

**PROGRAMMA REGIONALE
FINANZIATO NELL'AMBITO DELL'INTESA PER LA PREVENZIONE ED IL CONTRASTO DELLE MUTILAZIONI
GENITALI FEMMINILI.**

Azioni per contrastare le MGF. Il lascito di un progetto.

A cura di

Laura Pozzoli e Marina Pirazzi - Associazione Extrafondente

Giovanni Ragazzi - Agenzia Sanitaria regionale Emilia-Romagna

Anna Paola Sanfelici - Servizio Politiche per l'Accoglienza e l'Integrazione Sociale Regione Emilia-Romagna

PREFAZIONE.....	3
1. PARTE INTRODUTTIVA.....	4
1.1. IL PROGETTO	4
1.2. UN NUOVO CAMPO DI LAVORO PER LE MGF: DAL SANITARIO AL SOCIALE	5
1.3. L'IMPORTANZA DI UN APPROCCIO COMUNE.....	6
2. LA COSTRUZIONE DELLE RETI LOCALI	8
3. LE AZIONI RIVOLTE ALLE GIOVANI GENERAZIONI.....	10
4. LA FORMAZIONE AGLI OPERATORI DEI SERVIZI	15
4.1. UN APPROFONDIMENTO: IL CORSO DI FORMAZIONE REALIZZATO DAL COMUNE DI BOLOGNA.....	16
5. LE AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E INFORMAZIONE: PARTECIPAZIONE ATTIVA E PROTAGONISMO	21
5.1. LE INIZIATIVE REALIZZATE: ALCUNI ESEMPI	22
6. VALUTAZIONE DI IMPATTO DEL PROGETTO MGF (A CURA DI GIOVANNI RAGAZZI, AGENZIA SANITARIA REGIONALE EMILIA-ROMAGNA)	30
6.1. IL METODO	30
6.2. I RISULTATI	31
6.3. CONCLUSIONI.....	35
6.4. APPENDICE: DIMENSIONI ESPLORATE DAL QUESTIONARIO (ALPHA DI CRONBACH E ITEM COMPONENTI).....	36

Prefazione

Questo documento riassume l'esperienza conclusasi a maggio 2015, dopo 18 mesi di lavoro, dedicati alla realizzazione del progetto regionale rivolto alla questione delle Mutilazioni Genitali Femminili.

Per la prima volta il Servizio Politiche per l'Accoglienza e l'Integrazione Sociale della Regione Emilia-Romagna si è trovato ad affrontare questo tema così delicato, usualmente di competenza sanitaria.

Tutti i partner coinvolti a livello regionale e a livello territoriale hanno ideato e realizzato azioni nel rispetto della complessità e dell'ampiezza dei temi che intrecciano le MGF. Poco alla volta si è costruita una strategia progettuale che ha toccato temi di confine relativi alla costruzione dell'identità, del genere e del corpo e che ha anche permesso di entrare in contesti più difficili da penetrare - come le comunità migranti provenienti da Paesi a rischio di pratiche escissorie - o che richiedono linguaggi più cauti - come le scuole e le giovani generazioni.

L'esperienza di questo progetto è stata nuova, densa, affascinante e, ogni attore della rete che è venuta a costruirsi, ha partecipato a partire dal proprio know-how, trasponendolo creativamente al tema MGF, per la maggior parte di noi, mai affrontato prima d'ora.

Il coordinamento dell'associazione tra professionisti Extrafondente di Bologna è stato fondamentale perchè ogni attore è stato facilitato e guidato nel mettere in comune riflessioni ed esperienze, facendoli circolare in un clima di scambio reciproco e di "riflessione partecipata".

Ci auspichiamo che si sia innescato un processo socio-culturale che non si concluda insieme al progetto, ma che possa continuare ad agire nelle comunità di cittadini che hanno beneficiato delle attività progettuali.

Confidiamo che l'occasione di avere fatto riflettere sulla questione delle mutilazioni genitali femminili e parlare delle implicazioni che questo fenomeno ha, lasci in eredità un sapere nuovo e arricchito, sia a chi ne è direttamente toccato sia a chi lo è meno, e che attraverso virtuosi processi di integrazione socio-culturale possa salvaguardare il benessere delle comunità.

1. Parte introduttiva

1.1. Il progetto

Questo documento racconta l'esperienza del progetto regionale formalizzato dalla Convenzione tra il Dipartimento per le Pari Opportunità e la Regione Emilia-Romagna in attuazione dell'Intesa del 6 dicembre 2012 relativa ai "Criteri di ripartizione delle risorse, le finalità, le modalità attuative nonché il monitoraggio del sistema di interventi da sviluppare per la prevenzione e il contrasto delle mutilazioni genitali femminili" del 6 novembre 2013, nato nell'ambito dell'Intesa concernente il sistema di interventi da sviluppare per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno delle mutilazioni genitali femminili di cui all'Art.3 comma 1, della legge 9 gennaio 2006.

Il progetto si è concluso il 6 maggio 2015, dopo 18 mesi di lavoro.

A partire da novembre 2013, ha infatti preso avvio un programma di interventi ed iniziative sostenute da fondi assegnati alla Regione dalla Legge n. 7/2006 per la prevenzione e il contrasto delle mutilazioni genitali femminili (MGF).

Sotto la regia regionale, sono stati attori del progetto otto Amministrazioni comunali capoluogo (Bologna, Ferrara, Reggio Emilia, Parma, Piacenza, Rimini, Forlì-Cesena, Ravenna), e tre reti regionali di associazioni: Intrecci, insieme di associazioni di donne migranti e native dell'Emilia-Romagna, Mier, la rete regionale dei media interculturali, e Together, associazione di secondo livello che riunisce organizzazioni territoriali di giovani di seconda generazione e nativi.

Il progetto ha perseguito tutti i filoni d'azione proposti dall'Intesa, ovvero:

- la predisposizione di modelli di intervento innovativi e sperimentali finalizzati all'attuazione di una strategia di sistema nazionale volta a favorire l'integrazione sociale di donne e minori vittime o potenziali vittime di pratiche di mutilazioni genitali femminili. Le azioni che hanno perseguito tale finalità sono state due: la costruzione di reti locali sul tema MGF, fondamento per un modello d'intervento coordinato, e la realizzazione di azioni di informazione e sensibilizzazione rivolte alle giovani generazioni. Quest'ultima in particolare è stata intesa come avente valore di innovazione e sperimentaltà;
- la realizzazione di corsi di formazione e aggiornamento specifici mirati a coloro che operano su questo tema o in ambiti connessi, per la facilitazione delle relazioni tra le istituzioni e la popolazione migrante di origine africana;
- la promozione di attività informative e di sensibilizzazione.

Si è trattato di un progetto in cui l'impatto non era facilmente verificabile, per almeno due motivi. In primo luogo, è particolarmente complesso verificare come e quanto, nel medio e lungo termine, le azioni di informazione, formazione e sensibilizzazione modificano realmente opinioni, credenze, comportamenti e atteggiamenti. Inoltre, è risultato fin dalla redazione del progetto molto difficile immaginare un sistema comune di valutazione dell'impatto di un progetto che, pur coordinato a livello regionale, prevedeva la pianificazione operativa ed il suo concreto sviluppo a livello locale, nella piena autonomia dei soggetti partner. Di qui la scelta di un obiettivo generale realmente verificabile, oltre che effettivamente centrale nella strategia dell'intero progetto:

"creare un sistema di rete regionale di interventi che permane, avendone testata l'efficacia ed efficienza, e in grado, in ogni suo nodo, di rilevare tempestivamente situazioni di rischio legate alle MGF, di agire immediatamente chiamando in campo tutte le forze attivate dalle azioni programmate, programmare

<http://www.retemier.it/category/progetto-mgf/>

interventi di sensibilizzazione e informazione della popolazione in generale e di formazione degli operatori coinvolti”.

Su questo obiettivo generale è stata dunque costruita la metodologia per la valutazione d'impatto, in collaborazione con l'Agenzia sanitaria e sociale regionale a cui è dedicato il capitolo 6, che riporta i risultati della rilevazione.

Questo documento intende raccontare il progetto evidenziando ciò che esso lascia quale esperienza utile a chi si voglia impegnare ancora su questo fronte, fornendo buone pratiche, percorsi tracciati, esempi concreti d'azione replicabili ed evidenziando ostacoli incontrati e soluzioni trovate, perché possano essere in futuro evitati.

In questo rapporto si troverà una selezione funzionale di alcune delle azioni messe in campo dai partner al fine di mettere in evidenza gli aspetti più innovativi ed a condividere le riflessioni emerse. Per avere un quadro più completo di quanto realizzato nell'ambito di progetto si rimanda al sito <http://www.retemier.it/category/progetto-mgf/> e alle relazioni tecniche conservate dall'ente capofila del progetto.

1.2. Un nuovo campo di lavoro per le MGF: dal sanitario al sociale

Una connotazione forte al progetto è data dal fatto che l'intervento complessivo è incorniciato nell'ambito sociale. Il Servizio cui fa capo la regia è il Servizio Politiche per l'Accoglienza e l'integrazione sociale della Regione Emilia-Romagna. Un tema che tradizionalmente è affrontato a livello sanitario – dove convergono generalmente i fondi dedicati – si è trovato questa volta ad essere sviluppato in un contesto diverso, per certi versi nuovo, e ciò ha avuto molteplici effetti, sia sul significato che al progetto si è potuto attribuire (e dunque all'approccio che lo ha pervaso fin dal principio), che sugli esiti concreti ed i risultati raggiunti.

In primo luogo, il progetto ha coinvolto soggetti che mai, prima, si erano occupati di MGF. Gli stessi soggetti partner, in particolare i Comuni capoluogo, hanno avuto necessità, nella prima fase di progetto, di una formazione introduttiva (cfr. box 1) sui diversi aspetti che compongono il fenomeno.

Il progetto ha perciò favorito la penetrazione del tema su terreni nuovi ed incolti, fertilizzati dal progetto stesso: la conoscenza e la competenza sul tema di tutti gli attori coinvolti (i partner e i nodi delle reti locali agganciati) è cresciuta e si è affinata, configurando **il progetto come un vero e proprio percorso di capacity building**. La platea di attori competenti e impegnati a contrastare il fenomeno si è dunque ampliata, **raggiungendo nuovi ambiti potenzialmente interessati e utili per intercettare e prevenire le MGF** (scuole, servizi sociali, servizi educativi, associazioni che operano nel settore e comunità straniere, ecc.) tra cui si è diffusa una maggiore capacità di lettura del bisogno, rendendo tutti i territori più pronti a riconoscere e intervenire sul fenomeno, attraverso la maggiore competenza acquisita e il sistema di rete attivato.

