

## INTRODUZIONE

---

### *La salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti. Le buone pratiche di integrazione*

Giovanni Delli Zotti\*, Giorgio Porcelli\*\*

I contenuti del fascicolo prendono le mosse da un progetto di ricerca finanziato dal programma Interreg Italia-Slovenia 2014-2020 dal titolo “Rete transfrontaliera per le donne migranti: integrazione sociale, salute sessuale e riproduttiva”. Il progetto intendeva approfondire l’argomento, all’epoca ancora non molto esplorato, delle conseguenze sulla salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti di pratiche tradizionali quali i matrimoni forzati e le mutilazioni dei genitali femminili. Nel progetto sono state coinvolte alcune strutture ospedaliere perché è evidente che queste pratiche possono avere significative ricadute negative anche sul sistema sanitario.

Sul versante italiano, la struttura sanitaria coinvolta nel progetto, che aveva anche finalità formative nel campo della “salute interculturale” è l’*I.R.C.C.S. materno infantile Burlo Garofolo* di Trieste; su quello sloveno l’*Ospedale di Postumia* (Bolnišnica Postojna), in considerazione della sua più ampia esperienza in attività di assistenza a donne di origine straniera, rispetto al partner scientifico sloveno, la *Facoltà di Scienze Infermieristiche* dell’Università del Litorale di Capodistria (Univerza na Primorskem - Fakulteta za vede o zdravju).

Il *Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali* (DiSPeS) dell’Università degli Studi di Trieste, partner principale in collaborazione con il *Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche Chirurgiche e della Salute* (DSM), ha scelto INTEGRA per identificare sinteticamente il progetto, “sfruttando” egregiamente la polisemia di un termine che, in questo contesto, evidentemente allude, oltre che alla difesa dell’integrità del corpo della donna, all’imperativo socioculturale della sua integrazione nel contesto di immigrazione.

In questo fascicolo di *Salute e società* i temi del progetto INTEGRA vengono ripresi da parte di alcuni ricercatori che hanno collaborato al progetto, cui si sono aggiunti altri apporti significativi che hanno consentito di allargare l’orizzonte sul piano teorico concettuale e ad altre esperienze

\* Università degli Studi di Trieste. giovanni.dellizotti@dispes.units.it

\*\* Università degli Studi di Trieste. giorgio.porcelli@scfor.units.it

maturate in altri contesti territoriali e nell'ambito di altri tipi di servizi socio-assistenziali.

Il primo contributo, di Giorgio Porcelli, ha una valenza più teorica che “esperienziale” e, nell'affrontare il tema della salute dell'“altro”, ne sottolinea la complessità, trattandolo alla luce del concetto, volutamente ossimorico, di “sicurezza fragile”. L'autore ritiene sia utile trattare il tema goffmanianamente, definendo in termini drammaturgici l'azione sociale “recitata” sul palcoscenico della salute e dei servizi sanitari un'azione che, rispetto ai tempi nei quali si è realizzato il progetto “Integra”, è resa più fragile e insicura a causa della crisi pandemica globale. Il contributo di Porcelli si sofferma dunque principalmente su un'azione finalizzata a “resistere e sussistere”, in un contesto dove la crescente insicurezza si accompagna a una crescente ostilità e diffidenza che richiede l'utilizzo di un “copione” incentrato sulla comunicazione interculturale.

Sul tema della salute sessuale e riproduttiva delle donne migranti Dario Altobelli propone un percorso che utilizza, in modo critico e riflessivo, pubblicazioni che fanno specifico riferimento ai servizi socio-sanitari operanti nel nord-est italiano. I concetti chiave di “identità”, “culture” e “diritti” sono utilizzati in una prospettiva multidisciplinare, al fine di restituire, in chiave sociologica e antropologica, la complessità della problematica che viene affrontata nei lavori presi in esame con spirito critico, ma anche propositivo, dal momento che l'Autore suggerisce anche ulteriori possibili prospettive e direzioni di indagine.

Anche Ornella Urpis enfatizza gli aspetti culturali “iscritti sui corpi delle donne”, e sottolinea a sua volta la complessità del processo di integrazione dei migranti nelle nuove società, dal momento che non è per nulla scontato il riconoscimento e l'identificazione con i modelli culturali e valoriali della società di “accoglienza”. Spesso prevale infatti la lealtà al modello tradizionale patriarcale, che favorisce una segregazione e discriminazione sociale che si riflette negativamente sulla salute sessuale e riproduttiva delle donne. Gli operatori sanitari si trovano dunque ad affrontare nuove sfide, perché è difficile erogare assistenza sanitaria a donne vittime di questo tipo di culture, anche a causa delle difficoltà di comunicazione e di accesso alle cure e alla prevenzione.

L'analisi di Martina Cvajner e Giuseppe Sciortino si muove anch'essa principalmente sul piano culturale, evidenziando che il tema della salute sessuale e riproduttiva si deve affrontare alla luce di una sua evidente segmentazione, riscontrandosi nel mondo contemporaneo in ampie variazioni geografiche nei modi di concepire, praticare ed esperire la sessualità. Nel loro

contributo gli autori analizziamo dunque i diversi modi in cui le scienze sociali si relazionano al tema del rapporto tra migrazioni e cambiamento sessuale. Sono infatti numerosi gli studi che negli ultimi anni si sono occupati di questa problematica, legittimando l'importanza di questo argomento tra gli studiosi della migrazione, anche se questa crescita di interesse non ha portato per ora a programmi di ricerca cumulativi in grado di fornire quadri analitici dotati di una qualche, pur parziale, organicità.

