

# REPORT TAVOLO

## “NEOMUTUALISMO/WELFARE/BENESSERE/SALUTE.”



Campeggia transfemminista\*queer - Report del tavolo neomutualismo by [somMovimento nazioAnale](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](#).

Permissions beyond the scope of this license may be available at <http://sommovimentonazioanale.noblogs.org>.

### **Abstract della convocazione**

Partendo da pratiche politiche che non separano vita/militanza, ci troviamo a ragionare e costruire forme di organizzazione che attivino al tempo stesso reti politiche e reti di mutualismo. Crisi, mancanza di reddito, tagli al welfare hanno anche ricadute specifiche sulle soggettività queer che spesso sono ricacciate nelle nostre reti di mutuo aiuto. Possiamo ripensare a queste reti come base di una riorganizzazione politica? L'esempio paradigmatico, sul versante salute, è il percorso di istituzionalizzazione dei consultori (in ambito femminista e poi trans e lg): a partire dalle lotte degli anni '70, il welfare universalistico è stato costretto a rideclinare servizi e welfare sulle soggettività transfemministequeer e le strutture create dai movimenti sono state istituzionalizzate. Oggi accade il percorso inverso e i consultori sono svuotati di senso, subiscono tagli di risorse o vengono deistituzionalizzati. Sperimentare una *consultoriatransfemministaqueer*, implica riattivare un discorso situato su sessualità e autodeterminazione, ripensare il welfare e le istituzioni del comune, praticare forme di auto-organizzazione che spostino l'asse dalla sanità alla salute e al benessere sociale. Confrontiamo le varie esperienze e analisi.

### **Bisogni e genealogie comuni.**

A partire dalle suggestioni di ciò di cui abbiamo parlato in parte a Bologna il 15 dicembre 2012 e in parte nella discussione fatta a Roma il 26 maggio 2013 durante l'assemblea su “altre intimità”, sono già nati dei progetti e sono emersi dei bisogni abbastanza diffusi che partono da noi, dal

nostro lavoro sui territori e dalla ricerca di una modalità di intervento nel campo del welfare. Questi progetti tengono insieme la militanza e le nostre reti affettive, i nostri bisogni e i nostri desideri. In particolare attorno alla parola-chiave *consultoria* si è avviata una discussione in varie città. A Bologna si sta lentamente facendo un percorso di costruzione di relazioni verso una *consultoria*. A Padova c'è un esperimento di *queersultoria* all'interno dell'occupazione del Bioslab. Durante questi incontri è emerso chiaramente anche il bisogno di ricominciare a lavorare sulla sessualità recuperando quella genealogia che si rifà all'esperienza dei consultori femministi prima della loro istituzionalizzazione ovvero prima della legge del '75 (un'esperienza di consultorio che teneva insieme sia il piano politico sia il lato dei servizi ma che, purtroppo, ha visto prevalere, con la sua istituzionalizzazione, solamente la logica del servizio). La storia dei consultori in Italia ci mostra come un movimento di lotta diffuso è riuscito a creare luoghi di scambio, esperienza e socializzazione. Luoghi che però, per rispondere a bisogni diffusi, sono stati schiacciati sulla logica del servizio. Una logica che ha portato i consultori di oggi – non solo per le operazioni della 194, la diffusione della obiezione di coscienza, la professionalizzazione – ad essere isolati da un contesto e da un discorso sociale e politico di cui oggi noi sentiamo la mancanza.

**Sentiamo anche la mancanza di – o forse la necessità di costruire finalmente – relazioni tra femministe e movimento glbt e in particolare con i consultori trans. È arrivato il momento di rimettere in circolazione i saperi delle nostre esperienze e farne un campo di intersezione.**

L'esperienza del consultorio del Mit (<http://www.mit-italia.it/>) è paradigmatica. Il consultorio del Mit sta all'interno del percorso regolato dalla Legge 164 e essendo ormai istituzionalizzato, risponde a un bisogno individuale. Essendo usufruito più che altro come servizio, quindi, il consultorio non consente all'utenza di poter fare il salto verso ciò che il Mit svolge come attività politica e di informazione. Per cui i trans e le trans che si rivolgono al consultorio spesso non hanno opportunità di fare un percorso collettivo, perché il servizio ha un'ottica individualizzante. Questo a partire dalle nostre soggettività si incrocia con una situazione più generale di professionalizzazione del welfare e contemporaneamente di non risposta ai nuovi bisogni che, purtroppo, non emergono nemmeno in questo tipo di relazione, ovvero utente-servizio, perché non c'è possibilità di rappresentarli.

