

La salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti

Una prospettiva transfrontaliera

a cura di

Giovanni Delli Zotti e Ornella Urpis

Laboratorio Sociologico

Ricerca empirica
ed intervento sociale

FrancoAngeli

OPEN ACCESS

Direttore Scientifico: Costantino Cipolla

Laboratorio Sociologico approfondisce e discute criticamente tematiche epistemologiche, questioni metodologiche e fenomeni sociali attraverso le lenti della sociologia. Particolare attenzione è posta agli strumenti di analisi, che vengono utilizzati secondo i canoni della scientificità delle scienze sociali. Partendo dall'assunto della tolleranza epistemologica di ogni posizione scientifica argomentata, Laboratorio Sociologico si fonda su alcuni principi interconnessi. Tra questi vanno menzionati: la combinazione creativa, ma rigorosa, di induzione, deduzione e adduzione; la referenzialità storico-geografica; l'integrazione dei vari contesti osservativi; l'attenzione alle diverse forme di conoscenze, con particolare attenzione ai prodotti delle nuove tecnologie di rete; la valorizzazione dei nessi e dei fili che legano fra loro le persone, senza che queste ne vengano assorbite e – ultimo ma primo – la capacità di cogliere l'alterità a partire dalle sue categorie "altre". Coerentemente con tale impostazione, Laboratorio Sociologico articola la sua pubblicistica in sei sezioni: *Teoria, Epistemologia, Metodo; Ricerca empirica ed Intervento sociale; Manualistica, Didattica, Divulgazione; Sociologia e Storia; Diritto, Sicurezza e Processi di vittimizzazione; Sociologia e storia della Croce Rossa.*

Comitato Scientifico: Natale Ammaturo†; Ugo Ascoli (Ancona); Claudio Baraldi (Modena e Reggio Emilia); Leonardo Benvenuti, Ezio Sciarra (Chieti); Danila Bertasio (Parma); Giovanni Bertin (Venezia); Rita Biancheri (Pisa); Annamaria Campanini (Milano Bicocca); Gianpaolo Catelli (Catania); Bernardo Cattarinussi (Udine); Roberto Cipriani (Roma III); Ivo Colozzi, Stefano Martelli (Bologna); Celestino Colucci (Pavia); Raffaele De Giorgi (Lecce); Paola Di Nicola (Verona); Roberto De Vita (Siena); Maurizio Esposito (Cassino); Antonio Fadda (Sassari); Pietro Fantozzi (Cosenza); Maria Caterina Federici (Perugia); Franco Garelli (Torino); Guido Giarelli (Catanzaro); Guido Gili (Campobasso); Antonio La Spina (Palermo); Clemente Lanzetti (Cattolica, Milano); Emiliana Mangone (Salerno); Giuseppe Mastroeni (Messina); Rosanna Memoli (La Sapienza, Roma); Everardo Minardi (Teramo); Giuseppe Moro (Bari); Giacomo Mulè (Enna); Giorgio Osti (Trieste); Mauro Palumbo (Genova); Jacinta Paroni Rumi (Brescia); Antonio Scaglia (Trento); Silvio Scanagatta (Padova); Francesco Sidoti (L'Aquila); Donatella Simon (Torino); Bernardo Valli (Urbino); Francesco Vespasiano (Benevento); Angela Zanotti (Ferrara).

Corrispondenti internazionali: Coordinatore: Antonio Maturo (Università di Bologna) Roland J. Campiche (Università di Losanna, Svizzera); Jorge Gonzales (Università di Colima, Messico); Douglas A. Harper (Dquesne University, Pittsburgh, USA); Juergen Kaube (Accademia Brandeburghese delle Scienze, Berlino, Germania); André Kieserling (Università di Bielefeld, Germania); Michael King (University of Reading, Regno Unito); Donald N. Levine (Università di Chicago, USA); Christine Castelain Meunier (Casa delle Scienze Umane, Parigi, Francia); Maria Cecilia de Souza Minayo (Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Brasile); Everardo Duarte Nunes (Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasile); Furio Radin (Università di Zagabria, Croazia); Joseph Wu (Università di Taiwan, Taipei, Taiwan).

Coordinamento Editoriale delle Sezioni: Giuseppe Masullo

Ogni sezione della Collana nel suo complesso prevede per ciascun testo la valutazione anticipata di due referee anonimi, esperti nel campo tematico affrontato dal volume. Alcuni testi di questa collana sono disponibili in commercio nella versione e-book. Tali volumi sono sottoposti allo stesso controllo scientifico (doppio cieco) di quelli presentati in versione a stampa e, pertanto, ne posseggono lo stesso livello di qualità scientifica.

Sezione *Teoria, Epistemologia, Metodo* (attiva dal 1992). *Responsabile Editoriale*: Leonardo Altieri. *Comitato Editoriale*: Agnese Accorsi; Gianmarco Cifaldi; Francesca Cremonini; Davide Galesi; Francesco Gandellini; Ivo Germano; Maura Gobbi; Francesca Guarino; Silvia Lolli jr.; Alessia Manca; Emmanuele Morandi†; Alessandra Rota; Barbara Sena.

Sezione *Ricerca empirica ed Intervento sociale* (attiva dal 1992). *Coordinatore Scientifico*: Andrea Bassi; *Responsabile Editoriale*: Sara Sbaragli. *Comitato Editoriale*: Sara Capizzi; Teresa Carbone; Paola Canestrini; Carmine Clemente; David Donfrancesco; Laura Farneti; Ilaria Iseppato; Lorella Molteni; Paolo Poletti; Elisa Porcu; Francesca Rossetti; Alessandra Sannella.

Sezione *Manualistica, Didattica, Divulgazione* (attiva dal 1995). *Coordinatore Scientifico*: Linda Lombi. *Responsabile Editoriale*: Arianna Marastoni. *Comitato Editoriale*: Veronica Agnoletti; Flavia Atzori; Alessia Bertolazzi; Barbara Calderone; Raffaella Cavallo; Carmela Anna Esposito; Laura Gemini; Silvia Lolli sr.; Ilaria Milandri; Annamaria Perino; Fabio Piccoli.