Box 1. Formazione iniziale ai partner sulle MGF

La formazione iniziale ai partner è stata strutturata, a livello di coordinamento regionale, attraverso 5 seminari sulle MGF:

- Sugli aspetti sanitari: seminario con professionisti in campo sanitario “Le MGF: le diverse forme, l'accesso ai servizi sanitari gli interventi: quali azioni, quali filosofie di riferimento” (relatori Grazia Lesi, Morena Fogli, Giorgio Scagliarini)
- Sugli aspetti culturali-antropologici: seminario “Verso la visione comune del progetto: riflettere sulla complessità delle MGF” (relatrice Cristiana Natali, Università di Bologna)
- Sugli aspetti legati ai diritti umani: seminario “MGF e Diritti Umani” (relatrice Irene Cosoleto, responsabile del coordinamento donne della sezione italiana di Amnesty International)
- Sulla relazione con gli utenti dei servizi: seminario sul tema della conoscenza e dell'ascolto come strumenti di prevenzione fondamentali della pratica delle MGF (relatrice Maria Giovanna Caccialupi, psicologa e psicoterapeuta)
- Sugli aspetti giuridici: seminario volto a delineare il contesto giuridico in cui si inserisce il fenomeno delle MGF sia dal punto di vista normativo che giurisprudenziale (relatrice Avv. Caterina Burgisano).

Nell'ottica di valorizzare risorse e collaborazioni esistenti - e stavolta dal punto di vista sociale - proprio perché tema da introdurre ex novo nei contesti individuati, si è reso necessario partire da alcune riflessioni ritenute preliminari e necessarie, puntando su azioni che affrontassero il tema delle MGF nella complessità e ampiezza degli aspetti toccati da tale fenomeno, che includono tutti i processi socioculturali che portano alla costruzione dell'identità, dell'appartenenza socio-culturale, del genere e del corpo, nonché le connessioni col lavoro di contrasto delle discriminazioni di genere, in particolare, ma anche su base razziale e religiosa. Inoltre, partire da temi di confine per giungere ad approfondire e sensibilizzare sulle MGF, ha rappresentato per il progetto una strategia efficace per introdurre un tema così delicato e denso di significati culturali all'interno di contesti più difficili da penetrare - come le comunità migranti provenienti da paesi a rischio MGF - o che richiedono linguaggi più cauti - come le scuole e le giovani generazioni. Tale approccio ha determinato la promozione di un **forte lavoro culturale sulle ed attorno alle mutilazioni genitali femminili**.

Il progetto ha reso evidente la necessità di una maggiore integrazione tra ambito sociale e ambito sanitario nel lavoro sulle MGF. Da molti, al termine del progetto, è emersa la richiesta, per un futuro, di una maggiore connessione col mondo sanitario, nella consapevolezza maturata che tale lavoro non può essere davvero efficace se condotto a compartimenti stagni. Tuttavia, a fronte di questo limite, il progetto ha avuto riconosciuto **il merito di uscire da una, talvolta, eccessiva "sanitarizzazione" delle MGF**: abbandonando un'ottica esclusivamente clinico-assistenziale, da sola poco risolutiva, per affrontarne gli aspetti più socio-culturali, accogliendo il fenomeno nella sua complessità (ovvero nelle relazioni con le culture d'origine in cui il fenomeno esiste, con le strutture sociali che le caratterizzano, con i cambiamenti prodotti su essi dalla migrazione e dai processi di empowerment delle donne) e gettando le basi per trovare le risorse da impiegare per un significativo e duraturo cambiamento¹.

1.3. L'importanza di un approccio comune

Stare dentro ad un progetto significa perseguire un comune obiettivo: significa dunque averne chiarezza, sapere con esattezza attraverso quali parole ed azioni si può raggiungere, agire in sintonia con tutti gli attori che partecipano al progetto.

Nel nostro caso, questo preliminare e apparentemente banale passaggio ha rappresentato una delle maggiori difficoltà del progetto stesso, difficoltà riconducibile alla complessità del dibattito e all'estrema varietà delle posizioni esistenti nel discorso pubblico sulle MGF: sugli approcci, dunque, si è dovuto da subito lavorare, alla **ricerca di un linguaggio comune**.

È, infatti, questo, un tema difficilmente standardizzabile, ed è emerso fin dai primi incontri di progetto come fosse estremamente arduo trovare completa e unanime soddisfazione di fronte alle diverse posizioni esistenti e degli approcci militanti da un parte e relativisti dall'altra che esistono sul tema. Dove posizionarsi nel continuum esistente tra i due estremi, relativismo culturale e universalismo dei diritti? Da quale punto comune partire, per agire all'unisono come occorre fare in un progetto? Quale l'approccio più giusto e corretto per garantire efficacia alle azioni? Per cercare risposta a queste domande, abbiamo costruito un terreno di confronto attraverso due **seminari che hanno offerto due possibili visioni**: da un lato, la prospettiva di chi pone al centro la difesa dei diritti umani (con un intervento di Irene Cosoleto, responsabile del coordinamento donne della sezione italiana di Amnesty International); dall'altro lato, lo

¹ Il percorso è in linea con la strada solcata dalla Regione Emilia Romagna con il lavoro di ricerca realizzata nell'ambito del Progetto Salute e Immigrazione dell'Azienda USL di Bologna, in collaborazione con le Aziende USL di Forlì, Parma e Reggio Emilia sulle rappresentazioni della pratica in tre popolazioni target: donne immigrate, donne italiane e operatori socio-sanitari: una ricerca che mette dunque, davanti all'intervento socio-sanitario, la rappresentazione culturale delle MGF (Caccialupi, Simonelli, Le mutilazioni genitali femminili. Rappresentazioni sociali e approcci socio-sanitari. I quid n. 11/2014, Prospettive sociali e sanitarie.)

<http://www.retemier.it/category/progetto-mgf/>

sguardo dell'antropologo (con un intervento di Cristiana Natali dell'Università di Bologna), che colloca il tema nel quadro più articolato dell'identità culturale, della questione di genere, del significato sociale e culturale del corpo, dei cambiamenti che intercorrono nella migrazione, ecc.

Anche dopo il dibattito, si è reso del tutto evidente come non fosse facile raggiungere una visione unitaria sul tema. Le scelte dei singoli partner, sui propri territori, confermano questa consapevolezza: c'è chi ha scelto un approccio non giudicante e contestualizzante; chi ha inteso parlare di modificazioni della corporeità (e non di mutilazioni), con tutto il significato che tale scelta comporta; c'è chi ha posto l'accento sul rispetto dei diritti umani, senza ovviamente perdere di vista il rispetto delle donne e delle popolazioni coinvolte.

Nel rispetto delle singole posizioni e nella necessità di trovare un punto di partenza comune, abbiamo alla fine converso su uno sguardo critico e analitico, l'unico possibile, che assumesse la complessità del fenomeno.

2. La costruzione delle reti locali

La costruzione delle reti locali sulle MGF ha rappresentato una delle azioni principali del progetto, connessa, come si è detto, anche all'obiettivo generale.

Le funzioni principali attese dalle reti erano aumentare la conoscenza delle forme di violenza specifiche di diverse culture e sulle MGF e specializzare le competenze relative al fine di saper interagire con le donne che hanno subito tale pratica, essere in grado di rilevare tempestivamente situazioni a rischio o casi di MGF, sensibilizzare sul tema in maniera capillare, avviare la costruzione di un lavoro integrato da parte dei soggetti più diversificati.

Nel lavoro di tessitura della rete, sono diverse le difficoltà incontrate, comuni a questo tipo di attività.

In particolare, ci si è scontrati con le disponibilità di tempo dei vari soggetti coinvolti, per cui si è cercato ovunque di limitare all'indispensabile gli incontri valorizzando la circolazione di informazioni.

Due difficoltà emerse, strettamente connesse al tema affrontato, invece hanno riguardato in primo luogo l'assenza di conoscenza di dati precisi sul fenomeno a livello territoriale, che non permette il fissaggio di mete e obiettivi verificabili e condivisi (elemento invece importante per una rete che funzioni). In secondo luogo, lo stesso lavoro sulla visione e sugli approcci svolto a livello centrale si è reso molte volte necessario anche sui territori, confermando questo come passaggio necessario e preliminare al lavoro sulle MGF. Molti territori, infatti, vi hanno dato particolare attenzione, prevedendo incontri e dotandosi del supporto di esperti, **trasferendo sui territori specifici del dibattito sugli approcci e della ricerca di un linguaggio comune**. È necessario per lavorare insieme, per superare spinte individualiste, per la comprensione reciproca tra i membri della rete: ciò è alla base di ogni lavoro di rete, ma su un tema come le MGF, dove il dibattito culturale è così delicato, è ancora più vero e complesso. Non sono mancati casi di abbandono della rete da parte di alcuni soggetti che non hanno condiviso l'approccio al tema adottato.

Il lavoro svolto nell'arco dei 18 mesi ha consentito di costruire 8 reti territoriali, una per ciascun Comune capoluogo che ha partecipato al progetto. Certamente, ancora molto resta da fare per dare maggiore forza, strumenti, e operatività a queste reti. Devono essere meglio definiti compiti, ruoli e competenze di ciascun nodo nella rete, va migliorato il sistema di comunicazione e il flusso informativo per le segnalazioni di casi, occorre costruire, insomma, un protocollo operativo che strutturi queste reti. Tuttavia, attraverso il lavoro comune dentro al progetto si è giunti ad una prima traccia di reti permanenti sulle MGF. Ovunque si è identificato il nodo (o i nodi centrali) di riferimento e coordinamento; in altri casi, si è incastonato il tema in maniera sistemica in reti preesistenti; in alcuni territori è stato fatto un primo censimento di chi resta in rete dopo il largo coinvolgimento sulle attività di progetto; in altri, infine, è stata fatta una prima attribuzione delle possibili funzioni e competenze che ciascun soggetto può portare alla rete: sensibilizzazione, informazione, formazione, segnalazione di casi, orientamento al territorio, attivazione di risorse, sostegno (nel caso di centri antiviolenza).

I risultati raggiunti possono essere così sintetizzati:

- **Valorizzazione e ampliamento di alcune reti preesistenti**, anche allargandole ad altri soggetti potenzialmente coinvolgibili, per sfruttare competenze acquisite e risorse precedentemente prodotte. Questo era un elemento fortemente caldeggiato dal progetto: partire da reti già solide ne garantisce maggiore sostenibilità, intreccia il tema con altri affini (come la violenza contro le donne) ed ha il vantaggio di sfruttare un'abitudine già acquisita al lavoro insieme.
- **Creazione di un modello di rete aperto**: ovunque, si è inteso puntare alla strutturazione di reti aperte ad accogliere di volta in volta nuovi soggetti potenziali ricettori del fenomeno, possibili attori per azioni di sensibilizzazione, portatori di conoscenze e informazioni su un fenomeno in evoluzione continua.

