dell'applicazione delle leggi vigenti e ponendo al centro la giustizia sociale.

Tali interventi si collocano in una fase caratterizzata da un'intensificazione dei conflitti urbani, legati anche alla questione abitativa. Del resto, dalla fine degli anni Settanta la crisi abitativa continua a presentarsi come un'emergenza, nonostante l'introduzione di importanti provvedimenti normativi in materia di edilizia e diritto all'abitare, che si rivelano tuttavia insufficienti a risolvere le criticità strutturali del settore.¹⁶

In questo quadro, il Movimento promuove convegni, tribune per la casa e comitati federativi, coinvolgendo cittadini, attivisti, amministratori e sindacati.¹⁷ Si afferma una «lotta sociale per la casa» che interessa i rapporti di potere nella città e i processi di emancipazione delle classi popolari. Nel 1984, sulla scia delle precedenti mobilitazioni per il diritto all'abitare, viene lanciata la *campagna dei fiocchi gialli*: in molte città italiane il MFD denuncia – applicando dei fiocchi sui portoni – la presenza di alloggi sfitti appartenenti alla grande proprietà immobiliare

¹³ ACA, F. Palombi, *I verdi*, in «Democrazia diretta», p. 65 e Intervista a Giovanni Berlinguer, *Ambiente e sviluppo*, in «Democrazia diretta», II, 3, marzo-aprile 1987, p. 27.

¹⁴ ACA, *Ambiente/La natura come servizio sociale. Per un'alleanza tra uomo e ambiente*, in «Il bollettino di collegamento del MFD», VI, 14-15-16-17, p. 4.

¹⁵ Cfr. ACA, *Programma Sviluppo Italia*, 1984.

¹⁶ ACA, M. Morelli, *Peggio dell'AIDS. Categorie sociali a rischio. Disoccupati e senzatetto*, in «Democrazia diretta», II, 3, marzo-aprile 1987.

¹⁷ Cfr. ACA, *Il seminario nazionale sulla qualità della vita*, «Il bollettino del MFD», anno IV, n. 8, 31 dicembre 1982. *A Via Appia e Via Tuscolana i tavoli del Movimento Federativo Democratico. Nei «centri d'ascolto» ricevono dai passanti le lamentele sui servizi che funzionano male*, in «Corriere della sera», giovedì 19 marzo 1981.

privata, sollecitando al contempo interventi pubblici più incisivi.¹⁸

Una parte significativa della ricerca è dedicata al contributo del MFD alla costruzione di una «nuova cultura della Protezione Civile», nel più ampio ambito delle trasformazioni dei sistemi di tutela del territorio tra gli anni Settanta e Novanta. In questo periodo, una serie di calamità, dai terremoti dell'Irpinia, dell'Umbria e delle Marche, sino all'alluvione della Valtellina, continuano a mettere in crisi i paradigmi tradizionali della pianificazione territoriale e della gestione dell'emergenza, evidenziando limiti strutturali, disparità territoriali e carenze nel coordinamento istituzionale, nelle sue stesse evoluzioni.

Tali eventi, insieme, ad esempio, ai grandi disastri che attraversano l'Italia negli anni Sessanta, dal Vajont al Friuli, fanno emergere una forte domanda sociale di salute e sicurezza. La tesi evidenzia il ruolo del MFD a fronte di una crisi di governabilità. Vengono promosse pratiche partecipative e strumenti di conoscenza civica – tra cui indagini popolari, mappature del rischio, corsi di “medicina dei disastri” e reti civiche – volte ad affermare un «governo diffuso» del territorio.

L'intervento del Movimento si colloca all'interno del processo di istituzione della Protezione Civile, segnato dalla creazione, nel 1982, del Dipartimento nazionale.¹⁹ Le successive evoluzioni normative – come la legge n. 225 del 1992²⁰ – contribuiscono a definire un sistema articolato fondato su previsione, prevenzione, soccorso e superamento dell'emergenza, ampliando progressivamente gli attori coinvolti.