Sezione *Sociologia e Storia* (attiva dal 2008). *Coordinatore Scientifico*: Nicola Strizzolo (Università di Udine) *Consiglio Scientifico*: Nico Bortoletto (Università di Teramo); Alessandro Bosi (Parma); Camillo Brezzi (Arezzo); Luciano Cavalli, Pietro De Marco, Paolo Vanni (Firenze); Sergio Onger, Alessandro Porro (Brescia); Carlo Prandi (Fondazione Kessler – Istituto Trentino di Cultura); Adriano Prosperi (Scuola Normale Superiore di Pisa); Renata Salvarani (Cattolica, Milano); Paul-André Turcotte (Institut Catholique de Paris). *Responsabile Editoriale*: Alessandro Fabbri. *Comitato Editoriale*: Barbara Baccarini; Roberta Benedusi; Elena Bittasi; Emanuele Cerutti; Pia Dusi; Giancarlo Ganzerla; Nicoletta Iannino; Riccardo Maffei; Vittorio Nichilo; Ugo Pavan Dalla Torre; Alessandra Pignatta; Ronald Salzer; Stefano Siliberti†; Paola Sposetti.

Sezione *Diritto, Sicurezza e processi di vittimizzazione* (attiva dal 2011). *Coordinamento Scientifico*: Carlo Pennisi (Catania); Franco Prina (Torino); Annamaria Rufino (Napoli); Francesco Sidoti (L'Aquila). *Consiglio Scientifico*: Bruno Bertelli (Trento); Teresa Consoli (Catania); Maurizio Esposito (Cassino); Armando Saponaro (Bari); Chiara Scivoletto (Parma). *Responsabili Editoriali*: Andrea Antonilli e Susanna Vezzadini. *Comitato Editoriale*: Flavio Amadori; Christian Arnoldi; Michele Bonazzi; Rose Marie Callà; Teresa Carbone; Dafne Chitos; Gian Marco Cifaldi; Maria Teresa Gammona; Veronica Moretti; Annalisa Plava; Antonia Roberta Siino.

Sezione *Sociologia e storia della Croce Rossa* (attiva dal 2013). *Direttori*: Costantino Cipolla (Bologna) e Paolo Vanni (Firenze). *Consiglio Scientifico*: François Bugnion (*presidente* - CICR), Roger Durand (*presidente* - Société “Henry Dunant”), Giuseppe Armocida (Varese), Stefania Bartoloni (Roma III), Paolo Benvenuti (Roma III), Fabio Bertini (Firenze), Paola Binetti (Campus Bio-Medico, Roma), Ettore Calzolari (Roma I), Giovanni Cipriani (Firenze), Franco A. Fava (Torino), Carlo Focarelli (Perugia; LUISS), Edoardo Greppi (Torino), Gianni Iacovelli (Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria, Roma), Giuseppe Palasciano (Bari), Jean-François Pitteloud (già CICR), Alessandro Porro (Brescia), Duccio Vanni (Firenze), Giorgio Zanchin (Padova). *Comitato Editoriale*: Filippo Lombardi (coordinatore), Massimo Aliverti, Nico Bortoletto, Luca Bottero, Virginia Brayda, Carolina David, Antonella Del Chiaro, Renato Del Mastro, Gerardo Di Ruocco, Boris Dubini, Alberto Galazzetti, Livia Giuliano, Laura Grassi, Veronica Grillo, Riccardo Romeo Jasinski, Pier Francesco Liguori, Maurizio Menarini, Maria Enrica Monaco, Gianluigi Nava, Marisella Notarnicola, Marcello Giovanni Novello, Raimonda Ottaviani, Isabella Pascucci, Francesco Ranaldi, Piero Ridolfi, Anastasia Siena, Calogera Tavormina, Silvana Valcavi Menozzi. *Segreteria Scientifica*: Alberto Ardissona (responsabile), Alessandro Fabbri (responsabile), Barbara Baccarini, Elena Branca, Giovanni Cerino Badone, Emanuele Cerutti, Alessandro D'Angelo, Carmela Anna Esposito, Simona Galasi, Sara Moggi, Paola Sposetti.

La salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti

Una prospettiva transfrontaliera

a cura di
Giovanni Delli Zotti e Ornella Urpis

LABORATORIO SOCIOLOGICO



FRANCOANGELI

Ricerca empirica
ed intervento sociale

Il volume è stato pubblicato con il contributo del Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università degli Studi di Trieste.

La cura redazionale ed editoriale del volume è stata realizzata da Paola Sposetti

Copyright © 2020 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

Publicato con licenza *Creative Commons Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 4.0 Internazionale* (CC-BY-NC-ND 4.0)

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

Indice

Introduzione: INTEGRA e integrazione , di <i>Giovanni Delli Zotti e Ornella Urpis</i>	pag.	7
A partire da Simmel e oltre: la sociologia dello straniero e le donne migranti , di <i>Giorgio Porcelli</i>	»	18
Salute riproduttiva nella società globale. Diritti e disuguaglianze , di <i>Lia Lombardi</i>	»	36
Il contrasto alla violenza contro le donne nel diritto comparato: profili costituzionali e criticità nell'attuazione della Convenzione di Istanbul , di <i>Serena Baldin</i>	»	53
Donne migranti e normalizzazione della violenza , di <i>Ignazia Bartholini</i>	»	63
La discriminazione istituzionale e la salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti , di <i>Mateja Sedmak e Zorana Medarić</i>	»	74
Conflitti di culture, diritti e tutela della salute nel contesto nazionale e internazionale , di <i>Davide Monego e Sara Tonolo</i>	»	94
I diritti e la conoscenza dei diritti da parte delle donne straniere , di <i>Teresa Tonchia</i>	»	106
Le donne straniere al confine orientale: un'analisi statistica delle principali caratteristiche socio-demografiche , di <i>Gabriele Blasutig, Blaž Lenarčič, Zorana Medarić, Mateja Sedmak e Moreno Zago</i>	»	113