- **Creazione di maggiore conoscenza e consapevolezza sul fenomeno tra i soggetti.** Spesso rilevata come assente tra soggetti che potrebbero frequentemente incontrare il fenomeno (sia nel mondo sanitario - medici, operatori sociali e socio-sanitari – che in ambito sociale ed educativo), questo è certamente il risultato più evidente. Come si è detto, si tratta di soggetti che a volte mai prima si erano occupati del tema, e che il progetto ha reso certamente più sensibili e più competenti.
- **Utilizzo della rete per un efficace “lavoro di comunità e di prossimità”.** Coinvolgere il territorio più ampio attraverso altri servizi e associazioni ha significato portare il tema all'attenzione dell'intera comunità, per una responsabilità condivisa. Inoltre ha consentito il coinvolgimento di soggetti e figure di prossimità che possono essere antenne per la rilevazione del fenomeno prima non considerate (per esempio le biblioteche, i genitori di studenti, tutti gli operatori sociali del territorio). Infine, ha permesso di attivare alcune connessioni virtuose e talvolta inattese, con soggetti che hanno avuto ruoli significativi nelle azioni del progetto. Sarebbe impossibile selezionare e riportare i tanti esempi concreti raccolti durante i lavori del tavolo tecnico di monitoraggio. Solo per citarne alcuni, a titolo d'esempio: fondamentale ovunque il ruolo delle mediatrici interculturali, nell'aggancio di donne da coinvolgere nelle attività informative e di sensibilizzazione ma anche nell'accompagnamento del confronto con le stesse, per fare emergere i vissuti e affrontare il tema nel modo più adatto alle interlocutrici; interessanti gli incontri con associazioni che hanno offerto l'opportunità di puntare su contesti non convenzionali ed informali per affrontare questo tema, come ad esempio laboratori di cucito e ricamo rivolti a donne straniere, che, grazie al clima confidenziale creato dal fare insieme, sono stati trasformati in luoghi di scambio e racconto di se stesse e discussione sulle MGF; importanti alcuni partner diventati strategici per il raggiungimento delle comunità straniere, come le comunità religiose (centri culturali islamici, comunità straniere anglicane, ecc.).

Sono stati coinvolti i soggetti più diversificati, proprio nell'ottica di ampliare il più possibile il campo di antenne per la rilevazione di casi e di competenze e risorse per realizzare interventi. In particolare, sono state coinvolte le seguenti tipologie di soggetti:

- Servizi specifici all'interno dell'Ente comunale partner di progetto
- ASC/ASP, Uffici di Piano, altre istituzioni
- Aziende USL e servizi sanitari, servizi di pediatria
- Associazioni di/per donne
- Associazioni di/per migranti
- Associazioni per la promozione dei diritti umani
- Altre associazioni a finalità culturale e/o sociale
- Centri anti violenza
- Centri interculturali
- Centri per le famiglie
- Consultori
- Centri giovanili
- Cooperative sociali
- Scuole di ogni ordine e grado
- Università
- Forze dell'ordine.

3. Le azioni rivolte alle giovani generazioni

Iniziative rivolte alle giovani generazioni sono state realizzate sia dalla Rete Together che da alcuni Comuni partner. La rete Together ha realizzato complessivamente 18 laboratori in 6 Scuole secondarie di secondo grado e con alcuni gruppi giovanili (gruppi di sostegno allo studio, gruppi educativi territoriali, gruppi parrocchiali, gruppi spontanei). Tra i Comuni partner che hanno realizzato laboratori nelle scuole e in centri giovanili vi sono il Comune di Ferrara (4 laboratori in 3 Istituti superiori), il Comune di Piacenza (4 laboratori in 1 scuola), il Comune di Parma (3 laboratori in una scuola e 1 nei centri giovanili), il Comune di Rimini (2 incontri in 2 Centri di aggregazione giovanile), il Comune di Forlì (5 laboratori in un Istituto). Infine, sono stati realizzati, da Together e dai Comuni, complessivamente 9 eventi pubblici destinati alle giovani generazioni, con proiezioni, spettacoli teatrali, convegni e seminari.

In particolare, il ruolo di Together e il percorso preparatorio intrapreso per costruire l'attività da realizzare negli istituti scolastici sono degni di nota. La rete Together è un'associazione di secondo livello che riunisce organizzazioni territoriali di giovani di seconda generazione e nativi: proprio per le prerogative dei giovani che ne fanno parte, ha garantito un "approccio pari" fin dall'elaborazione dell'azione. Infatti, Together ha in primo luogo strutturato un percorso formativo ad hoc dedicato ad alcuni animatori, reclutati tra i giovani affiliati alla stessa rete, che avrebbero condotto i laboratori. I giovani animatori formati hanno poi elaborato e condotto il percorso laboratoriale con le classi, in ottica peer to peer.

Da tutti i partner sono stati sperimentati con successo strumenti e metodi per il lavoro sul tema delle MGF all'interno delle scuole e con le giovani generazioni.

L'approccio adottato nel progetto per questo filone d'azione si fonda sul presupposto che per introdurre la pratica delle MGF in un ambito così delicato come quello giovanile occorresse **collegarla a qualcosa di vicino e adatto al mondo dei ragazzi e dell'adolescenza** in particolare. Proprio l'adolescenza è momento critico per vivere il corpo: è questo un periodo della vita in cui più di altri si ama o si odia il proprio corpo, lo si usa e lo si manipola per comunicare con gli altri, per appartenere ad un gruppo, per riconoscersi. Con questa consapevolezza, si è scelto di utilizzare la **chiave della (auto)rappresentazione del corpo**, accompagnando i ragazzi coinvolti in una riflessione, sul corpo come luogo di segni e di "scrittura", sulle modificazioni corporee non funzionali, sulle influenze socio-culturali nei significati ad esso attribuiti e nelle forme da esso assunte.

Sono molti i punti di forza che fanno del complesso di questi percorsi una valida sperimentazione replicabile in altri contesti.

In primo luogo, i risultati raccolti dagli animatori che hanno dato attuazione ai laboratori sono ovunque estremamente positivi. Si è registrata una grande partecipazione attiva da parte dei ragazzi, che dappertutto sono giunti ad elaborare considerazioni profonde, associando la modificazione del corpo alla necessità di entrare in relazione con gli altri, individuando e riconoscendo diversi tipi di scrittura corporea (dai tatuaggi alle etichette sociali), connettendo il tema alle relazioni di genere, all'esistenza di pregiudizi, ecc. Inoltre è **aumentata conoscenza la conoscenza sul tema, come dimostrato dai test (pre e post) di valutazione** somministrati agli studenti (cfr. Box 2.).

Box 2. I risultati della valutazione sulle conoscenze acquisite attraverso i laboratori realizzati da Together

I laboratori hanno sviluppato nelle nuove generazioni un approccio consapevole al tema delle MGF, accrescendo informazioni e conoscenza, come dimostrato dalla valutazione pre e post test dei laboratori, di cui si riportano i

principali risultati:

Domanda (a risposta chiusa):	Variazione % di risposte esatte
Cosa significa questa sigla: MGF?	+70%
Chi esegue le MGF?	+186%
Chi pratica le MGF nella maggior parte dei casi?	+234%
Chi subisce le MGF?	+30%
Dove è stata fondata la prima associazione contro le MGF?	+57%
Quando è stata fondata la prima associazione contro le MGF?	+294%
In quali di queste zone sono praticate ancora oggi le MGF?	+307%
In quali di questi continenti le MGF sono riconosciute	+463%
Quale di queste modelle è l'icona della lotta internazionale contro le MGF?	+61%

Oltre ad aver contribuito a stimolare la maturazione di un pensiero critico sul tema MGF da parte dei ragazzi, le attività proposte hanno **reso consapevoli i ragazzi del proprio ruolo di peer educator**: per trasmettere conoscenza sul tema, ma anche per fare emergere situazioni di rischio.

Non secondario, inoltre, il **coinvolgimento dei docenti** i quali, attraverso i laboratori, sono stati informati sulle MGF, divenendo così strategici **potenziali rilevatori di situazioni** di rischio o casi. Alcuni insegnanti hanno ammesso di non aver mai preso in considerazione un percorso sulle MGF e non l'avrebbero mai affrontato se non gli fosse stato proposto dalla rete Together. L'attenzione destata sulle MGF rende gli insegnanti coinvolti importanti antenne di situazioni critiche. A tale proposito, fondamentale è il pieno coinvolgimento dei docenti al principio e durante i laboratori, che si è tentato da diversi partner in varie modalità: lettere di presentazione ai dirigenti scolastici, proposta di far rientrare nella valutazione eventuali elaborati realizzati dai ragazzi durante i laboratori, inserimento del laboratorio nel piano dell'offerta formativa, ecc.

I laboratori hanno rappresentato per le classi l'occasione di affrontare tutte le tematiche collaterali: la parità di genere, il concetto di identità come costruito sociale, il contrasto delle discriminazioni, rispetto delle differenze, ecc.

Infine, da rilevare, il **coinvolgimento dei maschi**: affrontare con i gruppi classe misti le MGF ha permesso un confronto proficuo tra alunni ed alunne su un tema sensibile e delicato.

Il risultato raggiunto e la soddisfazione di chi vi ha partecipato, da un lato, i metodi, le tecniche e gli strumenti utilizzati, dall'altro, rendono i laboratori sperimentati un modello replicabile in altri contesti. Sono state scelte e adottate metodologie partecipate e interattive, adeguate al target. Importante è stato l'utilizzo e il ricorso agli strumenti multimediali, che avvicina al linguaggio dei ragazzi il lavoro sul tema e li rende protagonisti: in alcune scuole i ragazzi hanno realizzato elaborati grafici ed audiovisivi (videoclip, manifesti, ecc.) di sensibilizzazione sul tema. Tra le altre tecniche usate dagli educatori l'antropologia visuale, il role play, mostre, filmati e spettacoli teatrali come stimolo.

Nelle schede che seguono si riporta una selezione dei programmi dei percorsi realizzati nell'ambito del progetto che possono essere replicati in altri contesti.