La prima parte del fascicolo si conclude con il lavoro di Giovanni Delli Zotti che solleva un problema non banale, anche alla luce dei contributi precedenti che sottolineano, tutti, la crucialità degli aspetti culturali che permeano la problematica affrontata in questa sede. È infatti sconcertante constatare la trascuratezza con cui vengono compilate le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), che dovrebbero consentire un costante monitoraggio dello stretto rapporto tra la diseguale distribuzione della “dimensione salute” e determinanti socio-culturali. Pur essendo evidente che promuovere la salute non può prescindere dall’acquisizione di dati completi e coerenti sui “determinanti” della stessa, proprio su aspetti quali il livello di istruzione, lo stato civile e la professione dei pazienti si constatano generalizzate carenze quantitative (completezza) e qualitative (congruenza), che si potrebbero peraltro superare tramite azioni di sensibilizzazione e formazione degli operatori sanitari.

Con il lavoro di Maria Lucia Piga e Daniela Pisu si passa a una serie di analisi che trattano il tema con riferimento a specifici aspetti problematici e peculiari, ancorché generalizzabili, contesti territoriali e strutture assistenziali. Il contributo analizza i bisogni di salute delle donne vittime di migrazioni forzate, al fine di individuare strategie utili a tutelare la loro maternità e salute mentale. A tal fine è indispensabile tenere conto che le donne sono in questo caso colpite da un’oppressione “multidimensionale”, come emerge da un’analisi qualitativa fondata su fonti documentali. Le difficoltà di accesso ai servizi di welfare si sommano alle discriminazioni intersezionali e alle disuguaglianze causate dal genere e dall’etnia e richiedono, sul piano operativo, risposte “di prossimità” da parte dei servizi sociosanitari.

Mara Tognetti e Valeria Quaglia entrano nello specifico delle conseguenze della pandemia di COVID-19 che ha messo in luce la dipendenza della nostra società dai “lavoratori essenziali”. Oltre agli operatori sanitari, nella situazione di emergenza pandemica si sono rilevate cruciali, perché in prima linea, lavoratrici e lavoratori che hanno ricevuto meno attenzione, ma il cui ruolo si è rivelato altrettanto cruciale. L’articolo si focalizza dunque sulle “badanti”, donne migranti che svolgono la professione di collaboratrici e assistenti familiari. La pandemia di COVID-19 ha ovviamente avuto un

effetto anche sulla salute fisica e mentale delle collaboratrici familiari, con criticità specifiche che sono analizzate al fine di proporre indicazioni di policy finalizzate al miglioramento della qualità del lavoro e della vita.

Il successivo contributo è proposto da un gruppo di autrici/autori (Gabriele Blasutig, Donatella Greco, Guglielmo Pitzalis e Chiara Zanetti), ognuno dei quali analizza specifici casi di buone pratiche attivate in Friuli Venezia Giulia. Nell'articolo si analizzano politiche di promozione e tutela della salute dei migranti basate su logiche di azione che gli autori definiscono proattive, adattive e dinamiche, attuate sulla base di principi di lavoro di rete, enfatizzando le capacità di mediazione da parte degli operatori. In questo modo si rende possibile un intervento anche sulle precondizioni che consentono ai migranti di esercitare pienamente il loro diritto alla salute.

Ignazia Bartholini sottolinea nel suo contributo che salute, genere e migrazione sono temi di ricerca difficili da armonizzare. L'articolo evidenzia innanzitutto, utilizzando dati dell'ISTAT, il crescente aumento della popolazione migrante femminile a Palermo e utilizza poi, in una prospettiva di genere, la letteratura dedicata al concetto di vulnerabilità che evidenzia, come in altri precedenti contributi, la dimensione multipla dei fattori che determinano, e in questo caso penalizzano, la salute delle donne migranti. Un'attenzione specifica è finalizzata all'individuazione degli aspetti normativi (nazionali e regionali) che rendono le donne migranti vulnerabili in materia di tutela della salute. A livello empirico l'autrice presenta i dati sugli accessi negli ospedali di Palermo per cure sanitarie prenatali, parti e aborti, evidenziando la difficoltà che si riscontra nel tradurre le norme in buone pratiche. Si riscontra inoltre che negli ospedali viene di fatto elusa l'opportunità della mediazione transculturale, che dovrebbe invece essere di valido ausilio per contrastare le molteplici vulnerabilità delle donne migranti, facilitando il loro accesso ai servizi sanitari.

Nell'articolo di Mariella Nocenzi si affronta infine il tema del cambiamento di un contesto sociale in rapida trasformazione, anche per effetto dell'emergenza pandemica che induce cambiamenti "inattesi e pervasivi". Nello specifico, i cambiamenti associati alla figura dello straniero sono rivisitati alla luce di un fenomeno migratorio sempre più al femminile e variegato sul piano identitario. Nell'articolo le teorie vengono messe a confronto con i dati qualitativi emergenti da un'indagine svolta presso i centri di accoglienza delle migranti in periodo di *lockdown*, per dare fondamento a una valorizzazione del potenziale di cambiamento derivante dal crescente apporto delle donne migranti e dei loro processi di adattamento al loro mutato contesto di vita.