Il percorso amministrativo per l'accesso alle cure di pazienti donne sprovviste d'iscrizione al Servizio sanitario nazionale , di <i>Barbara Fari</i>	pag.	134
Diagnosi, interventi e caratteristiche dei pazienti dell'ospedale Burlo Garofolo , di <i>Giovanni Delli Zotti e Ornella Urpis</i>	»	143
Analisi epidemiologica del trattamento ambulatoriale e ospedaliero di cittadine straniere nell'Ospedale di Postumia , di <i>Marko Mugoša, Marjeta Stegel Bizjak, Mirko Prosen, Sabina Ličen e Igor Karnjuš</i>	»	164
L'influenza della cultura patriarcale sulla salute sessuale e riproduttiva: una ricerca in ambito ospedaliero , di <i>Ornella Urpis</i>	»	172
Salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti e integrazione nella società in Slovenia , di <i>Mirko Prosen, Doroteja Rebec, Urška Bogataj, Karmen Medica, Sabina Ličen, Igor Karnjuš, Jana Čelhar, Jana Prosen e Martina Podobnik</i>	»	195
Uno sguardo antropologico alla salute delle donne migranti in area transfrontaliera , di <i>Roberta Altin e Veronica Saba</i>	»	214
Le prospettive dei lavoratori sanitari nel fornire assistenza alle donne migranti in Slovenia , di <i>Mirko Prosen, Karmen Medica, Sabina Ličen, Doroteja Rebec, Igor Karnjuš e Urška Bogataj</i>	»	228
Il lavoro in ospedale. Buone pratiche in campo sanitario , di <i>Chiara Semenzato, Micaela Crisma, Alice Sorz, Laura Pomicino e Federica Scrimin</i>	»	241

Introduzione: INTEGRA e integrazione

di Giovanni Delli Zotti e Ornella Urpis*

1. Una storia che viene da lontano

La salute sessuale e riproduttiva, intrinsecamente legata alle donne e alla loro vita sociale nel corso di tutta la storia dell'umanità, è il tema centrale di questo libro. La funzione sessuale, naturalmente collegata con quella procreativa, si incarna infatti nei loro corpi e genera le gioie e i tormenti di quella che chiamiamo la "condizione femminile". Per questo la salute sessuale e riproduttiva dovrebbe essere il perno di ogni buona politica, ma la sessualità, con tutte le conseguenze sociali che ne derivano per le donne, viene sempre sottovalutata o addirittura occultata quando invece, come insegna Amartya Sen (2000), ogni politica di sviluppo economico e di democrazia non può prescindere dalla condizione femminile.

Gli ostacoli e i blocchi sono dovuti in larga misura alla presenza di una cultura patriarcale che produce un uso strumentale del corpo delle donne, piuttosto che una valorizzazione della loro funzione sociale. Nelle parole di Françoise Héritier: «La valenza differenziale dei sessi e la dominazione maschile sono fondate sull'appropriazione da parte del genere maschile del potere di fecondità del genere femminile e *ipso facto* sul godimento della sessualità delle donne» (2000, p. 79).

I diritti delle donne e il diritto alla salute sessuale e riproduttiva irrompono nella scena politica internazionale in modo rilevante nel 1979 con la Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione della donna (CEDAW) dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite che rappresenta il principale testo giuridicamente vincolante sui diritti delle donne¹. In essa

* Il lavoro è il frutto della collaborazione tra gli autori, ma ai fini di legge si precisa che i paragrafi 1 e 2 sono stati redatti da Ornella Urpis e il paragrafo 3 da Giovanni Delli Zotti (Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali, Università degli studi di Trieste).

¹ La CEDAW (http://www.cidu.esteri.it/resource/2016/09/48434_f_CEDAWmaterialetraduzione2011.pdf) è stata firmata e ratificata da tutti i paesi membri dell'ONU con esclusione di sette paesi che non l'hanno ancora ratificata (Iran, Nauru, Palau, Somalia, Sudan, Tonga e Stati Uniti). Niue e la Città del Vaticano non l'hanno invece mai firmata. L'Italia ha ratificato la CEDAW nel 1981.

viene dichiarato espressamente che, sulla base della parità dell'uomo e della donna, le donne hanno «a) lo stesso diritto di contrarre matrimonio; b) lo stesso diritto di scegliere liberamente il coniuge e di contrarre matrimonio soltanto con il proprio libero e pieno consenso [...]; e) gli stessi diritti di decidere liberamente e responsabilmente il numero e la cadenza dei figli e di accedere alle informazioni, all'istruzione e ai mezzi che consentano loro di esercitare tali diritti» (art.16). Il tema della salute è affrontato in particolare nell'art. 12 dove si afferma che: «l'accesso all'assistenza sanitaria, compresa la salute riproduttiva, è un diritto fondamentale [...]. Si esige dagli Stati l'eliminazione della discriminazione contro le donne nel loro accesso ai servizi di assistenza sanitaria durante tutto il loro ciclo vitale, in particolare nell'ambito della pianificazione familiare, della maternità, del parto e del periodo *post partum*».

Nella Conferenza del Cairo nel 1994, organizzata dal Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione (UNFPA), venne affermato anche il principio che il progresso e l'*empowerment* delle donne passa attraverso l'eliminazione di tutte le forme di violenza contro di esse e il loro diritto alla salute. I bisogni di istruzione e salute, ivi compresa la salute riproduttiva, diventano perciò gli strumenti fondamentali per il miglioramento delle condizioni di vita individuali e per uno sviluppo equo e sostenibile; un principio ribadito con forza anche nella Conferenza di Pechino del 1995. La Piattaforma d'Azione approvata dalla Conferenza di Pechino è decisamente il testo politico più rilevante e tuttora più consultato dalle donne di tutti i paesi. È a Pechino che i movimenti di tutto il mondo affermano la propria pretesa di «guardare il mondo con occhi di donna» proclamando che «i diritti delle donne sono diritti umani» e che uno dei più gravi ostacoli che impedisce alle donne di raggiungere un alto livello di salute è la disuguaglianza tra uomini e donne.