Box 3. Programma del laboratorio realizzato dalla Rete TogethER.

n. incontro	obiettivi	contenuti	Metodologie e tecniche
Primo incontro	Apertura	Presentazione del laboratorio	gioco rompighiaccio
	Rompere il blocco "noi-altri"	La leadership femminile in Italia e nel mondo; far emergere e scardinare i preconcetti dei ragazzi.	Somministrazione di un questionario riguardante la leadership femminile in Italia e nel mondo; redistribuzione del questionario in modo casuale e rielaborazione insieme agli studenti delle risposte al questionario e discussione sulla tematica
	Fornire informazioni sul tema MGF	Relazione sulle principali informazioni sulle MGF	Proiezione powepoint
Secondo incontro	Offrire una cornice interpretativa	Fare emergere il punto di vista degli studenti rispetto ad uso e percezione del corpo. Portare a consapevolezza del fatto che alcune cose/azioni che si compiamo tutti i giorni, in maniera quasi automatica spesso sono frutto non tanto di una scelta consapevole, ma determinate dalla società/cultura in cui viviamo.	Attività degli schieramenti: divisione della stanza in due parti con scotch colorato a terra. L'educatore fa una domanda o lancia una questione sulla base della quale gli studenti devono spostarsi da un lato o l'altro della riga a seconda della loro risposta. Le domande/questioni utilizzate: 1. Prima di uscire di casa mi lavo i denti 2. Ci tengo a vestirmi alla moda 3. Non esco mai di casa senza trucco (f)/ gel (m) 4. Faccio di tutto per stare in forma 5. Conosco almeno una persona che ha un tatuaggio 6. Se me lo proponessero parteciperei ad un reality show.
Terzo incontro	Introdurre una riflessione su rito/ritualizzazione	Introduzione del tema del corpo femminile nella società, per giungere gradualmente al tema delle MGF. Si affrontano i processi di ritualizzazione, ovvero attività e azioni che assumono carattere di rituale anche se non riconosciute come tali perché senza "solennità".	Video documentario "Il corpo delle donne".
Quarto incontro	Accompagnare la riflessione su rito - tradizione - cambiamento	affrontare il tema MGF a partire dalle conoscenze in possesso dei ragazzi;	Attività dei Post-it: la classe viene divisa in 5 gruppi, ogni gruppo ha a disposizione 5 post-it e su ciascuno

		scardinare pregiudizi.	deve scrivere la definizione delle MGF, oppure cosa sanno o cosa pensano delle MGF. I post-it vengono lasciati nella postazione di partenza del proprio gruppo, al "via" dell'educatore, i gruppi ruotano spostandosi davanti alla postazione con i post-it del gruppo successivo, fino ad effettuare il giro completo di tutti i gruppi. Ad ogni tappa, ciascun gruppo ha 5 minuti per selezionare la definizione ritenuta meno significativa/vera/giusta e cestinarla. All'ultima rotazione i gruppi torneranno davanti alla propria postazione di partenza e per ogni gruppo sarà rimasta una sola definizione (5 in tutto). Le definizioni rimaste vengono riscritte su un cartellone ed utilizzate per avviare la discussione.
Quinto incontro	Dentro la pratica	analisi del contesto e dei significati e attori sociali coinvolti Si lascia infine un compito a casa funzionale all'ultimo incontro: fare e/o cercare fotografie relative a modificazioni corporee	Visione dinamica del video "Chi è l'ultima?". Modalità di realizzazione n.1: Il video viene bloccato in punti strategici per stimolare la riflessione. Ad esempio, si ferma l'immagine sui tre personaggi iniziali e si chiede agli studenti: chi sono secondo loro, cosa fanno, cosa si aspettano che succeda. Si blocca il filmato prima del finale e si chiede quali possibili finali immaginano. Modalità di realizzazione n. 2 (alternativa): dopo la visione si propone un gioco di ruolo relativo ai personaggi del video; ad ogni studente viene attribuito il ruolo di uno dei personaggi della pièce. Al termine, in plenaria, ciascuno racconta sensazioni ed emozioni provate.
Sesto incontro	Chiusura del corso	Riflessioni conclusive	Discussione a partire da "Chi è l'ultima?" e dalle fotografie portate dai ragazzi, per arrivare a rispondere alle 5 domande estrapolate dallo spettacolo teatrale

Programma del laboratorio realizzato dal Comune di Ferrara.

Data	Obiettivo/i d'apprendimento	Contenuti	Metodologie e tecniche
I giorno	Apprendimento del concetto di identità come costruito sociale e individuazione di un vocabolario condiviso su corporeità e identità di genere.	Auto-presentazione della classe e riflessione sull'auto-rappresentazione e costruzione dell'identità. Individuazione delle parole chiave utili ad affrontare la tematica.	Confronto orizzontale e dibattito, produzione e visualizzazione di immagini video e fotografiche.
II giorno	Acquisizione di una conoscenza base sul fenomeno delle MGF e degli strumenti necessari alla costruzione di un approccio critico relativo alla pratica.	Illustrazione di un powerpoint esplicativo sul fenomeno delle MGF e facilitazione dibattito e riflessione.	Illustrazione frontale, utilizzo di immagini foto e video, powerpoint, confronto orizzontale.
III giorno	Acquisizione della consapevolezza dell'importanza del punto di vista situato per costruire un approccio critico e consapevole alle altre culture.	Riflessione interattiva su corpi adeguati e corpi inadeguati, sulla costruzione dell'identità nel contesto occidentale e sul concetto di salute/benessere a partire da sé.	Utilizzo di immagini video e fotografiche, laboratorio fotografico, confronto orizzontale.

Programma del laboratorio realizzato dal Comune di Piacenza.

Data	Obiettivo/i d'apprendimento	Contenuti	Metodologie e tecniche
I giorno	Avvio della riflessione	Performance teatrale di Crisalidi; discussione su MGF e altri temi stimolati dallo spettacolo.	Discussione guidata da mediatrice, sociologa e antropologa
II giorno	Stimolare una riflessione critica	Rielaborazione dei contenuti suggeriti: MGF e temi correlati (il rispetto del corpo e le sue modificazioni, il rapporto con le culture altre, il pregiudizio); individuazione di un messaggio da veicolare attraverso la produzione di materiali di comunicazione e audiovisivi (spot/videoclip, un logo del progetto, un poster).	Discussione guidata e lavori di gruppo
III giorno	Coinvolgere in modo attivo e partecipato gli studenti	Definizione del messaggio e modalità di realizzazione (storyboard; progetto grafico).	Lavori di gruppo
Incontri pomeridiani extra scuola	Coinvolgere in modo attivo e partecipato gli studenti	Produzione dei materiali audiovisivi e grafici.	Lavoro di gruppo col supporto tecnico di esperti.

<http://www.retemier.it/category/progetto-mgf/>

4. La formazione agli operatori dei servizi

L'attività formativa rivolta agli operatori è stata realizzata dai Comuni partner su ogni territorio. In tutta la regione stati realizzati complessivamente 15 percorsi formativi, per un totale di 43 incontri e ben 640 persone formate tra:

- mediatori interculturali
- assistenti sociali
- operatori sociali
- operatori di comunità
- operatori che si occupano di pari opportunità
- educatori
- pedagogisti
- insegnanti di ogni ordine e grado
- rappresentanti e volontari dell'associazionismo
- avvocati
- amministratori locali
- (in alcuni casi) personale sanitario: infermieri, ginecologi, medici, ostetrici, pediatri.

Per alcuni corsi sono stati richiesti per i partecipanti i crediti ECM, per gli Assistenti Sociali e l'accreditamento del corso per gli insegnanti.

Fondamentale è stato ovunque il lavoro della rete locale nella progettazione dei percorsi, dall'individuazione dei contenuti e dei relatori, alla definizione di destinatari, durata e sedi, alla promozione dei corsi stessi.

Diversi sono stati gli obiettivi formativi e d'apprendimento scelti dai singoli territori, che sono così sintetizzabili in due tipologie:

- 1) Formazione finalizzata a fornire le conoscenze fondamentali sul fenomeno.

La maggior parte dei partner ha scelto di strutturare la formazione in modo da **offrire ai partecipanti un quadro conoscitivo sulle MGF completo**, coinvolgendo esperti in grado di fornire le nozioni di base su tutti gli aspetti che compongono il fenomeno delle MGF: antropologici e culturali, sociali, sanitari, giuridici, psicologici, elementi di sfondo e contesto come quelli connessi ai processi migratori globali. Non è mai mancato un inquadramento del tema nel più ampio insieme delle tematiche inerenti l'identità di genere e le modificazioni del corpo utile e necessario alla comprensione delle funzioni sociali e i significati culturali sia nei contesti di origine sia nelle migrazioni. Previste di frequente, infine, significative testimonianze di rappresentanti del mondo dell'associazionismo.

- 2) Formazione finalizzata ad approfondire gli aspetti più antropologici delle MGF.

Alcuni partner hanno scelto di costruire percorsi formativi di approfondimento degli aspetti collegati alla rappresentazione sociale e culturale del corpo, alla costruzione dell'identità e del genere attraverso il corpo, ritenuti necessari alla **formazione di un corretto e consapevole approccio da parte dell'operatore sociale di fronte alla pratica**. Alcuni percorsi hanno toccato anche il tema delle culture giovanili del corpo nel mondo occidentale connettendovi quello dell'identità e trasformazione culturale delle seconde generazioni. In questo tipo di percorsi sono stati affrontati in particolare gli aspetti interculturali collegati al fenomeno (modelli estetici e modificazione dei genitali, forme "autoctone" di manipolazione del corpo) e

gli aspetti più relazionali, connessi al lavoro degli operatori stessi (come costruire un contesto di ascolto e dialogo sul tema del corpo con utenti donne, come gestire i rapporti con le famiglie e i genitori).

È da considerarsi un importante risultato del progetto l'aver costruito, attraverso l'organizzazione dei corsi, un **elenco di esperti sulle MGF afferenti a varie discipline**, in grado dunque di approfondire il tema dai vari punti di vista (antropologico, sanitario, giuridico, nell'approccio coi servizi, nella relazione, ecc.). Come si è già scritto, questo progetto ha rappresentato la prima occasione, per molti, in cui si è affrontato il tema, pertanto si è reso necessario spesso un accurato lavoro di ricerca di risorse e competenze, lavoro favorito dalle reti locali che hanno fatto emergere e connesso esperienze e conoscenze sulle MGF. Attraverso questo percorso, i territori hanno conosciuto e testato numerosi esperti a cui potranno facilmente ricorrere per l'organizzazione di altre attività future.

La valutazione dei corsi si è limitata in 6 degli 8 territori coinvolti alla somministrazione di un breve questionario che rilevasse la soddisfazione dei partecipanti e l'autovalutazione delle conoscenze acquisite. La durata dei corsi, limitata generalmente ad una/due giornate di formazione, ha portato all'esclusione di una valutazione pre e post di conoscenze e competenze, salvo in due territori –Bologna e Piacenza – in cui è stato utilizzato un questionario più approfondito somministrato ad inizio e conclusione della formazione (cfr. paragrafo seguente).

4.1. Un approfondimento: il corso di formazione realizzato dal Comune di Bologna

Tutti i corsi realizzati hanno raggiunto risultati più che soddisfacenti, come dimostrano i risultati dei questionari di valutazione ed il ritorno diretto di organizzatori e partecipanti. Tuttavia, riteniamo utile un affondo sul corso realizzato dal Comune di Bologna, che può essere considerata una sperimentazione di particolare efficacia di percorso formativo destinato ad operatori di prossimità sul tema MGF.