In questo senso il percorso che stiamo facendo interroga il lavoro dell'**autoinchiesta** per poter mappare questi nuovi bisogni. È evidente, a questo punto, che l'autoinchiesta è uno strumento utile per la costruzioni di luoghi di confronto come può essere una *consultoria*.

Un altro punto di riferimento storico è, indubbiamente, la capacità che ha avuto e tutt'ora ha Act up ([http://en.wikipedia.org/wiki/ACT\\_UP](http://en.wikipedia.org/wiki/ACT_UP)) di tenere insieme le reti affettive e

l'autorganizzazione mutualistica con il diretto tentativo di de-medicalizzare il paziente sieropositivo, di riprendere in mano i saperi medici, di rimettere al centro le persone e i propri bisogni e, contemporaneamente, di organizzare un'esperienza di lotta con momenti forti e conflittuali.

## **Alcune pratiche di neomutualismo queer**

La sfida che abbiamo di fronte è capire come non sovraccaricare le nostre reti di mutuo aiuto, che già ci sono e funzionano, e come riuscire a costruire dei meccanismi che possono essere estendibili e riproducibili partendo dalla specificità del nostro sguardo che, indubbiamente, è un osservatorio privilegiato. A partire dalla nostra esperienza di mutuo aiuto in cui siamo spesso costretti a non contare sulla famiglia tradizionale – come riuscire a rendere virtuosa questa mancanza – un po' per rifiuto e scelta, un po', come spesso accade per le trans, perché si vive una situazione di isolamento, è necessario che si sviluppi una circolarità di aiuto e di sostegno.

Quindi bisogna **partire da questa esperienza che è la nostra quotidianità e riuscire a renderla generalizzabile, facendola coincidere con la nostra azione politica**. E' quello che intendiamo quando diciamo di non costruire separazione tra vita e militanza politica.

Esiste a **Trento** un'associazione che si occupa di “**ospitalità**”. Il principio che adottano si basa sull'auto-muto-aiuto. Il suo lavoro consiste nel fare incontrare persone che danno disponibilità di alloggio e persone che cercano ospitalità per breve-medio periodo. Il tutto viene gestito da una psicologa e attraverso degli incontri. La difficoltà di questa esperienza consiste nel trovarsi qualcuno da gestire in casa e avviare un percorso che deve essere quello dell'indipendenza. E' un percorso difficile che va fatto a livello di rete territoriale.

Questa ospitalità oltre a mettere in rete persone che hanno stanze o case libere permette di contaminare il proprio spazio personale con una politicizzazione e redistribuzione del privilegio.

L'esperienza di due compagne sulla **continuità di reddito** ci sembra interessante per ciò che riguarda il mutuoaiuto. In quanto soggettività lesbiche queer e precarie hanno deciso, dopo l'assemblea di Dicembre 2012 di sostenersi vicendevolmente dandosi una motivazione e documentando questa esperienza. **La sfida è trasformare queste pratiche da rapporto**

**fiducioso fra due persone a piano collettivo.** Gli effetti che una tale esperienza, a livello collettivo, può produrre riguardano la possibilità di sopravvivere in un periodo di disoccupazione, il sottrarsi alla ricattabilità nel mondo del lavoro e il soddisfare, in alcuni momenti di mancanza di reddito, i desideri che costituiscono la propria identità. A tale sperimentazione, una volta intrapresa, è seguita una piccola autoinchiesta fra loro due che ha permesso di rilevare i bisogni e le motivazioni di questa pratica. Successivamente è stata costruita una traccia per documentare e strutturare al meglio come poteva essere la continuità di reddito.

## **La consultoria come strumento di neomutualismo tra difesa dei servizi esistenti e riappropriazione del welfare.**

Per ciò che concerne la *consultoria* riteniamo che questo progetto, nelle sue varie declinazioni, come pratica concreta costituisca un piano comune di sperimentazione e di azione che non prevede esclusivamente la difesa del welfare esistente. Ciò perché ci si ritrova spesso a fare battaglie di retroguardia e a dover difendere istituzioni che nel frattempo sono svuotate rispetto alle istanze provenienti dal basso che le hanno create. Il dilemma che abbiamo è come tenere insieme la difesa di quel che resta del welfare e sperimentarne nuove forme e nuove istituzionalità che mantengano, comunque, carattere di apertura e di possibile universalità.