Il lavoro indaga l'influenza della partecipazione civica sui processi istituzionali. Nell'azione diretta nelle emergenze, il MFD, tramite una Commissione per la Protezione Civile,²¹ contribuisce a ridefinire i rapporti tra sapere tecnico, intervento statale e cittadinanza attiva. Attraverso strumenti come le Milizie territoriali, la Rete dei Difensori civici e le Assise delle forze democratiche, si raggiungono risultati concreti tesi ad affermare un approccio sistemico che tiene insieme tutela della salute, sicurezza sociale e gestione dei rischi. Nelle azioni realizzate dal Movimento a seguito del terremoto dell'Irpinia e della crisi bradisismica di Pozzuoli (1982-1984), affiorano questioni politiche ancora attuali, tra cui la necessità di rafforzare il ruolo e la legittimità delle *leadership* meridionali.

Lo studio mette infine in luce l'emergere di epistemologie partecipate, fondate

¹⁸ ACA, *I fiocchi gialli sui muri della città*, in «Il bollettino di collegamento del MFD».

¹⁹ In realtà, la prima legge organica in materia di protezione civile fu la L. 996 dell'8 dicembre 1970. Cfr. Atti parlamentari, Camera dei deputati, V Legislatura. N. 335. ACA, Redazione (a cura di), *Intervista all'onorevole Giuseppe Zamberletti. Stato, cittadini, amministrazioni locali*, in «Democrazia diretta», anno III, n. 12-13-14, settembre 1988-febbraio 1989, p. 109.

²⁰ Approvata dalla Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica e pubblicata nella Gazzetta ufficiale n. 64 del 17 marzo 1992.

²¹ ACA, *Nasce la commissione nazionale per la Protezione civile*, in «Il bollettino di collegamento del MFD», anno V, n. 21-22-23, 1983.

sull'interazione tra sapere esperto e popolare.²² L'Indagine popolare per la Protezione Civile, formalizzata nel 1986, restituisce questo processo: cittadini, scienziati e amministratori realizzano centri operativi, studi sulle caratteristiche geomorfologiche dei territori e sui fenomeni franosi, così come sulla memoria dei disastri. I documenti testimoniano un vasto patrimonio civico di conoscenza dei rischi capace di incidere sul loro governo.

Nel complesso, a partire dagli anni Settanta, i risultati del lavoro di ricerca offrono un quadro storico sul ruolo della partecipazione civica nella definizione di politiche pubbliche integrate, interessando i rapporti tra società e istituzioni. In particolare, la storia di Cittadinanzattiva evidenzia l'impegno civico su più livelli per la tutela dei diritti: contribuendo all'attuazione del SSN; elaborando forme di produzione del sapere riconducibili a epistemologie partecipate; estendendo il concetto di salute alla dimensione urbana e territoriale; accompagnando e in parte orientando il processo di modernizzazione della Protezione Civile. Ne deriva una concezione sistemica della salute, terreno privilegiato di elaborazione politica. In questo ambito, la partecipazione civica – degli esperti come dei cittadini comuni – si dimostra un fenomeno in grado di incidere nei processi democratici nell'Italia repubblicana.

2) Stato dell'arte e collocamento della ricerca

Le questioni della salute e della qualità della vita, comprese quelle relative all'ambiente e agli spazi urbani, costituiscono un ambito di studio cruciale per analizzare le trasformazioni del rapporto tra cittadini e istituzioni, nonché lo sviluppo di mobilitazioni politiche e sociali a partire dagli anni Settanta.

Per quanto riguarda gli studi storici su salute e sanità, a lungo è mancata una ricostruzione organica del contesto italiano. In questo senso, è di particolare rilievo il volume *Salute per tutti*, che ripercorre la storia della sanità italiana dal secondo dopoguerra ad oggi, prestando attenzione anche agli attori istituzionali, politici e sociali che hanno condotto alla nascita del SSN. In questo ambito sono inoltre fondamentali i lavori di Cosmacini, così come i contributi sui movimenti delle donne e sulla salute riproduttiva, tra cui il volume di Gissi e Stelliferi e, più recentemente, quelli che si sono concentrati sulla diffusione dell'HIV/AIDS. Analogamente importanti sono gli studi sulla salute nei luoghi di lavoro, anche in una prospettiva di genere e tramite un approccio che mette al centro le interrelazioni “dentro-fuori” la fabbrica. Da questo punto di vista, si annoverano le analisi di Baldasseroni e Carnevale, così come di Betti e Frisoni.²³

²² D. Mezzana, G. Abruzzini, *Questa terra è la mia terra. I primi risultati dell'indagine del MFD per la Protezione Civile*, in «Democrazia diretta», III, 3, 1987, pp. 22-24.