Il corso è stato replicato nel territorio metropolitano per tre edizioni che hanno raggiunto tre dei sei Distretti socio-sanitari (Casalecchio di Reno, Pianura Ovest e Imola). Il corso è stato progettato in modo partecipato dalla rete locale sulle MGF, sotto la guida della docente individuata dal Comune di Bologna². Il progetto formativo si fonda sulla consapevolezza del ruolo rilevante che i servizi socio-sanitari possono avere nel facilitare il cambiamento necessario a superare tradizioni in contrasto con i diritti umani come le MGF, cambiamento che passa attraverso il rimodellamento delle rappresentazioni sociali che influenzano i comportamenti. Gli obiettivi sono stati l'aumento delle conoscenze sul fenomeno (diffusione, motivazioni socio-culturali, conseguenze sulla salute, ecc.), delle competenze relazionali e transculturali e delle abilità professionali spendibili all'interno della rete locale dei servizi.

Tre elementi di questo percorso sono di particolare rilievo:

- a) L'approccio particolare adottato dalla docente, in risposta alla precisa richiesta della committenza di lavorare sull'approccio alla cultura di servizio.

All'operatore dei servizi che può incontrare questo fenomeno e si relaziona con le utenti, ciò che occorre in primo luogo è un impianto culturale adeguato alla comprensione di sguardi che possono essere differenti. Ciò che si è inteso trasferire sono stati, perciò, non "istruzioni d'uso" ma elementi per un impianto comunicativo-relazionale utile al dialogo attivo con le donne e le famiglie potenzialmente a rischio. Per questo la docente ha utilizzato un approccio transculturale, che assume la trasformazione come elemento costitutivo delle culture. Importante anche il taglio di genere dato al corso.

² Docente del corso è stata la Dott.ssa Maria Giovanna Caccialupi, psicologa e psicoterapeuta.
<http://www.retemier.it/category/progetto-mgf/>

Anche il metodo scelto è al pieno servizio di questo approccio: l'apertura con la visione guidata del video "Chi è l'ultima", pièce teatrale che condensa le molte sfaccettature e i profondi significati che il fenomeno delle MGF porta con sé; l'approccio dialogico con i/le partecipanti, che ha fatto emergere stimoli ed aneddoti sfruttati dalla docente per condurre il gruppo alla profonda comprensione del significato culturale del corpo e dell'esistenza di trasformazioni che non si vedono, avvicinando la distanza tra noi/loro.

b) La territorialità del corso.

Nell'organizzazione logistica del corso si è fortemente voluto valorizzare l'area metropolitana, selezionando come sedi del corso tre Distretti socio-sanitari extracittadini e coinvolgendo attivamente in ciascun corso i referenti di ciascuno dei tre Distretti.

Tra le aspirazioni degli organizzatori, inoltre, la creazione di referenti territoriali sul tema MGF e la costruzione di un network di operatori di prossimità.

c) La valutazione.

Durata (tre incontri) e modalità del corso si sono prestate ad una valutazione dello stesso più approfondita rispetto a quella effettuata attraverso il questionario base.

È stato perciò costruito un questionario pre e post-test (cfr. box 4), messo poi a disposizione di altri partner eventualmente interessati, elaborato grazie ad una positiva sinergia che ha sfruttato le competenze di tutti i soggetti coinvolti: il coordinamento regionale, l'ufficio PO del Comune di Bologna (partner capofila), la docente del corso e la referente di uno dei territori raggiunti dal corso, ovvero Casalecchio³. Infatti il questionario prodotto nasce dalla rielaborazione di questi elementi:

- il questionario base, per la rilevazione della soddisfazione dei partecipanti alle iniziative
- la scala del pregiudizio sottile e manifesto di Pettigrew e Meertens (1995)
- l'esperienza sul tema MGF della docente del corso
- lo «sguardo strabico» delle politiche di Pari Opportunità, definito come la capacità di vedere e tenere presenti equamente uomini e donne, italiani e non italiani, ecc., filosofia che connota le azioni di pari opportunità del territorio di Casalecchio.

Le domande del questionario afferiscono a queste dimensioni: pregiudizio, autovalutazione su conoscenza fenomeno MGF, l'identità di genere e le modifiche del corpo, la costruzione culturale del corpo, interventi sul corpo come produttori di significato, l'approccio dei servizi, le prospettive di lettura e i posizionamenti sulle MGF.

Il questionario è stato somministrato ad inizio e a conclusione del corso e ha rappresentato uno strumento utile per la possibilità che offre di valutare non soltanto soddisfazione e autovalutazione delle conoscenze acquisite, ma anche l'eventuale incidenza delle azioni messe in campo nel modificare atteggiamenti ed opinioni. Il questionario è stato utilizzato, riadattato, anche per il corso di Piacenza.

Box 4. Il questionario di valutazione pre/post utilizzato per il corso realizzato dal Comune di Bologna

Le chiediamo di esprimere il suo grado di accordo, da 5 (molto d'accordo) a 1 (per nulla d'accordo) con le seguenti frasi:

- Nella maggior parte dei casi, gli immigrati che vivono nel nostro paese e che ricevono aiuto dall'assistenza, potrebbero farne a meno se solo ci mettessero più impegno.

³ Letizia Lambertini, esperta di politiche di genere e interculturali, coordinatrice dell'Ufficio Pari opportunità di ASC Insieme di Casalecchio di Reno.

Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo

- Nella maggior parte dei casi, gli italiani che ricevono aiuto dall'assistenza, potrebbero farne a meno se solo ci mettessero più impegno.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Italiani ed immigrati non potranno mai sentirsi a loro agio gli uni con gli altri anche nel caso in cui diventassero amici.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Gli immigrati possiedono abilità adeguate in rapporto alle richieste ed alle aspettative delle società occidentali.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Gli italiani possiedono abilità utili ad affrontare il contesto di crisi attuale.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Sarei disposto ad avere rapporti sessuali con un/una immigrato/a.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Sarei disposto ad avere rapporti sessuali con un/a italiano/a.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Non avrei nulla in contrario se un/a immigrato/a, con una posizione socio-economica simile alla mia, sposasse un/a componente della mia famiglia.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Non avrei nulla in contrario se un/a italiano/a, con una posizione socio-economica simile alla mia, sposasse un/a componente della mia famiglia.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Per quanto attiene all'onestà, italiani e immigrati sono:
Assolutamente diversi 5 4 3 2 1 assolutamente simili
- Supponga che un componente della sua famiglia abbia avuto un bambino con una persona il cui colore della pelle e le caratteristiche fisiche siano diverse dalle sue. Se ciò accadesse, quanto le darebbe fastidio il fatto che il bambino possa non assomigliare per nulla ai componenti della sua famiglia?
Molto fastidio 5 4 3 2 1 Per nulla fastidio
- Gli immigrati, per integrarsi nel territorio d'arrivo, devono adeguarsi ai valori e alle tradizioni di quel territorio.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Per integrare nel territorio i nuovi cittadini, gli italiani devono adeguarsi ai valori e alle tradizioni dei nuovi arrivati.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- I genitori immigrati che vivono in Italia trasmettono ai loro figli rappresentazioni utili per essere socialmente accettati.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- I genitori italiani trasmettono ai loro figli rappresentazioni utili per essere socialmente accettati.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Esistono differenze profonde tra i valori trasmessi da genitori italiani e genitori immigrati.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Esistono differenze profonde tra le credenze e pratiche religiose diffuse tra italiani e quelle diffuse tra gli immigrati.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Esistono differenze profonde tra i valori e le abitudini sessuali diffusi tra italiani e quelli diffusi tra gli immigrati.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- Quanto spesso si è sentito/a solidale con gli immigrati che vivono qui?
Molto spesso 5 4 3 2 1 Mai
- Quanto spesso si è sentito/a solidale con gli italiani?
Molto spesso 5 4 3 2 1 Mai
- Quanto spesso ha provato invidia per gli immigrati che vivono da noi?
Molto spesso 5 4 3 2 1 Mai
- Quanto spesso ha provato invidia per gli italiani?
Molto spesso 5 4 3 2 1 Mai
- Sono informato/a in modo adeguato e nei suoi diversi aspetti sul fenomeno delle mutilazioni genitali femminili. Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- E' possibile intervenire sul corpo per modificarne l'aspetto e le funzioni.
Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo
- L'identità di genere è immodificabile.

Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo

- Il corpo è natura.

Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo

- Il corpo è cultura.

Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo

- Le strategie di ascolto e approccio elaborate dal suo servizio sono efficaci nel rapporto con le donne presumibilmente toccate dalle mutilazioni genitali femminili.

Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo

- Le campagne di contrasto di mutilazioni genitali femminili devono essere condotte dai movimenti delle donne occidentali.

Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo

- Le campagne di contrasto di mutilazioni genitali femminili devono essere condotte dai movimenti delle donne negli stessi Paesi in cui questa pratica è diffusa.

Molto d'accordo 5 4 3 2 1 per nulla d'accordo

Infine, ha completato la valutazione del corso un breve questionario di follow up inviato ai partecipanti a distanza di 4/6 mesi. Nonostante il ritorno limitato in termini numerici dei questionari completati, riteniamo comunque utile, a titolo d'esempio, riportarne le principali risposte, che evidenziano quale impatto il corso abbia avuto sugli operatori e dimostrano l'utilità di una valutazione completa, spesso trascurata per esigenze di tempo ma fondamentale per migliorare la formazione futura. Il questionario di follow up non solo ha restituito un feed-back su ciò che i partecipanti effettivamente hanno imparato nel corso, ma ha pure offerto loro la possibilità di riflettere una seconda volta sulla loro esperienza di apprendimento.

Box 5. Le principali risposte al questionario di follow up.

- 1) Che cosa pensa che si sia maggiormente modificato nel suo modo di essere dopo aver seguito il percorso?

- Maggiore conoscenza, consapevolezza, attenzione e sensibilità sul tema
- Maggiore "apertura" verso tradizioni e usanze di alcuni Paesi, che, seppure apparentemente lontane, trovano corrispondenze nella nostra cultura; superamento della stigmatizzazione di certe pratiche come esclusivamente "violente" e cruenti, poiché supportate da un retaggio culturale e tradizionale.
- Consapevolezza della necessità di gestire tali pratiche nel rispetto della cultura di origine: va combattuta la pratica come controllo sociale a danno delle donne, ma insieme a loro e assolutamente non criminalizzando la storia dei popoli.
- Maggiore sensibilità rispetto alle storie delle persone

- 2) Che cosa pensa che si sia maggiormente modificato nel suo modo di lavorare dopo aver seguito il percorso?