### ***Esempi e esperienze.***

Per entrare meglio nel discorso e capire come ci immaginiamo la *consultoria*, proviamo a mappare le esperienze, i bisogni e i desideri di ognuna di noi.

A proposito dei **percorsi femministi in difesa dei consultori**, negli anni '00, a Roma, di fronte agli attacchi (pensiamo alla presenza parte dei movimenti per la vita o alle varie leggi che li hanno pian piano smantellati), c'era l'idea di recuperarli per ciò che erano alla loro origine. Ciò avveniva mediante la possibilità di fare assemblee politiche aperte fra donne all'interno del consultorio stesso. Si creavano punti di informazione e, in un certo senso, di "cuscinetto" anche se non proprio esplicito come, ad esempio, uno sportello. Infatti, ciclicamente, si producevano opuscoli che offrivano informazioni sui servizi esistenti correlate a ciò che dovevano essere i consultori per come erano stati pensati politicamente alla loro nascita, ovvero come luogo di riappropriazione di saperi e mediazioni rispetto alla violenza della medicina. Questa esperienza però, rispetto ad un'idea di *consultoria* risultava più semplice perché le donne erano il soggetto a

cui rivolgersi quindi l'operazione era più lineare. In alcuni casi quest'idea ha funzionato tanto che esisteva un'assemblea di donne dentro i consultori che però non riproduceva un'istituzione parallela basata sul volontariato ma cercava di utilizzare i servizi esistenti affinché fossero le donne stesse a porre i propri bisogni. Uno dei problemi strutturali di quella esperienza però è che periodicamente si ricascava nella **difesa del servizio** in senso stretto non solo a causa delle pressioni delle singole donne ma anche per pressioni che provenivano dal servizio stesso che, con il suo smantellamento richiedeva supporto da parte di queste assemblee. Il pericolo quindi è quello di ritrovarsi a fare la “paladina del servizio”.

Un altro esempio ci proviene dalla “**consultoria autogestita di Bologna**” creata dal collettivo “Figlie Femmine”. Pur volendo lavorare su un territorio in realtà è stata solo una produzione di documentazione e sul territorio ha avuto poca presa. L'idea era di metterla in rete con una serie di contatti che già esistevano: con altre donne che si occupavano di supporto legale, con la casa delle donne per non subire violenza etc.

Nell'**interconnessione dei bisogni** rientra anche un progetto che prevede il problema dell'alloggio. Come nell'esperienza di Trento, a Budapest c'è un progetto di *consultoria*, **Transvanilla**, creato dal collettivo Klit, di e per persone trans che è stato anche uno spazio di ospitalità per chi avesse avuto bisogno di alloggiare lì.

Pur non essendo una *consultoria* in senso stretto, l'esperienza di **Communia** a Roma, seppur breve, ha cercato di sviluppare nel quartiere di San Lorenzo una rete, appoggiandosi alla Repubblica di San Lorenzo. In questi pochi mesi è stata attraversata da diversi linguaggi, anche artistici e vicini alle nostre pratiche. In Communia, inoltre, si erano creati oltre ad un'aula studio e una libreria aperta con gli orari compatibili ai bisogni degli studenti, uno sportello legale e uno sportello psicologico. Pur non avendo più un luogo fisico, nell'immaginario collettivo, Communia **non è un posto ma un'idea**. Communia è un esempio di progetto politico che ha come peculiarità l'essere sempre **un punto di partenza includente e non un punto di arrivo, nonché una modalità di fare rete**.

## **Nodi problematici: separazione tra utente e servizio**

Dentro una soluzione di consultorio, più o meno tradizionale, l'offerta del servizio corrisponde al mettere l'utente in posizione passiva senza essere coinvolto dai processi che animano il servizio

stesso e senza poter porre i propri bisogni specifici. Non c'è quindi la possibilità di entrare in una logica di autorganizzazione di quel contesto/servizio. Queste considerazioni emergono perché, nella materialità del nostro percorso e nelle realtà dei servizi che viviamo, si è espresso un bisogno comune.

A esempio, nel consultorio **MIT** molte delle persone coinvolte nei progetti sono entrate in rete ed esprimono anche altri bisogni che vanno al di là del percorso individuale, più o meno accidentato, esprimendo in questo modo livelli di soggettivazione politica variabili.

