



Le Onde Onlus - Coordinatore



Universitat Autònoma de Barcelona



Istituto di Ricerca sulla Popolazione e le Politiche Sociali CNR



Associazione Ananke Pescara



A.R.N.A.S. Civico Palermo



A.O.U.P. Paolo Giaccone Palermo



A.O. "O.R. Villa Sofia-Cervello" Palermo



A.O. Buccheri La Ferla Fatebenefratelli Palermo



ASP9 Trapani Presidio Osp. A. Ajello Mazara del Vallo

Partner associati:

ASP Palermo - Comune di Pescara - AUSL Pescara Struttura di medicina e chirurgia d'Accettazione e Urgenza - AUSL Pescara Coordinamento Attività Consultoriali e Ambulatorio Immigrati - Provincia di Teramo - Provincia di Pescara - Provincia Regionale di Trapani - Association femmes Immigreés (ADI) - IRIS Onlus Associazione Interculturale a tutela della donna e del minore - ASL Teramo Dipartimento di Emergenza e U.O. Assistenza Consultoriale - Provincia di Teramo: Centro Antiviolenza Donne "La Fenice" e Centro Polivalente per Immigrati "Melting POint"



Progetto IRIS - Interventi contro la violenza di genere verso le donne: ricerca e sperimentazione di sportelli specializzati

Seconda conferenza transnazionale

*I risultati raggiunti:
indagini, esperienze e strumenti*

20 dicembre 2011 ore 09.00 – 16.00

Sala del Camino

Grand Hotel et des Palmes

Via Roma, 398 - Palermo



www.Irisagainstviolence.it

CON IL PROGETTO

Si è utilizzata la metodologia della **ricerca azione**, componendo la strategia progettuale su

- ✓ approcci diversificati per competenze, esperienze e realtà territoriale
- ✓ indagini, raccolta di informazioni e sviluppo di attività
- ✓ sperimentazione di azioni pilota nei servizi sanitari o sociosanitari in Sicilia ed in Abruzzo
- ✓ strumenti valutativi interni, incontri periodici di monitoraggio in équipe, ed esterni, valutazione indipendente.

Si sono interconnessi differenti “sguardi professionali” e diversi livelli di analisi.

Obiettivo:

intersecare l'approccio dell'esperienza locale con quella del quadro nazionale ed ancora con l'ambito internazionale (normative, indagini, protocolli di intervento, protocolli di rete, attività).

L'OMS rileva come "il sistema sanitario rappresenti la prima possibilità di contatto per le donne vittime di violenza" e conclude "[...] troppi pochi medici, infermieri ed altro personale sanitario hanno coscienza e competenza nel riconoscere il problema che sottende tante patologie che affliggono le donne o sanno offrire loro aiuto, specie là dove non sono disponibili servizi specifici [...]" *Women and health: today's evidence tomorrow's agenda.* Ginevra, 2009

In accordo con l'OMS, si è ritenuto che gli ospedali e gli ambulatori sanitari siano i luoghi privilegiati per la possibile rilevazione di queste forme di violenza e possano divenire l'ambito di primo contatto per la presa in carico sociale, anche nel caso di uno status di clandestinità.

Considerare la violenza nei confronti delle donne priorità per la tutela della salute, nella sua concezione olistica, consente un'analisi multidimensionale del fenomeno, che facilita risposte multisettoriali.

Le attività del progetto: il primo anno di lavoro

1. Ricostruzione scenari locali e contesti nazionali
2. Indagine quantitativa in Italia e di secondo livello in Spagna
3. Indagini qualitative in Italia e Spagna
4. Pubblicazione del sito
www.irisagainstviolence.it
5. Diffusione informazioni e ampliamento attività di rete locale
6. Elaborazione rapporti locali di indagine
7. Produzione data base

Il secondo anno di attività

1. Attivazione e sperimentazione degli «sportelli di primo contatto »
2. Accoglienza e strutturazione di percorsi con le donne presso i Centri anti violenza
3. Sviluppo ed adattamento dei protocolli di intervento sanitari già esistenti
4. Elaborazione Linee Guida e Raccomandazioni
5. Elaborazione Rapporto di indagine comparato
6. Realizzazione delle giornate di studio
7. Realizzazione dei seminari locali (Mazara del Vallo, Pescara, Teramo, Barcellona)

I prodotti

- ❖ Il sito www.irisagainstviolence.it
- ❖ Le mappature locali disponibili sia in cartaceo che su web
- ❖ I rapporti Abruzzo, Catalunya e Sicilia
- ❖ I Data Base disponibili sul sito:
 - Normative internazionali
 - Normative spagnole e catalane in tema di violenza di genere, MGF e matrimoni forzati
 - Normative italiane e regionali in tema di violenza di genere, MGF e matrimoni forzati
 - Progetti realizzati nei due paesi e a livello comunitario sui temi affrontati con il progetto
 - Mappature locali

Gli sportelli di primo contatto

Nel secondo anno di attività si sono sviluppate le esperienze pilota di collaborazione interprofessionale, gli Sportelli di primo contatto che hanno operato:

- ❖ in Sicilia presso i presidi ospedalieri Villa Sofia - Cervello, Policlinico, Buccheri La Ferla, ARNAS Civico a Palermo; Abele Ajello ASP Trapani a Mazara del Vallo;
- ❖ in Abruzzo presso l'AUSL di Teramo e il Centro Polivalente per Immigrati della Provincia di Teramo "Melting Point"; l'AUSL di Pescara (Medicina di Urgenza, consultori e ambulatorio immigrati).