Come affermato poi dalla Commissione sui diritti umani delle Nazioni Unite nel 2003, il diritto alla salute sessuale e riproduttiva è parte integrante del diritto alla salute, garantito dalla Dichiarazione universale dei diritti umani fin dal 1949. In tutti i paesi in cui attualmente sono disponibili i servizi per la salute riproduttiva, i pionieri della pianificazione familiare hanno dovuto però lottare per la loro inclusione nei programmi sanitari nazionali superando grossi ostacoli di carattere politico, economico e religioso. In molti paesi purtroppo i cittadini non hanno ancora accesso alle informazioni necessarie concernenti la protezione dalle infezioni sessualmente trasmissibili e gli strumenti per evitare le gravidanze indesiderate. La cosa peggiore è che, in alcuni paesi, l'accesso ai servizi per la salute riproduttiva viene negato e i migranti che ne provengono sono completamente disinformati.

In Italia la prima ONG (Organizzazione Non Governativa) che ha affrontato il tema della salute sessuale e riproduttiva delle donne, anche di quelle migranti, è stata l'Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo (AIDoS) di Roma. Nel 1986 infatti la presidente Daniela Colombo, invitata all'Univer-

sità di Trieste, relazionò nell'Aula Magna della Facoltà di economia e commercio sul tema delle mutilazioni dei genitali femminili, portando l'esperienza di lavoro dell'Associazione in Somalia². Per la prima volta in Italia veniva trattato pubblicamente un tema così delicato e del tutto sconosciuto in sede accademica. In quegli anni il problema riguardava principalmente le popolazioni del Corno d'Africa e i pochi immigrati somali presenti in Italia. Per molto tempo la questione rimase in sordina, fino a quando, nei primi anni 2000, i flussi immigratori iniziarono a caratterizzare in modo nuovo la fisionomia della popolazione italiana.

Dopo una serie di consultazioni con le organizzazioni umanitarie e le associazioni femminili, si arrivò alla promulgazione della legge n. 7 del 9 gennaio 2006 (Legge Consolo) dove esplicitamente si affermava che «chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, cagiona una mutilazione degli organi genitali femminili è punito con la reclusione da quattro a dodici anni». Molti allora si chiesero il motivo della necessità di una legge speciale che disciplinasse questi temi, vista la presenza nel nostro ordinamento giuridico di altre norme sanzionanti le lesioni fisiche gravi o gravissime. Tuttavia, essa ebbe una grande importanza poiché, essendo finanziata dallo Stato, produsse il coinvolgimento di numerose associazioni ed enti nei progetti territoriali per la prevenzione e il contrasto delle pratiche tradizionali nocive e diede l'avvio in tutta la Nazione a un processo di sempre maggiore presa di coscienza dell'importanza della salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti.

Nel 2008 il Dipartimento per le Pari Opportunità affidò ad AIDoS il progetto “*Mutilazioni dei genitali femminili e diritti umani delle comunità migranti*”. Oltre alla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e all'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) materno infantile Burlo Garofolo di Trieste, si registrò la collaborazione del Dipartimento di Scienze dell'Uomo della Facoltà di Scienze Politiche (Università di Trieste). Dopo due anni di lavoro e il coinvolgimento delle associazioni degli immigrati della Regione, della Questura di Trieste, della Prefettura, delle Aziende sanitarie, dell'Associazione Nazionale Oltre Le Frontiere (ANOLF), del Abdus Salam International Centre for Theoretical Physics (ICTP) di Trieste³, emersero molte criticità riguardanti sia le difficoltà di sradicamento delle pratiche

² Nel 1985 AIDoS, grazie a un progetto finanziato dalla cooperazione italiana, lavorò in Somalia per cinque anni con l'Organizzazione democratica delle donne somale nella lotta contro ogni forma di mutilazione sessuale. Questo fu il primo programma di cooperazione internazionale italiano sui temi della salute sessuale. Nel 1988 venne organizzata nel Parlamento somalo la riunione delle donne contro le mutilazioni dei genitali femminili e le proposte vennero fatte proprie dallo stesso governo e dalla popolazione.

³ Fra i diversi personaggi illustri che appoggiarono il progetto e facilitarono la diffusione e la sensibilizzazione si ricorda il dott. Giorgio Tamburini (esperto OMS, IRCCS Burlo Garofolo), il dott. Katepalli R. Sreenivasan (ICTP di Trieste), il dott. Giovanni Maria Leo (Prefettura di Trieste) e il dott. Leonardo Boido (Questura di Trieste).

tradizionali nocive alla salute delle donne immigrate sia le difficoltà di intervento degli operatori sanitari⁴. Il progetto ebbe comunque un grande successo poiché produsse la mobilitazione di molte donne africane sul problema dei diritti umani e una presa di coscienza contro la violenza sui loro corpi: per la prima volta si parlò apertamente di sessualità, di mutilazione, di rapporto fra i generi. Il progetto si concluse con due convegni: il primo presso l'Università di Trieste (Aula Magna della Facoltà di Economia e Commercio), con la partecipazione attiva delle donne immigrate, dei servizi sociali, degli ospedali e dei ricercatori, e il secondo, coadiuvato dall'Azienda sanitaria triestina, "*Le mutilazioni dei genitali femminili tra tradizione, diritti umani e salute. Una pratica da abbandonare*", presso la Stazione Marittima di Trieste, che vide la partecipazione di centinaia di persone⁵.

Vista l'importanza delle problematiche relative alla salute riproduttiva, dal 2010 i fondi ministeriali che finanziavano la legge del 2006 passarono dal Dipartimento delle Pari Opportunità, Presidenza del Consiglio dei Ministri, alle Regioni, che li indirizzavano esclusivamente verso interventi nell'ambito sanitario. Nel 2010 l'IRCCS. Burlo Garofolo ricevette un finanziamento quinquennale allo scopo di formare gli operatori socio-sanitari sulla salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti, con particolare riferimento alle pratiche di mutilazione dei genitali femminili. Iniziò così un percorso conoscitivo e di relazione diretta fra l'istituzione ospedaliera triestina e la popolazione migrante della regione⁶.