²³ C. Giorgi, *Salute per tutti*, cit., G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste nera ai nostri*

Per quanto concerne la storia ambientale e le questioni urbane, risultano significativi i lavori di Nebbia, Neri Serneri, Luzzi, Paolini e Piccioni, Romeo, Barca, Armiero e Centemeri, nonché i contributi interdisciplinari del volume della rivista «Meridiana» dedicato alle *Politiche ambientali*.²⁴ Con riferimento alle dinamiche che hanno riguardato i comitati di quartiere e le rivendicazioni per il “diritto alla città”, sono rilevanti gli studi di Bonomo e Zitelli Conti.²⁵

La sociologia dei movimenti sociali ha sviluppato precocemente un’attenzione verso tali tematiche, offrendo categorie interpretative poi elaborate anche dalla storiografia. Si segnalano, in particolare, i lavori di Della Porta e Diani, nonché quelli di Moro, che interessano le questioni della democrazia e della cittadinanza.²⁶ A livello internazionale significativa è la letteratura sulla *health citizenship*, dove risultano pioneristici, tra gli altri, gli studi sulla *popular epidemiology* di Phil Brown,²⁷ così come quelli condotti, in maniera interdisciplinare, presso il laboratorio Cermes3 (EHESS) di Parigi. Inoltre, con riferimento all’attivismo urbano, si segnala il volume *Urban activism in Western Europe from the 1950s to the 1980s*.²⁸

La tesi si colloca all’interno di questo quadro storiografico e si inserisce nelle linee interpretative che sottraggono gli anni Settanta alla lettura riduttiva degli “anni di piombo”,²⁹ contribuendo al contempo a una rilettura degli anni Ottanta al di là della categoria del riflusso. In questa direzione, il lavoro, tramite una ricostruzione inedita, mira ad ampliare gli studi sugli anni Settanta e sui decenni successivi, restituendo quadri interpretativi e prospettive teoriche sulla democrazia diretta e sulla crisi della rappresentanza.

In particolare, rispetto ai temi della salute e della sanità, la tesi interviene su una lacuna relativa all’attivismo degli anni Ottanta e Novanta, proponendo un’analisi che valorizza il ruolo della cittadinanza nella tutela del diritto universale alla salute e nella definizione delle politiche. La natura federativa del MFD consente inoltre di restituire visibilità a una pluralità di esperienze

giorni, Laterza, Roma-Bari 2016, A. Gissi, P. Stelliferi, *L’aborto. Una storia*, Carocci, Roma 2023, M. Rovinello, *Far right and HIV/AIDS in Italy (1980s-1990s)*, in «Contemporary European History», 2026, A. Baldasseroni, F. Carnevale, *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, Laterza, Roma-Bari, 2000, E. Betti, C. De Maria (a cura di), *Genere, lavoro e salute dal fascismo alla Repubblica, Spazi urbani e contesti industriali*, BraDyoUS, Roma 2020 e J. Foot, *La Repubblica dei matti. Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978*, Feltrinelli Milano 2014.

²⁴ Cfr. ad esempio G. Nebbia, *Scritti di storia dell’ambiente e dell’ambientalismo 1970-2013*, L. Piccioni (a cura di), «I quaderni di Altronovecento», n. 4, Fondazione Micheletti, Brescia 2014. S. Neri Serneri, *Incorporare la natura. Storie ambientali del Novecento*, Carocci, Roma 2004, E. Paolini, *Breve storia dell’ambiente del Novecento*, Carocci, Roma 2009, S. Barca, *Storia dell’ambiente. Una introduzione*, Carocci, Roma 2004 e Adorno et al., *Politiche ambientali*, in «Meridiana», 108, 3, 2023.