La sperimentazione ha permesso di implementare un'azione capillare di informazione e sensibilizzazione rivolta al personale delle strutture organizzative coinvolte, con l'obiettivo di

- ❑ migliorare l'accesso ai servizi da parte delle donne straniere
- ❑ facilitare l'emersione del fenomeno della violenza di genere sofferta sia da native che da migranti.

I Centri Antiviolenza

Un ruolo importante hanno giocato e Centri ,
sviluppando

- Il raccordo e il potenziamento con e degli sportelli con le reti cittadine.
- L' accoglienza dedicata alle donne immigrate, con l'ausilio (se necessario) di mediatrici.
- L'attivazione delle risorse locali per una integrazione funzionale alla definizione del progetto di uscita dalla violenza .
- La sperimentazione di consulenza legale dedicata.
- La raccolta dati e elaborazioni statistiche.

Le questioni emerse

Le attività si sono sviluppate in tre regioni europee, diverse per caratteristiche, normative, presenza dei servizi, flussi migratori presenti. Ma vi sono alcuni elementi comuni che vogliamo sottolineare:

- ✓ La presenza delle forme di violenza indagate, in particolare di quelle legate a pratiche tradizionali dannose.
- ✓ La sottovalutazione e la difficoltà ad intervenire su quello che risulta essere il fenomeno maggiormente diffuso: quello dei matrimoni forzati.

- ✓ La percezione da parte di chi opera, siano professionalità presenti in servizi pubblici o privati o in organismi di donne, di una inadeguatezza delle prestazioni erogate, delle procedure adottate (laddove esistono), delle misure disponibili a fare fronte ai problemi di cui sono portatrici le donne che soffrono violenza.
- ✓ L'aumento delle richieste di aiuto a fronte di una maggiore capacità di lettura della fenomenologia e di interazione con le donne autoctone o straniere.
- ✓ La necessità di dipanare simbolico e valori, ancora prima che stereotipi, connesse alla questione del "potere" nella relazione con le donne da parte di portatori di saperi forti quali la medicina.

L'esperienza e la conoscenza prodotte con il progetto ripropongono alcune questioni chiave riguardanti non solo l'accesso ai servizi delle donne migranti e la loro possibilità di formulare una richiesta di aiuto, ma anche la necessaria rivisitazione delle modalità di accoglienza delle donne, evitando rischi di vittimizzazione secondaria.

Problema che rinvia alla riflessione filosofica, ripresa in particolare dal pensiero femminista, sul significato materiale e simbolico del corpo delle donne e di come questo sia rappresentato nelle pratiche discorsive che sottendono ai saperi.

LE RACCOMANDAZIONI

Come poter intervenire per migliorare l'accesso ai servizi e la presa in carico delle donne?

Abbiamo definito, alla luce delle evidenze emerse, un elenco di raccomandazioni rivolte ai decisori ed agli attori chiave delle politiche a livello nazionale, regionale e locale sulle azioni prioritarie da far partire per conoscere meglio i fenomeni di cui abbiamo trattato, affrontarli e valutare gli strumenti messi in campo per prevenire e contrastare tali tipologie di violenza:

1. Adeguatezza della normativa in tema, con attenzione anche al fenomeno dei matrimoni forzati.
2. Promozione di azioni di sistema che investano l'intero territorio nazionale.
3. Realizzazione di indagini conoscitive riguardo alla diffusione e fenomenologia dei matrimoni forzati
4. Piani di azione regionali contro la violenza alle donne che includano anche le violenze legate alle pratiche tradizionali dannose e che analizzino e capitalizzino i punti di forza delle esperienze realizzate e dei piani di azione sperimentati in molte regioni europee.
5. Osservatorio nazionale e regionali.

6. Garanzia di accesso al sistema dei servizi e presenza di mediatrici/ori nei servizi ove si rivolgono le donne straniere per le cure mediche o ai quali chiedono aiuto (es. centri antiviolenza, servizi sociali o associazioni che si occupano della popolazione migrante).
7. Adozione nei servizi di standard *gender sensitive* e di una cultura dell'accoglienza e dell'orientamento. Anche attraverso percorsi sperimentali che si collochino nel solco di esperienze e competenze sperimentate dai centri e dai servizi antiviolenza e che propongano nel contempo spazi di riflessione sul significato di società multi-culturali.