A seguito delle attività di ricerca svolte dall'Università di Trieste fin dal 1986, il Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università di Trieste presentò nel 2017 il programma di studio *Integrazione sociale e salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti in Friuli Venezia Giulia. Il ruolo della cultura e delle tradizioni familiari*⁷. La ricerca prevedeva un'indagine sociologica qualitativa e quantitativa sulle donne migranti residenti nella regione FVG che accedono ai servizi di ginecologia e ostetricia dell'Ospedale Burlo Garofolo di Trieste e che provengono da Paesi dove il mantenimento di alcuni modelli

⁴ I risultati del progetto vennero pubblicati in un volume curato da Paola Degani, Paolo De Stefani e Ornella Urpis (2009). Il lavoro sul campo servì anche per la preparazione della docu-fiction della regista della Rai Cristina Mecci presentata, oltre che in diverse sedi universitarie e nei cinema, in una puntata speciale di CRASH RAI dedicata ai temi dell'immigrazione e su RaiStoria, in occasione della Giornata internazionale per l'abbandono delle mutilazioni dei genitali femminili nel 2010.

⁵ <https://aidos.it/le-mutilazioni-genitali-femminili-fra-tradizione-diritti-umani-e-salute-una-pratica-da-abbandonare/>.

⁶ Una particolare attenzione fu rivolta alle donne burkinabé presenti a Spilimbergo e a Pordenone, alle donne musulmane di Trieste e Pordenone e a quelle bangladesi presenti a Monfalcone. I risultati della ricerca sul campo sono stati pubblicati nel volume *Mutilazioni genitali femminili e donne immigrate. Progetto di formazione per un sostegno integrato alla persona: ricerca quantitativa* (2015).

⁷ <https://dispes.units.it/it/ricerca/ambiti/gruppi/15500>.

culturali impedisce l'esercizio del diritto alla salute sessuale e riproduttiva. Lo studio delle diverse culture familiari e di alcune pratiche nocive alla salute, quali le mutilazioni dei genitali femminili (MGF) e i matrimoni forzati (MF), avrebbe permesso agli operatori della salute di intervenire con maggior efficacia nella relazione con le pazienti. La ricerca si concentrò sopra i sistemi culturali-normativi, le caratteristiche delle famiglie e della salute sessuale e riproduttiva delle donne provenienti da paesi a rischio MGF e MF.

Grazie a questo progetto e all'impegno della dott.ssa Federica Scrimin e del prof. Giuseppe Ricci, venne firmato un Accordo di collaborazione con l'ospedale Burlo Garofolo e con il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università di Trieste che instaurò uno stretto rapporto cooperativo interdisciplinare fra medici ostetrici e ginecologi, sociologi, filosofi, giuristi. Il lavoro di ricerca fu propedeutico per la presentazione del progetto Interreg Italia-Slovenia INTEGRA i cui i lavori sono contenuti in questo volume.

2. Il progetto INTEGRA

Il progetto Interreg Italia-Slovenia “*Rete transfrontaliera per le donne migranti: integrazione sociale, salute sessuale e riproduttiva*” (<https://dispes.units.it/it/trasferimento-conoscenza/node/21586>) ha rappresentato lo spazio scientifico per un incontro tra diverse professionalità: medici ostetrici, ginecologi, operatori della salute, sociologi, filosofi, antropologi, giuristi, infermieri, statistici, psicologi. Questo è stato il primo progetto transfrontaliero nell'area di Programma che, partendo dalla salute delle donne, delinea un percorso di conoscenza delle caratteristiche delle comunità culturali e prospetta una via possibile verso l'integrazione sociale. Ecco dunque spiegato “INTEGRA”, il nome sintetico del progetto che allude allo stesso tempo alla salute, e dunque all'integrità fisica della donna, e all'integrazione, sua e della sua famiglia, nella società di nuova residenza e di accoglienza. L'area di Programma sta vivendo un aumento cospicuo del numero dei migranti provenienti dall'Africa e in particolare dai Paesi mediorientali, costituendo uno dei terminali della “rotta balcanica”, e la presenza di persone provenienti da culture profondamente diverse pone nuove sfide legate all'integrazione a tutti i livelli istituzionali.

La necessità di nuovi processi di adattamento culturale deriva in particolare dal fatto che molti dei richiedenti asilo politico provengono da aree geografiche (Somalia, Siria, Afghanistan, Pakistan) caratterizzate da culture familiari dove sono presenti squilibri di genere che condizionano pesantemente la vita e la salute delle donne. Il difficile rapporto con la nuova società, la distanza culturale, la mancanza di integrazione, spesso producono il ritiro dei migranti nei propri gruppi culturali. Lo stato di emarginazione, lo scontro culturale e la relativa chiusura dei gruppi favoriscono il mantenimento di

pratiche tradizionali nocive che diventano un segno di riconoscimento e di appartenenza. Alcune di queste pratiche tradizionali costituiscono reato nei paesi di accoglienza; si tratta in modo particolare dei Matrimoni Forzati (MF) e delle Mutilazioni dei Genitali Femminili (MGF) che ledono il diritto all'integrità psichica e fisica delle donne impedendo loro di esercitare i propri diritti, anche diritti basilari come quello alla salute.

Le strutture sanitarie si trovano dunque di fronte a un nuovo tipo di utenza femminile con problemi sanitari e sociali specifici e il progetto ha previsto perciò una collaborazione transfrontaliera per due motivi dai quali discende la necessità dello scambio di buone pratiche e linee guida comuni:

- la permeabilità del confine favorisce lo spostamento della popolazione migrante tra paesi limitrofi;
- le strutture sanitarie italiane hanno un'esperienza ormai consolidata nella cura di donne migranti provenienti dall'Asia e dall'Africa e quelle slovene hanno prevalentemente affrontato invece problematiche connesse alla salute di donne provenienti da paesi dell'ex Jugoslavia (Bosnia, Kosovo).