²⁵ A titolo esemplificativo, B. Bonomo, *Le lotte per la casa alla Magliana negli anni Settanta*, in «Dimensioni e problemi della ricerca storica», 2005, 18,1, pp.176-0 e B. Fucsiardi, G. Zitelli Conti (a cura di), *Ma noi non potevamo aspettare più. Memorie e storia della lotta per la casa a Roma*, Edit press, Firenze 2024.

²⁶ D. Della Porta, M. Diani, *Movimenti senza protesta? L’ambientalismo in Italia*, il Mulino, Bologna 2004, M. Diani, *Isole nell’arcipelago. Il movimento ecologista in Italia*, il Mulino, Bologna 1988, D. Della Porta, M. Diani, *I movimenti sociali*, Carocci, Roma 1997 e G. Moro, *Contro il non profit*, Laterza, Roma-Bari 2014.

²⁷ P. Brown, *When the public knows better: Popular epidemiology challenges the system*, in «Environment: Science and Policy for Sustainable Development», 1993, 35, 8, pp. 16-41.

²⁸ A cura di T. Verlaan e C. Wicke, pubblicato da Palgrave nel 2024.

²⁹ Cfr. G. Moro, *Anni Settanta*, cit., C. Giorni, *Salute per tutti*, cit. e il convegno *Ripensare gli anni Settanta*, 15-16 maggio 2025 (Sapienza).

di attivismo locale teso alla promozione della qualità della vita.

Sul versante del rapporto tra territori e disastri,³⁰ a fronte di una letteratura consolidata, la ricostruzione delle forme di attivismo civico sviluppatesi tra gli anni Ottanta e Novanta risulta ancora un campo da indagare nella sua complessità. In questo quadro, la tesi propone un'analisi originale che integra la storia della Protezione civile con quella delle mobilitazioni sociali, facendo emergere le trasformazioni dei sistemi di tutela del territorio, le risposte collettive ai disastri naturali, nonché una visione sistemica della salute e delle politiche pubbliche.

3) Metodologia della ricerca. Fonti ed archivi, questioni relative al loro uso.

La ricerca si fonda su un uso integrato di fonti di diversa natura, con l'obiettivo di offrire un quadro articolato del contesto storico-politico e delle pratiche di partecipazione legate ai temi della salute e dell'ambiente, in senso ampio. Alla ricognizione bibliografica – primaria e secondaria – del dibattito storiografico si affianca un ampio utilizzo di fonti archivistiche, orali e documentazione istituzionale.

Il nucleo principale dell'indagine è costituito dall'archivio di Cittadinanzattiva (ACA), attualmente in fase di riordino, oggetto di un lavoro diretto di raccolta, selezione e sistematizzazione. Il confronto con un archivio “in costruzione” introduce un duplice livello di analisi. Da un lato, la definizione delle serie documentarie e dei contesti di produzione. Dall'altro, una riflessione critica sui processi di formazione, conservazione e trasmissione delle fonti. In questo senso, l'archivio non è solo oggetto di studio, ma parte integrante del problema di ricerca.

L'ACA comprende materiali eterogenei – riviste, bollettini, dossier, inchieste, interviste, discorsi pubblici e articoli di stampa – oltre a fondi personali dei protagonisti. Particolarmente rilevante è l'analisi della cosiddetta letteratura grigia (circolari interne, bozze, volantini, documenti di lavoro), che fa emergere passaggi organizzativi e la costruzione di un linguaggio politico condiviso.

Tra i documenti esaminati assume rilievo il già citato *Programma Sviluppo Italia* che definisce linee guida e strategie su diversi ambiti: dalla casa all'ambiente, dal territorio alla salute, fino alla questione giovanile, del lavoro e delle donne. A questo si affianca lo studio dei materiali prodotti dai coordinamenti politici del MFD, da cui emerge l'impianto strategico dell'organizzazione insieme a una rete di affinità e divergenze rispetto ad altre realtà coeve, utile a una lettura comparativa.

³⁰ Oltre ai già citati, cfr. M. Armiero, *La tragedia del Vajont. Ecologia politica di un disastro*, Einaudi, Torino 2023 e L. Centemeri, *Ritorno a Seveso: il danno ambientale, il suo riconoscimento, la sua riparazione*, Pearson Italia Spa, Milano 2006.