Simile la situazione del **SAT** (Servizio Assistenza Trans) del circolo Pink di Verona dove da due anni c'è un servizio di accoglienza strutturato per l'accompagnamento del percorso di transizione previsto dalla legge 164. C'è una psicologa, una consulente legale ed un endocrinologo. Anche in questo caso, c'è una posizione di depatologizzazione ma le persone presentano bisogni di tipo pratico. Il problema, quindi è **come mettere insieme l'esigenza reale e pratica della persona che ha bisogno di una risposta, anche medica, con un percorso che sia di attivismo e di soggettivazione.**

Nel caso del Transvanilla di Budapest, ad esempio, è prevista il giovedì pomeriggio l'apertura della *consultoria*, per avere un momento di confronto con altre soggettività queer e trans che vogliano avvicinarsi al progetto. Ciò permette alle persone coinvolte nel percorso individuale della *consultoria* di confrontarsi, con soggetti diversi, trovando così punti comuni e diversi punti di vista rispetto ai singoli bisogni.

Questo tipo di luogo ce lo immaginiamo come un luogo che favorisca i percorsi di autodeterminazione. **Non solo un luogo di scambio di saperi ma anche uno spazio in cui vi è la possibilità di sostenere percorsi di lotta. Il tratto utopico che abbiamo è di essere attivatori sociali di conflitto a partire dall'autodeterminazione.** Fornire, ovvero, le informazioni e tutto quello che può essere utile per l'avvio di altri percorsi di lotta e autodeterminazione a partire dai propri bisogni. Non può essere, quindi, un luogo da cui si organizzano le lotte altrui.

Ci immaginiamo un luogo in cui si **rompa la verticalità fra le varie figure poiché non c'è una reale separazione fra utente ed erogatore di servizio** ma nella complessità delle nostre esistenze, dei nostri saperi e delle nostre esperienze, **tutto è interconnesso.**

Il terreno del welfare, come luogo di superamento della separazione fra vita e militanza, è la base per fare politica per quelle soggettività che sono trattate dal welfare stesso come utenti. Viene superata, quindi, la fase del welfare come conquista. Questa è la base da cui partire con una certa

urgenza.

A Bologna durante l'occupazione di **Santa Marta**, nel gennaio 2013, in cui si sono incontrate varie forme di cultura e socialità con la necessità di condividere i saperi, è nata l'esigenza di una *consultoria*. Il Santa Marta era un tentativo di tenere insieme differenti contesti che partissero dai reali bisogni, da saperi differenti e condivisi e non da una politica identitaria.

La possibilità di rimettere in circolo i saperi e le esperienze dà, inoltre la possibilità di ripensare **il rapporto tra il medico e il paziente in chiave di autodeterminazione dei corpi**. Una circolazione di saperi e conoscenze, di messa a fuoco dei bisogni pone, quindi, in una posizione differente. Un primo passaggio per giungere a ciò è la ripolitizzazione. Nel percorso bolognese sulla 194 della rete Pro-choice, al di là dell'emergenza contingente, la prima proposta è stata: riprendiamoci i consultori, ma in che termini? Di difesa o ripensandoli? Ripensiamoli. La **mappatura dei bisogni** in questo caso è un passaggio fondamentale. Al di fuori di quello che viene erogato come servizio, **come si può ripensare la salute? Cos'è la salute?** Per questo è importante immaginare un **luogo fisico**, immaginarsi un progetto che tenga insieme la salute, il piano abitativo, il piano delle relazioni etc.

Quando pensiamo alla *consultoria queer* è troppo forte l'impronta di cosa è un consultorio e di come funzionano i servizi. **Se ci immaginiamo un luogo in cui noi eroghiamo un servizio abbiamo perso in partenza. Spezziamo questo tipo di rapporto che instaura una verticalità.** Il problema, quindi, è la rigidità del modello del servizio istituzionale.

Come insegnano le lotte femministe sul welfare, **il welfare è un forte strumento di controllo.** È importante incidere sulla redistribuzione del lavoro di cura poiché il welfare familista serve proprio a rendere compatibile il lavoro salariato e il lavoro di cura. Per questo motivo immaginiamo immediatamente, in questo percorso, dei momenti assembleari con dei facilitatori che sono solamente delle figure organizzative. Nella *consultoria* non ci può essere, infatti, quel tipo di separazione gerarchica presente nei servizi per come li conosciamo. **È importate ribadire che non miriamo a sostituire i servizi ma immaginiamo un luogo in cui, ad esempio, la ginecologa insofferente della logica stretta del servizio fa autoformazione anche per le figure mediche.**

In questa chiave a Bologna esistono già relazioni con un centro ricerca autorganizzato, il CSI (Centro Salute Internazionale), che fa attività politica. Il CSI Lavora molto in Sudamerica dove i servizi sanitari sono giovani per cui ci sono degli spazi di sperimentazione e si insiste su processi non di sanità ma di salute intesa come benessere della comunità legata ai bisogni delle persone.