L'obiettivo complessivo del progetto era perciò quello di aumentare la conoscenza e la cooperazione degli operatori sul tema della salute delle donne migranti, in particolare quelle a rischio di MGF e MF, offrendo una chiave interpretativa e strumenti (un indice di salute sessuale e riproduttiva e linee guida comuni) per affrontare il problema nel territorio transfrontaliero.

Il progetto ha previsto una fase di ricerca conoscitiva sul campo, un programma di formazione per gli operatori sociali e sanitari focalizzata sul superamento delle difficoltà di comunicazione interculturale e, per i soli operatori sanitari, una formazione medica specifica per la cura delle donne migranti, anche nei casi più gravi come la mutilazione genitale femminile. Un punto fondamentale è stato lo scambio di buone pratiche fra le strutture sanitarie italiane e quelle slovene.

Il *target group* era rappresentato da migranti provenienti da culture dove le pratiche familiari impongono una rigida separazione dei sessi e una diversa capacità di *empowerment* di uomini e donne, a favore dei primi. I modelli culturali possono comportare il mantenimento di pratiche e usanze lesive della salute delle donne delle quali gli esempi più visibili sono le già ricordate MGF e il MF, ma anche le numerose gravidanze non desiderate, aborti ripetuti, violenze psicologiche, sessuali e fisiche e la mancanza di accesso a metodi contraccettivi.

I dati raccolti sono stati utili per elaborare un indicatore di salute sessuale e riproduttiva da inserire tra indicatori già utilizzati in ambito medico e anche nell'analisi delle politiche sociali. Tale indicatore è stato promosso presso le autorità regionali, nazionali ed europee attraverso le attività di divulgazione e disseminazione. Inoltre, il progetto ha previsto un'attività di sensibilizzazione finalizzata anche ad avvicinare le donne alle strutture sanitarie.

Gli attori del progetto INTEGRA (responsabile scientifico Giovanni Delli Zotti) sono stati tre Dipartimenti universitari (due italiani e uno sloveno), due ospedali (uno italiano e uno sloveno) e un partner associato.

Il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università di Trieste (DiSPeS), lead partner assieme al Dipartimento Clinico di Scienze Mediche, chirurgiche e della salute (responsabile per INTEGRA Giuseppe Ricci), gode di una notevole esperienza nei progetti europei costruiti insieme a partner sloveni; ad esempio, il progetto *Children's Voices: Exploring Interethnic Violence and Children's Rights in the School Environment*, finanziato nell'ambito del programma europeo FRAC, con lead partner il Centro di Ricerche Scientifiche (ZRS) dell'Università del Litorale di Capodistria a altri tre partner austriaci, ciprioti e inglesi; il progetto *Eduka* (Educare alla diversità), finanziato dal programma Interreg Italia-Slovenia 2007-2013, con lead partner l'Istituto di Ricerche Sloveno Slori di Trieste e, in precedenza, il progetto strategico Interreg *Slow Tourism*, nel quale il DiSPeS ha svolto il ruolo di "referente scientifico". Inoltre, ha realizzato un progetto di ricerca dipartimentale, dal titolo "*Integrazione sociale e salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti in Friuli-Venezia Giulia. Il ruolo della cultura e delle tradizioni familiari*", sulla base di protocolli di intesa stipulati con il DSM e con l'Ospedale Burlo Garofolo.

L'IRCCS materno infantile Burlo Garofolo di Trieste (responsabile per INTEGRA Federica Scrimin), oltre a essere uno dei promotori iniziali del progetto, è stato essenziale in quanto nell'area di Programma è senza dubbio la struttura più qualificata e con a disposizione una casistica ampia sul tema della salute sessuale e riproduttiva di donne migranti provenienti da culture tradizionali con una struttura fortemente patriarcale. L'Ospedale è interessato all'elaborazione di protocolli clinici, in funzione di indicatori di rischio, da utilizzare nella pratica clinica in rapporto all'area di provenienza delle donne.

Sul versante sloveno del partenariato di INTEGRA, la Facoltà di Scienze Mediche dell'Università del Litorale (UP FVZ – responsabile per INTEGRA Mirko Prosen) ha fornito esperienza e supporto nel raggiungimento degli obiettivi del progetto, specialmente nelle attività di formazione del personale sanitario, nella ricerca in ambiente clinico e nello sviluppo di protocolli riguardanti la pratica medica e sociale con la popolazione migrante. UP FVZ è una tra le prime facoltà in Slovenia ad aver introdotto il concetto di competenza interculturale e averlo inserito tra le attività didattiche ufficiali.

L'Ospedale di Postumia (Bolnišnica Postojna, responsabile per INTEGRA Marko Mugoša) è specializzato in ginecologia e ostetricia e sul lato sloveno dell'area di Programma è l'ospedale con il maggior numero di accessi di donne migranti, in quanto posizionato nelle vicinanze di un centro di accoglienza. L'Ospedale ha messo a disposizione la propria casistica e si è rivelato molto

interessato ad apprendere le buone pratiche individuate nel progetto, così da poter elevare la qualità delle cure offerte alle donne migranti.

Un valore aggiunto al progetto è stato il partner associato ONLUS “Associazione Nazionale Oltre Le Frontiere” (ANOLF) di Trieste, un’associazione di immigrati di varie etnie che ha come scopo la crescita dell’amicizia e della fratellanza tra i popoli per combattere il razzismo e la xenofobia e si fonda sul protagonismo degli immigrati per la tutela delle loro esigenze e la crescita della società.