8. Formazione del personale sanitario sul ruolo di una adeguata refertazione della violenza subita, diffondendo procedure e strumenti già in uso in alcuni reparto o presidi ospedalieri, diversificate per tipologia di violenza.
9. Formazione adeguata al personale (sanitario, sociale, educativo) che accoglie e si prende cura delle donne e delle bambine a rischio di MGF, attraverso una diffusione capillare delle Linee guida ministeriali per l'Italia e l'applicazione dei Protocolli per la Catalogna.
10. Sensibilizzazione, informazione ed aggiornamento per il personale di enti pubblici e privati, che "impattano" con il fenomeno della violenza contro le donne straniere o italiane, con attenzione alla fenomenologia con la quale si rappresenta.

11. Messa a punto di Linee guida e protocolli, prevedendo anche l'applicazione di specifici standard che riguardino la presa in carico delle vittime (così come previsto dai Minimum standard del Consiglio d'Europa).
12. Potenziamento del lavoro di rete tra quei soggetti che per competenza si occupano del fenomeno, mutuando le buone pratiche presenti a livello regionale/comunitario, fornendo loro risorse adeguate allo sviluppo di procedure ed alla raccolta sistematica di dati ed informazioni sul fenomeno e connessione con le Reti anti violenza cittadine ove presenti, con attenzione alle normative sul trattamento di dati sensibili.

13. Previsione di un adeguato sistema di valutazione delle attività, definendo una fase di sperimentazione dei protocolli e delle procedure che si implementeranno.
14. Individuazione ed impegno di risorse economiche (ordinarie e comunitarie) per garantire la strutturazione di centri pilota a carattere socio-sanitario, e l'ampliamento delle attività dei centri antiviolenza per la presa in carico delle donne vittime di violenza italiane e straniere.

Considerazioni finali

Per contrastare antiche/nuove forme di violenza diviene indispensabile andare oltre l'ottica meramente repressiva della condanna.

Vanno fornite alle "vittime" strumenti per la fuoriuscita da una condizione di dolorosa umiliazione tramite un percorso di presa di coscienza e di valorizzazione del sé e delle proprie strategie di vita, che dovrebbe coinvolgere le stesse comunità di appartenenza, trovando anche in esse alleanze e partecipazione.

Recuperare il primato del percorso di *empowerment* e di produzione di libertà femminile, che è il medesimo che presiede alla fuoriuscita da tutte le forme di violenza.

Abbiamo colto, durante questo lungo percorso, che da parte di chi lavora con le donne, emerge il bisogno di saper leggere realtà nuove legate a diverse culture e di saperle comprendere, rendendo intellegibile anche il sistema simbolico e di valori che certe pratiche sottendono, così come le eventuali trasformazioni avvenute nel corso del tempo, quali passaggi di un processo di modernizzazione che anche paesi considerati "arretrati" stanno attuando, seppur in forme non sempre comprensibili per i saperi e le culture dell'Occidente.

I temi affrontati sono oggetto, sia in Italia che in Spagna, di un acceso dibattito nei movimenti delle donne e sul piano normativo e degli investimenti pubblici (in progetti e servizi), proprio là dove si coniugano con la condizione della popolazione femminile migrante.

Dibattito che si polarizza, semplificando forzatamente, da un lato sui temi del relativismo culturale, focalizzando il problema del rispetto delle differenze culturali anche nelle trasformazioni che esse subiscono nell'inevitabile processo di integrazione, e dall'altro sull'universalismo dei diritti quale ineludibile base per emancipare le donne da tradizioni coercitive presenti in alcune società e culture.

Polarizzazione che rischia di cadere nel dogmatismo astratto se non si tiene conto della pluralità e complessità di valori e codici insiti nelle culture "altre" e dei profondi processi di trasformazione che in esse si stanno verificando, ancor più quando si ridefiniscono nei percorsi migratori.

Con il progetto si offre ulteriore materia di riflessione e si propone, come tema emergente, quello dei matrimoni forzati. Fenomeno che apre un ambito di riflessione riguardo alla sua prevenzione, ma che all'oggi si rende visibile rispetto alle forme di violenza con cui si connette e si manifesta e per le quali va previsto un intervento che coniughi il contrasto alla violenza con la focalizzazione dei supporti necessari alle donne immigrate che si trovano ad affrontare il difficile percorso di uscita dalla violenza, sovente accompagnato dalle stigmatizzazione delle comunità di origine.

Il progetto, nel suo complesso, si delinea più come l'apertura di un percorso di ricerca-azione che come un dato in sé concluso.

Il plusvalore dato dall'opportunità di realizzare un intervento a carattere transnazionale e un'équipe di lavoro che si è andata sempre più integrando e valorizzando riguardo alle differenti competenze e professionalità presenti, hanno permesso di capitalizzare ciò che quei territori offrivano in un'ottica europea.

To be continued...