Ulteriori elementi di approfondimento derivano dall'esame di ordinanze della Protezione Civile e documentazione relativa a mobilitazioni, che mettono in luce strumenti di intervento adottati dal MFD nei diversi contesti. Come già argomentato, l'analisi di inchieste e dossier permette di rintracciare quelle epistemologie partecipate nate dal dialogo tra sapere esperto e popolare. In questa prospettiva, tali materiali sono considerati il risultato di una produzione di conoscenza che parte dall'esperienza diretta, in cui si ridefiniscono i confini tra competenza tecnica e partecipazione. La loro lettura è orientata dalle riflessioni, pur nelle rispettive differenze, sviluppatesi a partire dagli anni Sessanta, sulla non neutralità della scienza e delle scelte tecniche, nonché dal dibattito sul rapporto tra cittadinanza e sapere esperto.³¹

Per quanto riguarda il dibattito su scienza, salute e ambiente e per un ulteriore inquadramento sulle mobilitazioni di base, la ricerca si è avvalsa anche dei fondi Simonetta Tosi e Marina Rossanda, conservati presso Archivia, e dell'Archivio centrale dell'UDI, con riferimento alle attività dell'associazione degli anni Ottanta.³² Le carte sulle iniziative in materia di salute riproduttiva, così come il materiale relativo all'adesione al comitato promotore del TDM permettono di mettere a fuoco il contributo dell'UDI al suo interno, anche rispetto alla costruzione delle Carte dei diritti. Dalle stesse fonti è inoltre possibile ricostruire le attività in occasione del terremoto dell'Irpinia sui temi dell'assistenza (come, ad esempio, l'istituzione di un consultorio mobile e gli interventi a sostegno dell'infanzia). Questo ambito è oggetto di ulteriori approfondimenti: consultazione di materiale archivistico e interviste alle protagoniste.

Le fonti archivistiche sono messe in relazione con documentazione istituzionale – Ministero della sanità e Dipartimento della Protezione Civile – per ricostruire il quadro normativo e il confronto tra le istanze dei movimenti e le politiche pubbliche.

Un ruolo significativo è svolto dalle fonti orali, raccolte attraverso interviste a testimoni privilegiati. Utilizzate in dialogo critico con la documentazione scritta, permettono di cogliere dimensioni ed esperienze che sfuggono alle sole fonti archivistiche, dato il carattere in “costruzione” dell'archivio (ACA).³³

Significativa è la rivista del MFD «Democrazia diretta». Oltre a essere uno spazio di elaborazione teorica, rappresenta una fonte di rilievo per la ricostruzione delle iniziative. Attraverso articoli, inchieste e interventi, documenta in modo puntuale le trasformazioni della società civile italiana. Nella stessa direzione si colloca lo studio dei materiali prodotti nei “luoghi del sapere”, come il Centro studi e ricerche Febbraio '74. Frutto dell'elaborazione collettiva, i testi

³¹ Cfr. ad esempio, C. Ciccotti, et al., *L'ape e l'architetto. Paradigmi scientifici e materialismo storico*, Feltrinelli, Milano 1976, C. Giorgi (a cura di), G. A. Maccacaro, *Per una medicina da rinnovare. Scritti 1966-1976*, Pgrecò, Roma 2025, G. Berlinguer, *Politica della scienza*, Editori Riuniti, Roma 1970 e I. Oddone, *Medicina preventiva e partecipazione*, Editrice sindacale italiana, 1975. Per il dibattito su sapere e potere in una prospettiva femminista cfr. Archivia, Fondi Simonetta Tosi e Marina Rossanda.

³² Archivio Centrale dell'UDI, busta 246, fasc. 1596.

³³ B. Bonomo, *Voci della memoria. L'uso delle fonti orali nella ricerca storica*, Carocci, Roma 2013.

di Giancarlo Quaranta, tra i fondatori del MFD, *Veniamo da lontano* (1981), *Governabilità e democrazia diretta* (1981), *L'associazione invisibile* (1982) e *Potere giovanile* (1986) mostrano una marcata attitudine alla ricerca sociologica e politica e contribuiscono a definire la posizione del MFD nel dibattito dell'epoca.