- Sto lavorando per esprimere, durante i colloqui, maggiore sensibilità al tema e maggior attenzione rispetto al vissuto dei miei interlocutori
- Il mio bagaglio conoscitivo circa le pratiche di MGF si è ampliato e l'approccio verso tale argomento può essere meno rigido. Contemporaneamente il corso ha fornito degli elementi da tenere in considerazione come "campanelli d'allarme" rispetto a pratiche che spesso consideriamo "lontano" da noi e dal nostro lavoro quotidiano.

- Riesco a dare maggiore attenzione agli aspetti propriamente connessi all'identità culturale.
 - Io sono una politica ed è mio compito sostenere i servizi sociali che curano anche queste criticità. Il percorso ha rafforzato con argomenti e dati importanti questa mia convinzione.
 - Maggiore attenzione nella lettura delle situazioni
- 3) Ha affrontato casi o situazioni (non solo strettamente legati alle mutilazioni genitali femminili), in questo lasso di tempo, per i quali le sono stati utili le informazioni acquisite? Può descriverli?
- Non è ancora successo, ma credo che la formazione si inserisca bene nell'attenzione che sto acquisendo sull'approccio di genere: mi ha fornito alcuni elementi di complessità utili a leggere la realtà con la quale mi confronto.
 - Credo che, un atteggiamento realmente inclusivo verso le donne migranti nel nostro contesto sociale, possa aiutare a impostare relazioni di fiducia. Per questo ho voluto coinvolgere alcune signore, particolarmente attive nel nostro piccolo centro di aggregazione per donne comunitarie ed extracomunitarie, in un percorso partecipativo per la definizione di uno spazio pubblico da destinare a centro socio ricreativo dove anche loro abbiano un ruolo e uno spazio specifico.
- 4) Se dovesse raccontare ad un futuro partecipante al corso quello che ha appreso, cosa direbbe?
- Si è trattato di un corso ad elevata emotività espressa, che mi ha aperto un mondo totalmente sconosciuto.
 - Direi che tali pratiche non sono strettamente riconducibili ad un atto violento ma anzi sono ben radicate nella tradizione e nelle credenze del posto, tante volte richieste e non solo subite dalle bambine stesse.
 - Consiglierei di non fermarsi a giudicare come atti barbari la mutilazione ma di cercare invece di approfondire la provenienza culturale della persona in maniera da comprendere in un senso più ampio cosa c'è dietro questa pratica. La mutilazione porta con sé convinzioni e credenze popolari che possono creare fratture familiari fortissime, dove la vergogna può essere legata al non essere "pulita", concetti che fino a prima di questa formazione mi erano estranei.
 - Le direi di provare ad informarsi come eravamo sottomesse noi donne italiane prima delle grandi battaglie sociali per l'emancipazione femminile degli anni 70. E quindi forti di tale consapevolezza, porci con umiltà in ascolto e aiuto di donne che si trovano nella difficile situazione di riconoscere come vessazione una pratica umiliante, senza nulla togliere alla storia e alla cultura del paese di origine.

5. Le azioni di sensibilizzazione e informazione: partecipazione attiva e protagonismo

Sono oltre 170 le iniziative informative e di sensibilizzazione realizzate sui territori. Attori principali di esse i Comuni capoluogo, generalmente in collaborazione con altri soggetti locali (associazioni, cooperative, ecc.), e la rete Intrecci.

La varietà di tipologie di attività di sensibilizzazione è molto ampia, e corrisponde alla volontà dei partner di adattarsi al meglio ai contesti di riferimento e di elaborare e sperimentare azioni che in modo efficace e innovativo potessero affrontare il tema delle MGF.

Generalizzando l'insieme delle numerose attività e rimandando al sito di progetto per un maggior dettaglio, sono stati realizzati:

- eventi di sensibilizzazione (mostre fotografiche, spettacoli teatrali, performance artistiche, speaking corner, proiezioni, presentazione di libri, ecc.) per avvicinare il largo pubblico
- convegni e seminari per istruire il pubblico e gli addetti ai lavori
- pubblicazioni (libri, guide informative) e produzione video per lasciare traccia di quanto realizzato
- incontri con le comunità straniere per entrare in contatto con le stesse
- percorsi di accompagnamento e ascolto delle donne (sportelli di ascolto, laboratori, servizi e azioni di orientamento, home visit, atelier d'espressione corporea ecc.) per entrare in contatto con le donne straniere e giungere ad affrontare il tema
- interventi di disseminazione del progetto e diffusione della tematica in occasione di altre manifestazioni ed eventi per dare forza e valore al progetto.

Il contatto e coinvolgimento delle comunità straniere ed in particolare delle donne ha rappresentato il nodo più importante delle azioni di sensibilizzazione, l'obiettivo principale oltre che un aspetto particolarmente critico da affrontare. Non è semplice, infatti, riuscire a raggiungere e coinvolgere in modo attivo ed efficace le comunità potenzialmente interessate dal fenomeno. Durante gli incontri di valutazione in itinere, si è riflettuto approfonditamente, con i partner coinvolti nelle attività, sulle difficoltà incontrate, sulle strategie più efficaci sperimentate per superarle, sulle difficoltà nel confronto e dialogo sul tema MGF. Di seguito i suggerimenti emersi, valevoli anche per altre esperienze e utili per quanti dovessero intraprendere analoghi percorsi di coinvolgimento delle comunità:

- Il coinvolgimento di mediatrici culturali: fondamentale fin dalla costruzione dell'azione, per inquadrare al meglio i bisogni a cui rispondere e condividere la strategia migliore.
- Il coinvolgimento dei leader di comunità.
- La scelta del momento migliore per affrontare il tema: in molti hanno optato per un lento, graduale e progressivo avvicinamento al tema, dal generale allo specifico, applicando la massima cautela per superare diffidenza, pudore, timidezza che possono essere connesse al tema.
- Rispondere efficacemente agli ostacoli pratici della partecipazione: dove possibile, si è fatto in modo di creare tutte le condizioni per favorire la partecipazione, attraverso una scelta attenta di giornate ed orari e di luoghi facilmente accessibili, mettendo a disposizione servizi di baby-sitting per le mamme, ecc.
- Il lavoro per piccoli gruppi: in particolare quando le destinatarie dell'azione erano esclusivamente donne, si è valutato talvolta più efficace il lavoro su piccoli gruppi, per favorire la costruzione di reti di fiducia ristrette che facessero emergere la tematica. Alcuni hanno scelto questa modalità di lavoro, nella consapevolezza dell'impatto su scala ridotta ma con la possibilità dell'effetto moltiplicatore di chi viene coinvolto.

- La corretta gestione del pluralismo di idee: per evitare giudizi e superare pre-giudizi, l'ascolto attivo è stato spesso protagonista delle attività scelte.
- La promozione di una partecipazione davvero attiva, attraverso il pieno coinvolgimento nell'organizzazione stessa dell'evento, la valorizzazione delle competenze e conoscenze, l'attribuzione di un ruolo da protagonista a rappresentanti delle comunità (es. coinvolgendoli/e quali relatori in conferenze, autori di articoli all'interno di pubblicazioni, ecc.).
- La scelta dei luoghi per incontrare le donne. Favoriscono il contatto quando sono già luoghi di frequentazione abituale (spazi d'incontro dedicati, centri interculturali, ecc.). Oppure, luoghi informali, apparentemente destinati ad altre attività (laboratori di cucito, di scrittura, ecc.), possono trasformarsi in spazi di confronto e confessioni.

5.1. Le iniziative realizzate: alcuni esempi

Non essendo possibile riportare l'intero prospetto delle moltissime iniziative realizzate, se ne resoconta una selezione a titolo di esempio e spunto per eventuale replica, scelte sulla base della particolare efficacia riscontrata e originalità dell'intervento. Sul sito di progetto è possibile tuttavia trovare resoconti, video-documenti e informazioni su molte altre azioni realizzate.

§ Reggio Emilia: Un patto con le comunità

Il Comune di Reggio ha investito sul coinvolgimento delle comunità attraverso un percorso che ha portato alla sottoscrizione, con la comunità nigeriana di Reggio Emilia legata alla Chiesa Evangelica, di un vero e proprio Patto.

Fin dal principio, è risultata vincente la co-progettazione delle azioni con la mediatrice culturale nigeriana e con la Fondazione Mondinsieme, Centro interculturale di Reggio Emilia, ed il coinvolgimento del pastore della Chiesa evangelica (raggiunto attraverso la mediatrice), che ha svolto funzione di apripista importantissima e ha rappresentato un fattore di garanzia della "credibilità" di tutto il percorso.

Il percorso ha preso avvio da un primo aggancio con la comunità attraverso la realizzazione di un incontro dal titolo "La voce della prevenzione: screening, salute di donne e bambine", presso il luogo di culto della comunità nigeriana: una scelta del luogo strategica e funzionale al raggiungimento di un vasto pubblico e al contatto con la comunità.

L'incontro ha coinvolto diversi professionisti della sanità, alcuni portatori e **relatori della propria esperienza lavorativa nei Paesi a rischio MGF**, ed è stato parzialmente svolto **in lingua inglese**: anche questo aspetto ha rappresentato un punto di forza. La partecipazione è stata molto alta (oltre 100 persone) e si è raccolto un alto interesse, molta interazione, il superamento dei tabù indipendentemente dal genere. Questo incontro ha aperto la strada per una concreta collaborazione nella progettazione delle successive attività del progetto: il coro Gospel Power House della comunità si è reso disponibile per una esibizione, che si è poi realizzata in occasione dell'evento pubblico a commemorazione della Giornata mondiale contro le MGF. Ciò testimonia un percorso di coinvolgimento, **protagonismo e partecipazione attiva** di successo.

Il lavoro di relazione con questa comunità ha portato fino alla sigla ufficiale del Patto tra il Comune di Reggio Emilia e la Comunità Nigeriana (rappresentata dal Pastore della Chiesa Evangelica) "per la promozione dei diritti delle donne e per il rispetto e la salvaguardia dei diritti umani" (box 6), finalizzato a sancire la collaborazione sulla prevenzione sanitaria e il contrasto delle Mutilazioni Genitali Femminili

Box.6 Patto tra il Comune di Reggio Emilia e la Comunità Nigeriana per la promozione dei diritti delle donne e per il rispetto e la salvaguardia dei diritti umani

Premessa:

La definizione di mutilazioni genitali femminili (in seguito MGF) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

(OMS) è la seguente: "Le MGF sono forme di rimozione parziale o totale dei genitali femminili esterni o altre

modificazioni indotte agli organi genitali femminili, effettuate per ragioni culturali o altre ragioni non terapeutiche”.