3. Il libro

Alcuni capitoli del volume sono rielaborazioni di testi prodotti nelle diverse fasi del progetto per finalità conoscitive e didattiche (Delli Zotti 2018; Ricci e Scrimin, 2019). Tali testi, e alcuni altri non utilizzati in questa sede, scaricabili dal sito dell’Editore EUT (<https://www.openstarts.units.it/handle/10077/23632>), sono stati rivisti anche al fine di capitalizzare sulle esperienze maturate nel corso del lavoro. Altri testi ancora sono stati invece realizzati espressamente per il volume e la maggioranza di essi è stata prodotta da partecipanti alla conferenza finale del progetto INTEGRA (Trieste, 13 aprile 2019).

Il volume si apre con un capitolo di Giorgio Porcelli (Università di Trieste, Dipartimento di Studi Umanistici - DiSU) che ha l’obiettivo di inquadrare il tema delle donne migranti all’interno del dibattito sociologico che da oltre un secolo ha preso in considerazione le figure dello straniero e del migrante, figure che non sono sinonime all’interno della teoria sociologica. Il concetto di straniero insiste infatti maggiormente sulla prospettiva gnoseologica, quello di migrante sull’aspetto politico e sociale.

Segue il capitolo di Lia Lombardi, ricercatrice della Fondazione ISMU (Iniziativa e Studi sulla Multietnicità) di Milano, che tratta di diritti e disuguaglianze in relazione alla salute riproduttiva partendo dal presupposto che le differenze di salute sono strettamente correlate alle disuguaglianze sociali e, allo stesso tempo, la dimensione della salute è un elemento chiave per la comprensione del sistema di disuguaglianze sociali e di genere.

I due capitoli successivi sono dedicati al tema della violenza sulla donna e, nello specifico, sulla donna migrante. Il tema è introdotto da Serena Baldin (Università di Trieste, Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali - DiSPeS) che riferisce sui principi introdotti nelle Costituzioni di diversi paesi. Il capitolo si completa con un’esposizione, alquanto esaustiva, dello stato di attuazione della Convenzione di Istanbul del Consiglio d’Europa, che rappresenta il livello più avanzato dello standard internazionale in tema di prevenzione e contrasto del fenomeno della violenza di genere, nonché di protezione delle vittime e di criminalizzazione dei responsabili.

A seguire, il capitolo di Ignazia Bartholini (Dipartimento di Culture e Società dell'Università di Palermo) espone il tema della violenza di genere in prospettiva sociologica, con particolare riguardo per la sua declinazione nel contesto dell'immigrazione. Il suo contributo poi si incentra sugli esiti del progetto PROVIDE (PROximity On Violence: Defence and Equity – finanziato dalla UE (Right and Justice 2014-2020) che, allo scopo di definire più nitidamente il fenomeno, ha svolto una ricerca qualitativa basata su interviste semi-strutturate a operatori professionali che lavorano a stretto contatto con donne rifugiate/ricipienti asilo, spesso vittime di *gender based violence*.

Anche il capitolo di Mateja Sedmak e Zorana Medaric (Centro di Ricerche Scientifiche di Capodistria - ZRS) tratta del tema della violenza sulle donne migranti, ma pone l'accento sulle forme meno visibili e riconosciute di violenza, nonché sul trattamento discriminatorio nel contesto istituzionale, presentando l'esperienza delle donne straniere all'interno del sistema sanitario sloveno, in riferimento alla loro salute sessuale e riproduttiva.

Il capitolo di Davide Monego e Sara Tonolo (DiSPeS - Università di Trieste) tratta della tutela del diritto alla salute in ambito giuridico interno e internazionale, in prospettiva collettiva e individuale, evidenziando la potenziale problematicità del rapporto tra queste due prospettive. La dimensione collettiva appare prevalente, perché è interesse della società garantire condizioni di vita idonee a prevenire il diffondersi delle malattie ma, allo stesso tempo, la tutela della salute e il rapporto medico-paziente sono fortemente fondati sulla "libertà di autodeterminazione" del paziente, garantita dall'art. 2 della Costituzione italiana che tutela i diritti fondamentali della persona umana nella sua identità e dignità.

Teresa Tonchia (DiSPeS - Università di Trieste) affronta, nell'ambito del tema del diritto alla salute, l'aspetto della conoscenza dei diritti da parte delle donne straniere. Per poter realizzare i diritti umani, e in particolare i diritti delle donne, è infatti necessario che esse possiedano strumenti e linguaggi che le rendano in grado di rivendicare il soddisfacimento dei propri bisogni e il rispetto della propria dignità e libertà.

Nel volume è poi presente un'analisi dei flussi migratori e della presenza di donne migranti nei territori interessati al progetto INTEGRA (Regione Friuli Venezia Giulia e Slovenia), realizzata da Moreno Zago e Gabriele Blasutig del DiSPeS (Università di Trieste) e da Blaž Lenarčič, Mateja Sedmak e Zorana Medarić del Centro di Ricerche Scientifiche (ZRS) di Capodistria.

L'intervento di Barbara Fari puntualizza rispetto alle procedure amministrative per l'accesso alle cure di pazienti donne sprovviste d'iscrizione al Servizio sanitario nazionale una tematica resa complessa dall'evolvere continuo della normativa e della numerosità delle tipologie amministrative all'interno delle quali l'operatore sanitario si trova ad operare. Il capitolo è propedeutico all'analisi degli accessi ai servizi ospedalieri (ricoveri e visite

ambulatoriali) contenuta nel capitolo di Giovanni Delli Zotti e Ornella Urpis (DiSPeS), che hanno utilizzato il database delle dimissioni dall'Ospedale Burlo Burlo per rilevare, anche in prospettiva longitudinale, la provenienza e l'incidenza dell'utenza straniera nei vari reparti e prestazioni. L'analisi epidemiologica è completata da Marko Mugoša e Marjeta Stegel Bizjak dell'Ospedale di Postumia e Igor Karnjuš dell'Università del Litorale, che hanno analizzato i ricoveri e le visite ambulatoriali di donne straniere all'Ospedale di Postumia.