Un'altra analisi merita il **concetto di bisogno** per come attualmente viene svolto dai servizi istituzionalizzati. **La logica del servizio è quella che ti dice “tu hai questo bisogno”** e si è indirizzati a sentire come proprio un bisogno che proviene dal servizio stesso e a cui quest'ultimo è in grado di rispondere. È questa logica che deve essere ribaltata. **Ovviamente è un progetto aperto che ha un margine di incertezza che si risolve cominciando a fare, costruendo relazioni diverse che vanno oltre la nostra comunità.** Nella *consultoria* i bisogni differenti e lo scambio diventano una ricchezza per ognuna. Non dimentichiamo, inoltre, che la logica del servizio è de-soggettivante e tende ad assumere una **posizione neutrale** che non esiste nella realtà e che, quindi, non funziona.

Per ribaltare questa posizione senza sostituirci al servizio e rimanendo in un'ottica di circolazione dei saperi, si può immaginare, oltre alla riappropriazioni di strumenti e pratiche anche una conoscenza diretta di contatti, all'interno del servizio stesso, dove indirizzare le persone partendo dai loro bisogni. è un modo per sfruttare le risorse residue del welfare pubblico.

Un esempio di bisogno può riguardare la questione degli **ormoni**. In **Transvanilla**, a Budapest, gli ormoni erano autogestiti grazie al supporto di un'infermiera.

I bisogni possono inoltre variare a seconda delle soggettività che si muovono nelle varie realtà. è importante che la comunque uno spazio *safe* in cui poter collaborare e avere la propria autonomia.

Anche a livello economico ogni spazio penserà come gestirsi. Il Transvanilla, ad esempio, ha ottenuto un paio di grant: il "Frida" e il "Mama Cash". Ciò ha permesso di poter erogare una forma di stipendio per le persone trans che spendono tanto tempo in quello spazio.

## **Nodi problematici: separazione tra attivismo politico, volontariato e reddito (vita e militanza)**

Partendo dal presupposto che la consultoria deve partire dai nostri bisogni e dalle reti che riusciamo a costruire, è importante focalizzare l'attenzione sulla falsa separazione fra vita e militanza, fra bisogni, servizi e politica.

Al **Maurice** di Torino attualmente c'è una divisione tra aspetto politico e servizi. Negli ultimi due



anni il Maurice si è scisso in un'associazione di volontariato e una di promozione sociale.

L'associazione di promozione sociale è ciò che sostiene anche economicamente la parte dei servizi legati alla formazione nelle scuole, alla salute, ai servizi alla cultura (centro di documentazione e biblioteca) ed, in particolare, allo sportello trans.

tale divisione è stata necessaria per poter accedere o ai finanziamenti, come associazione di volontariato, o per promuovere feste in qualità di associazione di promozione sociale. Le persone che fanno attivismo all'interno del Maurice non vivono realmente tale scissione.

A partire dall'esperienza del Maurice si può notare però che la separazione tra vita e militanza è drammatica. Quasi tutte le persone che lavorano per l'associazione di volontariato, infatti, hanno un salario al di fuori del Maurice e fanno "volontariato". Ciò crea un doppio lavoro che non è pagato e che, a causa delle poche energie, evidenzia difficoltà e fatica nel portare avanti i progetti. Una possibilità per superare quest'impasse e non fare più lavoro gratuito sarebbe professionalizzarsi al fine di assottigliare la divisione tra militanza e vita. Un'ipotesi quindi sarebbe lavorare sulla nostra autoformazione e sui nostri progetti di vita in modo da farli confluire sulla militanza e nella vita nella comunità queer. Unire militanza e attivismo politico in questa maniera garantirebbe anche continuità ad un servizio che indubbiamente soffrirebbe dei nostri continui cambi di lavoro e di reddito. Inoltre il supporto di una persona queer professionalizzata sarebbe un valore aggiunto rispetto al servizio.

Questa affascinante ipotesi, applicata al nostro progetto di *consultoria*, però risulterebbe molto pericolosa dal punto di vista collettivo e politico poichè in questo mescolare i piani fra l'istituzione ed il politico si tende a perdere indipendenza sulle istanze politiche radicali e a inseguire sempre il punto di vista istituzionale per salvaguardare il piano del servizio.