Le MGF sono praticate prevalentemente in Africa, in 29 paesi concentrati per lo più nella fascia centrale del continente, con percentuali talvolta altissime: secondo i dati dell'OMS, tra i paesi principali, figurerebbero Guinea (99%), Egitto (97%), Mali (92%). Ad ogni modo è spesso difficile effettuare stime accurate. Oltre che in Africa, le MGF sono praticate in altre regioni del mondo: secondo i dati dell'OMS e del Parlamento Europeo, esse sarebbero diffuse anche in alcuni paesi dell'Asia (Indonesia, India, Sri Lanka) e del Medio Oriente (Oman, EAU). Il numero di donne mutilate nel mondo è stimato tra i 100 e 140 milioni e 2 milioni di donne sono a rischio ogni anno (circa 6.000 al giorno). Per effetto delle migrazioni le MGF sono diffuse anche nei paesi occidentali: si stima che le donne mutilate

siano 500.000 solo in Europa. Queste pratiche hanno un impatto molto pesante sulla vita e la salute della donna, con effetti fisici, sessuali e psicologici sia nel breve che nel lungo periodo, e sono considerate una violazione dei diritti umani come riconosciuto anche dal Comitato Interafricano che ha svolto un ruolo fondamentale nella battaglia per il riconoscimento delle MGF e per conoscere/ affrontare le pratiche tradizionali nocive per la salute di donne e bambine.

Il Protocollo aggiuntivo alla Carta Africana per i Diritti Umani e dei Popoli, o Protocollo di Maputo, adottato nel 2003 e in vigore dal 2005, condanna fermamente la pratica (art 4 “Diritti alla vita, all'integrità e alla sicurezza della persona”). La mobilitazione delle istituzioni africane e delle organizzazioni internazionali è cresciuta notevolmente e in molti Paesi africani associazioni di donne conducono da anni campagne di informazione che hanno lo scopo di abolire la pratica , sottolineandone le conseguenze negative per la salute e la fertilità.

Trattare il tema delle MGF significa quindi affrontare una questione estremamente delicata, che coinvolge aspetti identitari e di genere e che emerge come particolarmente problematica quando le MGF diventano una realtà dei paesi interessati da flussi migratori.

Dal punto di vista antropologico è necessario sottolineare che, poiché le culture, lungi dall'essere statiche e immutabili , sono realtà in continua trasformazione, sarebbe profondamente errato decidere, sulla base ad esempio della sua nazionalità, quale sia la posizione di una donna migrante sulle MGF.

Nondimeno occorre ricordare che molte donne migranti ritengono invece che le MGF siano legittime e

pensano che le figlie debbano essere sottoposte alla pratica ci riguarda da vicino, perché è una violazione dei diritti umani che colpisce circa 100 milioni di donne nel mondo e dunque una parte rilevante delle bambine e delle ragazze che vivono nel territorio italiano, regionale, comunale.

Partendo da queste premesse il Comune di Reggio Emilia, in quanto capofila del progetto Regionale per la Prevenzione e il Contrasto delle Mutilazioni Genitali Femminili, finanziato nell'ambito dell'Intesa ai sensi della legge 09.01.2006 n.7 recante “Disposizioni concernenti la Prevenzione e il Divieto delle Pratiche di Mutilazione Genitale Femminile”, ha promosso diverse iniziative di sensibilizzazione, di formazione e di informazione rivolte a operatori e operatrici socio educativo sanitari, alla cittadinanza e alle comunità di paesi a rischio mutilazione genitale femminile.

Il primo incontro con la Comunità nigeriana, qui rappresentata dal Pastore Boltin Kuronakigha Kurudy,

avvenuto nel mese di novembre 2014 sul tema delle MGF e intitolato “La voce della prevenzione:

screening, salute donna e bambine” ha portato a successive ed apprezzate collaborazioni come quella

avvenuta il 19 febbraio nella Sala del Tricolore del Comune di Reggio Emilia con una performance artistica “ In coro per dire NO “.

pertanto fra

Il Comune di Reggio Emilia, nella sua funzione di capofila del progetto e referente per la rete Provinciale, che raccoglie diversi rappresentanti sia delle Istituzioni, che della Associazioni, Onlus che si occupano dei diritti Umani come AUSL, Arcispedale Santa Maria Nuova, Ordine dei Medici, Associazione Italiana Donne Medico, Associazione NondaSola, Associazione Papa Giovanni XXIII, Amnesty International, UNICEF, Forum delle Donne Giuriste, Istituzione Nidi e Scuole dell'Infanzia, Dimora d'Abramo e Comunità Nigeriana rappresentata dal Pastore Boltin Kuronakigha Kurudy, determinati ad assicurare che i diritti delle donne siano promossi, realizzati e protetti al fine di metterle in condizione di godere pienamente di tutti i loro diritti umani si conviene quanto segue:

Art 1 Attenzione ai diritti

Fermamente convinti che, ogni pratica che impedisce o danneggia la normalità della crescita e colpisce lo sviluppo fisico e psicologico delle donne e delle bambine dovrebbe essere condannata ed eliminata, l'Amministrazione Comunale di Reggio Emilia e la Comunità Nigeriana si impegnano per assicurare che i diritti delle donne siano promossi, realizzati e protetti al fine di metterle in condizione di godere pienamente di tutti i loro diritti umani.

Art 2 Informare/Formare

Partendo dalla considerazione che il problema è prima di tutto culturale, il Comune di Reggio Emilia e la Comunità Nigeriana si impegnano a tenere alta l'attenzione proseguendo nella collaborazione rispetto alle azioni di informazione e sensibilizzazione al fine di rendere le donne e le ragazze straniere, nonché gli uomini, più consapevoli dei propri diritti anche riguardo alla loro salute sessuale e riproduttiva attivando le seguenti azioni insieme alla rete di riferimento:

- sensibilizzare e informare sulla strutturazione dell'identità di genere, sui rapporti tra i generi e tra le generazioni nel rispetto delle etnie di appartenenza;
- collaborare per lo scambio e la formazione multiculturale degli operatori socio sanitari e le campagne informative rivolte all'opinione pubblica.

Art 3 Agire

Comune di Reggio Emilia e Comunità Nigeriana si impegnano con l'obiettivo di trasformare i modelli comportamentali in campo sociale e culturale di donne e uomini attraverso la costruzione di momenti di scambio, utilizzando anche la disponibilità della rete di riferimento, al fine di conseguire l'eliminazione delle prassi culturali e tradizionali pregiudizievoli nonché le altre prassi basate sull'idea di inferiorità o superiorità dell'uno o dell'altro sesso o su ruoli femminili e maschili stereotipati.

Art 4 Monitorare

Comune di Reggio Emilia e Comunità Nigeriana si impegnano ad organizzare momenti di confronto, monitoraggio di quanto accaduto almeno una volta l'anno in occasione delle giornata mondiale contro le MGF.

Il Comune di Reggio Emilia e la Comunità Nigeriana, in occasione della giornata odierna di restituzione finale del progetto alla cittadinanza, siglano il presente patto per continuare a tenere alta l'attenzione per la prevenzione sanitaria e il contrasto delle Mutilazioni Genitali Femminili.

Per il Comune di Reggio Emilia

Per la Comunità Nigeriana

l'Assessora con delega pari opportunità

Il Pastore

avv. Natalia Maramotti

Boltin Kuronakigha Kurudy

§ Comune di Parma: le donne protagoniste di “sguardi incrociati”

A Parma il programma di sensibilizzazione ha preso avvio a partire da una serie di incontri rivolti a piccoli gruppi di donne migranti e italiane e momenti aperti a tutta la cittadinanza quali presentazione di libri, convegni, momenti di presentazione di progetti innovativi al femminile in cui si è affrontato l'argomento MGF inizialmente “a distanza”, con lo scopo di avvicinare persone provenienti da Paesi dove la pratica è diffusa.

In particolare, è stato significativo, per il raggiungimento del risultato finale, gli incontri sul rapporto tra donne e tempo, corpo e potere: un percorso interculturale per riflettere sulla vita femminile nella sua quotidianità svolto in particolare attraverso stimoli letterari attinti da opere di autrici che hanno affrontato il tema delle soggettività femminili.

Le donne coinvolte in questi incontri sono state poi rese protagoniste di un seminario pubblico, durante il quale si sono sedute, a portare la propria testimonianza, accanto a relatrici autorevoli ed esperte sul tema del genere e delle MGF. Il seminario ha segnato una tappa importante nel **processo di auto-formazione e di auto-riconoscimento del gruppo** che andava costituendosi: l'intervento diretto di alcune partecipanti a fianco delle studiose ha dissolto la distanza tra esperte e testimoni.

Inoltre, si è deciso di non disperdere i contenuti emersi, trasformandoli nella traccia per la realizzazione dell'azione successivamente messa in campo: un **laboratorio narrativo al femminile**, nel quale donne di diverse età – dai 25 ai 60 anni circa – e di diverse provenienze – Italia, Marocco, Albania, Russia, Egitto, Tunisia, Costa D'avorio – si sono più volte ritrovate per scambiarsi narrazioni e riflessioni intorno al tema del potere e del controllo maschile sulle donne. Gli incontri hanno condotto le partecipanti alla produzione di “narrazioni di passato e di presente” di esperienze vissute direttamente o indirettamente di controllo del corpo femminile nelle sue forme più diverse (sessuale, estetico, ecc.), produzione alla quale si è data la forma di uno scambio epistolare tra le autrici: ciascuna era chiamata a rispondere al racconto di un'altra offrendole la propria visione. Le donne sono state accompagnate dalla guida di una sociologa esperta del tema in un confronto generativo tra i differenti modi di vedere se stesse e l'altra, secondo il dispositivo degli **sguardi incrociati**: identità allo specchio, che si guardano che non necessariamente convergono, che si raccontano. Da questa esperienza è nata una pubblicazione⁴, che raccoglie saggi di esperti ed i contributi prodotti nei laboratori: ulteriore affermazione del riconoscimento e dell'affermazione delle donne.

§ Comune di Piacenza: un ciclo di incontri sulla genitorialità

Il ruolo dei genitori, in particolare delle madri, è componente rilevante del fenomeno delle MGF. Il Centro per le famiglie del Comune di Piacenza ha scelto di **partire proprio dal tema della genitorialità** costruendo un percorso di incontri chiamato “Mamme e figlie per crescere insieme”, di confronto e scambio sull'esperienza della genitorialità nella fase critica dell'adolescenza delle figlie femmine. Il percorso, condotto da una psicologa, una pediatra, una sociologa e da alcune mediatrici culturali, ha affrontato i temi dell'affettività e sessualità in adolescenza, il ruolo genitoriale, modificazioni corporee in adolescenza, MGF.