Il materiale empirico utilizzato da Ornella Urpis (DiSPeS – Università di Trieste) per il suo capitolo sull'influenza della cultura patriarcale sulla salute sessuale e riproduttiva consiste nell'analisi delle informazioni raccolte in ambito ospedaliero dove si evidenziano le criticità riguardo ai modelli di comportamento di alcune comunità migranti e le difficoltà di integrazione. L'ascolto della voce delle donne si completa con il capitolo successivo, redatto da Mirko Prosen, Doroteja Rebec, Urška Bogataj, Karmen Medica e Sabina Ličen dell'Università del Litorale e da Jana Čelhar, Jana Prosen e Martina Podobnik dell'Ospedale di Postumia, che hanno utilizzato, sul versante sloveno, oltre al questionario semi-strutturato⁸, interviste in profondità.

Il capitolo di Roberta Altin e Veronica Saba (DiSU - Università di Trieste) si apre con una descrizione del quadro normativo italiano sui diritti dei migranti e dei servizi socio-sanitari a Trieste. A seguire, le Autrici commentano alcune risposte delle donne interrogate tramite il questionario somministrato presso l'Ospedale Burlo Garofalo alla luce della loro sensibilità di antropologhe e di alcune interviste a operatori sanitari che operano al di fuori della struttura ospedaliera.

Il volume si conclude con due lavori che si pongono nella prospettiva degli operatori sanitari. Il primo capitolo, redatto da Mirko Prosen, Karmen Medica, Sabina Ličen, Doroteja Rebec, Igor Karnjuš e Urška Bogataj dell'Università del Litorale di Capodistria, riferisce sugli esiti di una rilevazione effettuata con un design della ricerca di tipo qualitativo. Sono stati infatti realizzati dei *focus group* su una traccia di intervista che si basava sugli obiettivi del progetto INTEGRA.

Anche il capitolo finale del volume, redatto da Chiara Semenzato, Micaela Crisma, Alice Sorz Laura Pomicino e Federica Scrimin dell'IRCSS Materno Infantile Burlo Garofolo di Trieste adotta la prospettiva degli operatori sanitari. Alcune delle risultanze delle interviste con il questionario vengono commentate alla luce dell'esperienza professionale delle autrici. Inoltre, sono illustrati degli studi di caso ed è descritto il frutto delle osservazioni effettuate in Ospedale durante la somministrazione del questionario da loro

⁸ Il questionario, redatto da Federica Scrimin e Ornella Urpis, è consultabile e scaricabile al seguente link: <https://www.openstarts.units.it/handle/10077/24096>.

effettuata. Da questo materiale, e in particolare dalle osservazioni sul campo, le ricercatrici individuano alcune criticità e alcuni esempi di buone pratiche.

Riferimenti bibliografici

- Degani P., De Stefani P., Urpis O. (2009), *Mutilazioni dei genitali femminili e diritti umani nelle comunità migranti*, AIDOS, Roma.
- Delli Zotti G. (2018), *Stato di salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti: difficoltà e buone pratiche*, EUT, Trieste.
- Héritier F. (2000), *Maschile e femminile. Il pensiero della differenza*, Laterza, Roma-Bari.
- Ricci G., Scrimin F. (2019), *Linee guida e indicatori di salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti*, EUT, Trieste.
- Sen A. (2000), *Lo sviluppo è libertà*, Mondadori, Milano.
- Urpis O., Ferruccio N., Vecchiet C., Valencak F., Espeche S.M., Restaino S. (2015), *Mutilazioni genitali femminili e donne immigrate. Progetto di formazione per un sostegno integrato alla persona: ricerca quantitativa*, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste.

Il volume raccoglie le esperienze interdisciplinari di ricercatori ed esperti che hanno partecipato al progetto europeo Interreg Italia-Slovenia “INTEGRA - Rete transfrontaliera per le donne migranti: integrazione sociale, salute sessuale e riproduttiva”.

Il lavoro ha esplorato un tema poco osservato negli studi del fenomeno migratorio, la tutela della salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti che provengono da culture con una forte impronta patriarcale.

La permanenza dei rapporti diseguali fra i sessi, il mantenimento di pratiche tradizionali nocive alla salute e i matrimoni combinati sono tutti fenomeni che portano a nuove sfide e implicano politiche adeguate per l'integrazione sociale. Si impone dunque una riflessione sulle diverse realtà di convivenza, sul funzionamento dei servizi socio-sanitari e sulla cooperazione fra i paesi per la condivisione delle buone pratiche.

L'intento principale è di offrire strumenti teorici e metodologici per l'analisi dei fenomeni migratori partendo dai bisogni di salute delle donne per svelare il mondo della complessità sociale.

Giovanni Delli Zotti è professore ordinario di Sociologia presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università di Trieste. È docente di corsi di Metodologia e tecniche della ricerca sociale e di Sociologia. Ha coordinato gruppi di ricerca in alcuni progetti europei (Children's Voices, Eduka, EUth) ed è stato recentemente coordinatore scientifico del progetto INTEGRA. Ha al suo attivo pubblicazioni nel campo della metodologia della ricerca sociale e su valori, giovani e studenti, salute e società. Tra i lavori recenti : *Tecniche grafiche di analisi e rappresentazione dei dati* (2010), *Children's voices. Etnicità e bullismo nella scuola* (2014) e *Working on Epidemiological Data: Problems Encountered and Lessons Learned* (2019).

Ornella Urpis è abilitata al ruolo di professore associato in Sociologia generale ed è titolare di un contratto d'opera per la ricerca presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università di Trieste. Ha collaborato con le Aziende sanitarie e con l'ospedale Burlo Garofolo per i programmi di formazione e di ricerca sulle mutilazioni dei genitali femminili e sulla violenza di genere. Fra le recenti pubblicazioni: *Sexual and Reproductive Health as an Indicator of Social Integration in Migrant Communities* (2019); *Le voci degli operatori socio sanitari, l'ascolto delle comunità straniere e dei mediatori culturali* (2018); *La diversità culturale nelle società complesse e le nuove strategie di integrazione* (2018).