Inoltre tale ipotesi, oltre a ribadire, in una certa misura, una separazione fra utenza e servizio, porrebbe al centro il servizio stesso e non la possibilità di partecipazione e di soggettivazione.

**D'altro canto, come affermato precedentemente, nell'ipotesi di *consultoria* non sussiste una sostituzione ipotetica o totale della realtà dei servizi già esistenti ma un loro uso strategico attraverso la creazione di reti.**

La sfida che ci si apre davanti è riuscire a tenere insieme le reti politiche, affettive e di mutuo aiuto, con la questione dell'universalità e della non separazione fra vita e militanza.

**Nodi problematici: contestualizzazione del progetto fra vecchi immaginari e diversità territoriali**

Essendo un progetto legato ai bisogni reali e materiali delle persone e della collettività, **non può essere calato dall'alto con un modello prestabilito.**

Ad esempio a **Perugia** esiste un'unità di strada per la riduzione del danno con i/le sex worker. Questa esperienza ha permesso di intessere relazioni con trans e persone che lavorano in strada partendo dalle loro vite, dai loro desideri e dai loro bisogni. L'idea della *consultoria* a Perugia, quindi, permetterebbe di mettere insieme i vari bisogni, come ad esempio la casa (i/le sex worker a Perugia sono drammaticamente ghettizzate), e dare la possibilità di soggettivarsi ad una serie di persone a cui è difficilissimo portare un'analisi politica nonostante siano esse sottoposte ad una violenza estrema.

I vari esempi di Perugia, Bologna, Torino etc dimostrano, quindi, come non può esistere un modello di *consultoria* sia per ciò di cui si occupa, sia per i tempi che si dà nel raggiungere un obiettivo.

Il nome *consultoria* però può apparire fuorviante poiché richiama ciò che oggi è essenzialmente un servizio alla persona e che ha a che fare, quindi, con lo "sportellismo". Apparentemente, inoltre, potrebbe non sembrare diversa da un qualsiasi collettivo che fa un'assemblea allargata.

D'altronde non è semplicemente un questione di nominalismo. Con il nome di *consultoria* che tipo di immaginario si va a cortocircuitare? Il nome *consultoria* ha in sé un discorso politico che connette sessualità e corpo con i bisogni reali. Non è un caso che si riproduca in vari contesti e varie epoche questa riattivazione. Ciò però non esclude che ci siano altri nomi con cui chiamare questo progetto.

**La si può considerare un processo che può avere varie velocità in base ai soggetti, ai luoghi e ai bisogni e, inoltre, non in tutti i posti può avere un luogo fisico.** Può essere un'assemblea ma può avere anche un'altra forma. Su Bologna, ad esempio, sembra emergere come un piano supplementare rispetto a vari progetti e realtà già esistenti.

Resta comunque il nodo sul come riuscire a valorizzare le cose esistenti e non creare un'istituzione parallela.

Che cosa diciamo? Chi siamo? Chi stiamo chiamando? Come far capire che non è solo una cosa a cui ti rivolgi se hai un problema della sfera sessuale della tua esistenza ma che riguarda un percorso interconnesso?

Sulla questione del dove intercettare le persone non si può far altro che cominciare inizialmente dal proprio ambito di prossimità dove noi vediamo dei bisogni. Da ciò si può aprire un luogo di discussione dove è possibile tendere ad un ragionamento, a una modalità comune e a un confronto tra le varie esperienze. Un gruppo di lavoro che mappi l'esistente sul territorio per connettere bisogni ed esperienze, può essere un punto di partenza per capire cosa c'è e cosa manca e per intessere un progetto. Questa può essere una modalità di approccio per creare un luogo in cui parlare dei propri vissuti su corpo e sessualità e connetterlo a ragionamenti su vita, benessere, relazioni. Si può partire, quindi, con delle assemblee di costruzione della *consultoria* che fanno parte, comunque, della *consultoria* stessa. Le iniziative possono, poi, essere le più svariate e dipendono, come detto precedentemente, dai contesti.

**La consultoria, quindi, eccede il piano del collettivo che fa assemblee allargate per innescare relazioni e reti che creano progetti condivisi.** Un esempio concreto è l'idea nata a Bologna di un percorso per incrociare le esperienze e i vissuti attorno al seno, alla sua medicalizzazione, asportazione, costruzione o ricostruzione chirurgica, da parte di donne che hanno avuto tumori al seno, trans MtF e FtM, persone intersex. Perché sul piano medico sanitario queste esperienze sono trattate in modo così diverso e settorializzato? Che cosa hanno da dirsi, invece, queste esperienze? Che cosa hanno in comune e cosa le differenzia? E' in questo contesto che vorremmo attivare anche un laboratorio di autopalpazione del seno in cui, col supporto di un'ostetrica che condivide il progetto, si può superare il piano strettamente tecnico grazie alla condivisione di saperi, vissuti, paure, esperienze, gioie, immaginari e altro ancora.