Infine, data la specificità dell'esperienza analizzata, la tesi adotta un approccio interdisciplinare. L'indagine storica è accompagnata da una riflessione filosofica, di carattere etico-politico, sul paradigma della cura. Questa prospettiva teorica, sviluppatasi a partire dagli anni Ottanta del Novecento,³⁴ consente di rileggere l'elaborazione del MFD e di delineare un approccio relazionale capace di interrogare, ancora oggi, l'attivismo civico e il suo ruolo nella definizione delle politiche pubbliche.

4) Struttura: l'indice della tesi di dottorato

L'indice riflette l'attuale articolazione del lavoro. Esso è tuttavia da considerarsi in evoluzione, sia rispetto all'avanzamento della stesura, sia alla finalizzazione di ulteriori contenuti.

Introduzione

Nota metodologica

Parte I *Le trasformazioni di Cittadinanzattiva*

1. Presentazione del caso studio

1.1 La politicizzazione delle questioni di interesse generale e della partecipazione

1.2 Le politiche per la salute

2. Una storia politica e sociale nel Novecento

2.1 Le mobilitazioni di base degli anni Settanta: scienza, salute, ambienti, istituzioni

2.2 Il Movimento Federativo Democratico

2.2.1 Il convegno sui "mali della città" e il Gruppo Febbraio '74

2.2.2 Tra ricerca sociale e progetto politico

2.2.3 La struttura federativa, i coordinamenti tematici, la «politica del congresso»

2.2.4 La temperie della crisi della rappresentanza: dare una teoria all'area del «sesto potere»

2.2.5 Al volgere del Millennio: tra dimensione nazionale ed europea

Parte II *Ospedali, città, territori. Le iniziative del Movimento*

3. Un governo popolare del servizio sanitario. Epistemologie civiche, presidi d'inchiesta, proposte politiche

3.1 Attuare il Servizio sanitario nazionale

³⁴ Cfr. tra tutte C. Gilligan, *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*, Harvard University Press, Cambridge 1982 e J. C. Tronto, *Caring Democracy. Markets, Equality, and Justice*, NYU Press, New York 2013.

- 3.2 Tra conflitti e saperi. L'ospedale come istituzione
- 3.3 Una «politica della cultura della salute»: *L'uomo negato* (1978)
- 3.4 Il Tribunale per i diritti del malato
 - 3.4.1 La piazza romana del 1980: la dialettica della prima sessione del collegio giudicante
 - 3.4.2 Struttura, metodo e soggettività del Tribunale
 - 3.4.3 Dentro e fuori gli ospedali, da Nord a Sud del Paese: le inchieste e la politica dei Centri e delle Carte
 - 3.4.4 Influire sugli assetti istituzionali. La proposta di legge-quadro del 1987
- 3.5 Gli anni Novanta: vecchie e nuove iniziative

4. Politica delle città e dei territori. Il potere di base e la qualità della vita tra gli anni Ottanta e Novanta

- 4.1 «Elementi di socialismo» nella politica ambientale, urbanistica e sociale italiana
 - 4.1.1 L'ambiente e gli spazi urbani. Proteggere il luogo in cui si vive
 - 4.1.2 La questione abitativa e i servizi
- 4.2 Cittadinanza, esperti, territori: «Una nuova cultura della Protezione civile»
 - 4.1.3 Le mobilitazioni a fronte dei terremoti tra il 1980 e il 1997
 - 4.1.4 Le indagini e le epistemologie partecipate
 - 4.1.5 Le alluvioni, la Valtellina e la Dichiarazione sui rischi civili del 1987
 - 4.1.6 Altre emergenze

Parte III. *Una nuova etica della cura. Attivismo civico e politiche pubbliche*

5. Cittadinanza e democrazia: teorie e pratiche etico-politiche

- 5.1 Interrogare il sesto potere
- 5.2 Etica e politica della cura. Un fecondo paradigma
- 5.3 Epistemologie della cura
- 5.4 Politicizzare con la cura: l'attivismo civico e le politiche pubbliche