### ***Consultoria* elementi innovativi e propulsivi**

**È evidente, quindi, che l'elemento spiazzante della *consultoria* è che non si tratta di ricalcare una cosa esistente ma di cercare di ripensare non tanto ad una nuova istituzione ma alla possibilità di interconnettere cose diverse fra loro e apparentemente molto lontane.** Cos'è altrimenti partire dalla sessualità e dalla salute ma in un modo che intercetti bisogni materiali come la casa, il reddito, etc?

Partendo dalle recenti chiamate in difesa della 194 e in difesa dei consultori ci siamo rese conto che è difficile che si crei un movimento più ampio che rifletta su queste questioni. Mentre negli

anni settanta tutta una serie di tematiche su sessualità, corpo, autodeterminazione erano collegate, con la creazione e separazione dei bisogni in singoli servizi, gli ambiti si sono scissi.

In realtà la difesa della 194 sta dentro percorsi di autodeterminazione al pari di quelli LGBTIQ. Questo discorso più ampio sulla sessualità negli anni 70 non era mai stato fatto collettivamente ma c'era, comunque, una risonanza tra le varie soggettività in lotta, per cui c'era una discussione sulla sessualità e sull'autodeterminazione.

La *consultoria* risponde, quindi, al bisogno che sentiamo di questo piano di condivisione e rappresenta l'elemento queer. È uno spazio di confronto e intersezione fra le soggettività, che non è solo in un punto di ascolto del bisogno/disagio. È anche uno luogo di condivisione di saperi, pratiche e informazioni, ovvero, una struttura più politica che affianca quelle istituzionali (informazioni HIV, consultori ASL) e che crea spazio per una messa in rete finalizzata ad aprire un ragionamento più allargato. Soprattutto rappresenta allo stesso tempo una forma di sperimentazione sul welfare e un modo per ripensarlo. **Non è tanto, quindi, di difesa di quello che c'è, ma non esclude questa necessità.**

Le strutture esistenti, con i vari smantellamenti, sono fragili. Siamo di fronte spesso al volontariato, al lavoro gratuito, all'autofinanziamento.

La nostra esperienza narra di situazioni in cui spazi come i centri sociali sopperiscono alle carenze economiche delle strutture vicine creando così situazioni ambigue in cui un'istituzione, come può essere il Comune, la Regione o la Provincia, si vanta di avere servizi pubblici all'avanguardia anche se li finanzia sempre meno (smantellamento del welfare) facendoli pesare sempre di più sulle reti informali.

**E' ora, quindi, di rilanciare delle pratiche di autodeterminazione che riprendano il discorso pubblico sulla sessualità e che quando si confrontano con l'esistente e con le Istituzioni sappia porre un piano di rilancio e di rivendicazione.**

Tutto ciò potenzialmente ha una sua dinamicità in una visione di benessere generale, non solo sulla salute.

In ciò rientra anche il ragionamento sulla **violenza di genere** perché non è sufficiente il lavoro che viene fatto. Non si può intervenire sulla violenza con solo il centro antiviolenza, ma vanno anche moltiplicati questi spazi di creazione di una cultura diversa, dove nel momento in cui si parla di sessualità si discutono pratiche contro la violenza di genere con un'ottica di intersezione tra varie soggettività. Ciò implica anche la capacità di risuonare rispetto ad una struttura che già esiste (il centro antiviolenza, il consultorio) per risignificarla.

Questo approccio può avere, nel tempo, un'influenza sulle figure professionali coinvolte nei

consultori istituzionali e nei vari servizi. Ci sono operatori e operatrici della sanità che magari non sono lì per caso e hanno una visione non solo di servizio ma in questa attitudine spesso sono isolate.

Tutto questo ragionamento della *consultoria* sta dentro un ripensamento sul welfare. È pensare delle istituzioni del welfare da basso fatto di reti che, insieme al reddito, chiedono servizi e pongono i bisogni reali delle persone. Tutta una serie di discorsi politici che ci facevamo, infatti, non funzionano perché i soggetti che ci immaginiamo di essere e quelli che ci circondano hanno bisogni differenti di cui neanche l'associazionismo tradizionale LGBT si fa carico.

**E dove noi non siamo presenti interviene l'istituzione a normalizzare.** Esempio paradigmatico a riguardo è la legge del governo tedesco e che verrà varata a novembre, applaudita come legge sul terzo sesso. Questa legge introduce degli articoli alla legge che regola l'iscrizione alla nascita delle persone. In Germania è obbligatorio specificare sulla carta d'identità il sesso e il genere. La legge sostanzialmente dice che nel momento in cui alla nascita il medico non riconosce come esattamente M o F il bambin\*, i genitori sono costretti a registrarli\* all'anagrafe come terzo sesso. La discussione è stata tutta incentrata sul metterli come "X" o come "NON IDENTIFICATO" e non sulle implicazioni concrete che può avere. Secondo alcune associazioni tedesche questa legge non ha sottratto potere alla scienza e alla medicina e non ha posto il discorso medico sul piano pubblico ma di fatto è una norma che incentiverà le evirazioni alla nascita. È l'esempio pratico di ciò che avviene quando una legge viene calata dall'alto senza un movimento dietro. Paradossalmente questa legge è stata proposta proprio da una persona intersex. Pensare che la legalità o l'intervento legale sia privo del discorso medico è problematico poiché lo rende un discorso neutro.

Il problema è il fatto che la legge tedesca non prevede i consultori. Si dice che si vuole riconoscere un terzo sesso ma, in realtà, non ci sono strumenti per soggettivarsi.

Questo discorso critico sulla legge tedesca può rilanciare un discorso su consultori, sui servizi medici e psicologici e non solo. E' anche un'occasione per inserire del nuovo nel discorso. Fino ad oggi, infatti, la questione dei consultori è stata trattata esclusivamente in funzione delle donne mentre introdurre in questo ambito un discorso intersex, serve per dire che i consultori sono anche per altri soggetti permettendo, così, di tener dentro il discorso di genere e intersex nella lotta femminista.

## **Risposta ai nuovi bisogni e potenzialità creative**

Si apre quindi uno spazio in cui si evidenziano i vari bisogni possibili e immaginabili che ha ognuno e ognuna di noi.

Anzitutto un bisogno importante che è emerso sulla *consultoria* è il vederla nella direzione della **de-medicalizzazione** e **de-ospedalizzazione** affinché si possa rivendicare conoscenza e autogestione e anche crearla. Alcuni esempi possono riguardare campi inesplorati nei consultori istituzionali come ad esempio l'autovisita della prostata o la riattivazione delle ghiandole di Schene.

Un altro discorso importante riguarda un approccio diverso alla prevenzione dell'HIV in cui si possa de-patologizzare il sesso ed avere un approccio sex positive all'essere positivo. Da varie discussioni formali ed informali sono emerse, inoltre, riflessioni da parte di giovanissime, all'interno della rete Pro-choise bolognese, su un tipo di contraccezione non eterosessista e non medicalizzante.

Il discorso sul luogo per un progetto come la *consultoria* non è indifferente rispetto al progetto stesso. Durante l'occupazione del Santa Marta a Bologna, per esempio, si era in un luogo significativo dal punto di vista del welfare (era ex convento di proprietà dell'ASP poveri vergognosi ovvero un esempio paradigmatico della nuova frontiera "pubblico/privato"). Si trattava, comunque, di un luogo nuovo, senza caratterizzazioni nella geografia politica di Bologna. Già di per sé era in grado di avere un fascino per soggetti diversi e metteva anche noi stesse nelle condizioni di sperimentarci in maniera diversa. In quei 4 brevi giorni di occupazione si è sentito un attraversamento diverso rispetto a quello di uno spazio sociale che ha, di per sé, un progetto politico definitivo e un'identità. Sarebbe interessante, quindi, costruire le *consultorie* in luoghi riappropriati e in un contesto chiaro di pratica politica che sceglie per sé e suggerisce alle altre. Per questo è fondamentale che sia un luogo protetto ma allo stesso tempo aperto. Altro punto nodale è il piano dell'informazione. Da questo punto di vista è urgente una mappatura accessibile di informazioni, esperienze e competenze che si sono formate in anni di militanza, anche al di là dei nostri stretti ambiti, non solo in ambito nazionale ma anche transnazionale.

Nella nostra rete la *consultoria* va immaginata come **strumento diffuso** in diverse realtà. Sarebbe interessante che partisse contemporaneamente in diversi posti poiché anche a livello simbolico sarebbe una vittoria e la visibilità sarebbe al massimo.