Vi hanno partecipato con grande coinvolgimento 16 donne appartenenti a 13 nazionalità diverse, tra cui rappresentati anche Paesi a rischio. Fattore chiave è stato il contatto, da parte delle mediatrici culturali che

⁴ Pellegrino V., 2015. “Sguardi incrociati. Contesti postcoloniali e soggettività femminili in transizione”, Ed. Mesogea.
<http://www.retemier.it/category/progetto-mgf/>

da tempo collaborano col Centro per le famiglie piacentino, di donne con cui già era stretta una relazione, che a loro volta hanno coinvolto altre conoscenti: una **catena di contatti fiduciari** che si è rivelata base fondamentale per la buona riuscita dell'azione, avendo creato premesse favorevoli per l'abbattimento di barriere e diffidenze.

Sono stati affrontati, nel dettaglio i seguenti temi:

- L'adolescenza come fase di sviluppo fisico, psicologico e relazionale; essere madri dopo essere state figlie: cambiamenti e ricordi; essere adolescenti fra due culture e fra due generazioni. Il tema della fiducia nella relazione genitori- figli.
- Affettività e sessualità in adolescenza. I cambiamenti fisici e psicologici. Le prime esperienze relazionali e affettive. Come parlare di sessualità alle figlie? Come affrontare dubbi, questioni e difficoltà? Come chiedere aiuto?
- Le modificazioni corporee in adolescenza: le modificazioni subite, scelte, imposte dalla cultura. Conoscere per capire il significato, il simbolo, le conseguenze a livello fisico e psicologico. Come sviluppare un pensiero critico sul tema nella relazione con le figlie. Le mutilazioni genitali femminili.

L'approccio adottato, la sapiente conduzione delle esperte, le tematiche proposte (collegate ad una esperienza profonda ed intima come quella dell'essere figlie/madri), hanno favorito la costruzione di un clima sereno, accogliente, non giudicante, ed ha così permesso alle singole donne di porsi in un atteggiamento maggiormente attivo, di ascolto e riflessione.

I principali temi emersi durante le discussioni sono stati quelli legati al riconoscimento delle emozioni proprie e dei figli lungo le dinamiche migratorie: quali sono le differenze nel "diventare grandi qui e là", riflettendo sul diverso ruolo della famiglia ristretta, di quella allargata e della comunità nei diversi contesti culturali. Si è discusso sul significato del dialogo con i genitori, del ruolo delle figure maschili di riferimento all'interno della famiglia, di quali cambiamenti avvengono nel contesto familiare dopo una migrazione. Si è parlato di fiducia, di paura, di conflitto culturale. Sono state affrontate tematiche legate all'uso del velo nei contesti di immigrazione. Progressivamente, è stato introdotto il tema del corpo: si è parlato dei cambiamenti fisici degli adolescenti, delle "iscrizioni sul corpo" relative ai passaggi di status dalla fanciullezza al mondo adulto in diverse parti del mondo, delle modificazioni corporee di subculture occidentali. Si è così giunti al tema MGF, affrontato attraverso la proiezione di un video girato in Mali (con testimonianze di esponenti, uomini e donne, delle comunità locali) ed il confronto con una pediatra che ha portato la propria esperienze di lavoro sul campo in Africa. La discussione che è scaturita dalla visione del video ha visto le donne confrontarsi rispetto alle loro provenienze, opinioni personali e differenze culturali, guidate da una sociologa e una pediatra.

La valutazione del percorso da parte delle partecipanti è stata molto positiva: è stata avanzata la richiesta di continuare gli incontri, affrontando altre tematiche connesse: la violenza sulle donne, donne e malattia, ecc. E' emerso il desiderio di portare avanti un confronto intimo e aperto e di avere spazi in cui confrontarsi, di conoscere altre persone, di riflettere insieme su temi importanti, di avere un sostegno attraverso diverse figure.

§ **Comune di Ravenna: "ricamare" confessioni**

Il Comune di Ravenna ha inteso raggiungere le donne destinatarie della sensibilizzazione attraverso una modalità apparentemente distante dal focus del progetto. È stato organizzato un "laboratorio di cucito e parole", a cui ha partecipato un gruppo di donne di origine sub-sahariana, coinvolte attraverso contatti diretti della mediatrice culturale conduttrice il laboratorio e il passaparola attivato. L'idea a monte era l'attivazione di uno scambio dialogico in un luogo protetto femminile. Come si legge nella pubblicazione che

raccoglie l'intera esperienza progettuale ravennate⁵ "le mani lavorano, le parole accompagnano i gesti, creando un **percorso creativo a partire dalle stoffe tradizionali, creando un clima rassicurante, allo scopo di favorire il vissuto autentico delle donne**, potenziando la propria consapevolezza di scelta in un percorso narrativo condotto da una mediatrice culturale".

Le donne hanno potuto partecipare portando con sé anche i propri bambini: ciò le ha molto agevolate. Durante il laboratorio, la mediatrice ha attivato un dialogo stretto, giungendo gradualmente al tema delle MGF e cogliendo l'occasione per fornire loro informazioni sul tema. Le donne hanno accolto l'invito ad affrontare il tema, facendo **emergere esperienze di mutilazione genitale e vissuti drammatici e significativi**, a dimostrazione dell'efficacia del metodo scelto. Gran parte delle partecipanti hanno raccontato di aver subito la mutilazione, una partecipante ha raccontato della sua esperienza subita al settimo mese di gravidanza. Alcune donne hanno dichiarato che non avrebbero mai sottoposto le proprie figlie alla pratica; significativo quanto accaduto con una delle partecipanti, madre di una bambina piccola e prossima ad un soggiorno in patria (Nigeria): alla partenza, in risposta alla domanda della mediatrice se avrebbe sottoposto alla MGF la propria bambina, aveva manifestato dubbi; al suo ritorno ha raccontato di non averlo fatto, nonostante la preoccupazione per eventuali conseguenze per un suo futuro matrimonio.

§ Comune di Rimini: un'azione di disseminazione capillare

Peculiarità del percorso di informazione e sensibilizzazione scelto dal Comune di Rimini è il coinvolgimento del servizio informativo di strada Per Lei Street, specificamente rivolto alle donne, che, attraverso la presenza di operatori direttamente in strada per l'aggancio e l'ascolto delle utenti, offre collegamento e accompagnamento a tutti i servizi e a tutte le associazioni del territorio che possono aiutare ad affrontare problemi specifici quali, ad esempio, il diritto al lavoro, alla sicurezza, alla salute, alla cittadinanza attiva e alla formazione.

Il servizio Per lei Street ha operato nella direzione di un **forte coinvolgimento di tutti gli attori utili alla costruzione di un sistema d'intervento efficace sul tema MGF, partendo dalla condivisione e distribuzione di una Guida informativa sulle MGF** realizzata e pubblicata in circa un migliaio di copie. Per la sua diffusione sono stati coinvolti, infatti, i principali servizi socio-sanitari (consultori, pediatri, ostetriche, ecc.), le associazioni, le scuole di italiano e altri possibili punti di contatto con donne e famiglie di origine straniera.

§ Comune di Ferrara: in ascolto delle diverse prospettive

Il Comune di Ferrara ha sfruttato l'occasione del progetto per raccogliere elementi conoscitivi e di approfondimento sulle diverse concezioni del corpo in diversi contesti culturali, utili alla programmazione futura di una formazione più pienamente rispondente alla realtà del territorio.

Sono stati realizzati 4 focus group, curati da un'antropologa culturale⁶, con quattro gruppi di persone straniere, di varie provenienze culturali e con diverse storie di migrazione in Italia, ora residenti a Ferrara, chiamate a confrontarsi sui significati culturali e sociali del corpo, su come il corpo comunica il genere della persona, e su come si trasmettono i valori collegati al corpo attraverso l'educazione; a discutere della personale esperienza (come figlia/io madre/padre) educativa d'insegnamento - apprendimento all'essere maschio/femmina; a riflettere sulla condizione di corporeità e contesto diverso dal paese di origine.

⁵ MGF. Percorsi a Ravenna. In corso di pubblicazione.

⁶ Cecilia Gallotti, Antropologa culturale.

I focus group hanno rappresentato l'occasione per **raccogliere testimonianze significative da utilizzare per futuri percorsi informativi e formativi o per la programmazione** di nuove attività sul tema.

Si legge tra le conclusioni del rapporto finale prodotto: “i focus fanno emergere una aspirazione al cambiamento verso la parità di genere, modulata diversamente nei gruppi ma egualmente identificata in particolare sul piano dei ruoli e dei compiti quotidiani, così come sul diritto delle donne allo studio e al lavoro. La migrazione, ma anche i cambiamenti globali della organizzazione del lavoro, e la crisi connessa dei rapporti intergenerazionali, spingono a un cambiamento inevitabile della mobilità dei corpi, soprattutto di quelli femminili, così come, d'altro canto, a nuove forme di controllo e di governo. Cambiamenti e nuove forme di potere sui corpi che non riguardano solo le/i migranti e le loro figlie/i, ma ci interrogano tutte e tutti e che non possiamo che aiutarci a comprendere in reciprocità”.

§ **Comune di Forlì-Cesena: insegnare l'italiano contrastando le MGF**

A Forlì e Cesena è stato fatto un **percorso collegato alle scuole d'italiano per stranieri**, per introdurre l'informazione sulle MGF nell'ambito dei corsi e raggiungere così le donne potenzialmente interessate dal fenomeno. È stato prodotto del materiale riguardante la salute alle donne ed in particolare il tema MGF dal punto di vista giuridico e sanitario che verrà fornito agli insegnanti dei corsi come materiale didattico. Sono stati inoltre realizzati incontri di condivisione con i coordinatori dei corsi d'italiano per stranieri maggiormente frequentati da donne provenienti da Paesi interessati da MGF.

§ **Intrecci: donne in relazione, scambio di confidenze**

La natura stessa di Intrecci, rete di associazioni di donne, ha senz'altro offerto presupposti favorevoli per il raggiungimento del target e la penetrazione dell'argomento del progetto nelle comunità femminili di origine straniera. Il radicamento sui territori delle associazioni di volontariato appartenenti alla rete hanno infatti reso più efficace il coinvolgimento, fin dalla progettazione delle singole azioni, di **donne native e migranti**, che si sono trovate – come racconta una delle operatrici in una relazione di monitoraggio – **“unite su un terreno che riguarda la sfera privata e le diverse rappresentazioni sociali del corpo**, favorendo la consapevolezza delle discriminazioni trasversali che tutte viviamo in società patriarcali che limitano la libertà e l'autonomia economica e decisionale delle donne”.

Lo stesso radicamento e i forti contatti con le comunità straniere locali hanno facilitato la partecipazione a feste, iniziative locali di richiamo ed aggregazione sfruttate quali occasioni per presentare il progetto regionale, diffondere informazioni sulle MGF, sensibilizzare sull'argomento.

Come per i Comuni partner, anche per Intrecci le iniziative svolte sono molte, da convegni, seminari, proiezioni, ecc. Tra le azioni più peculiari ed interessanti, ci soffermiamo sulle metodologie adottate per creare momenti di incontro ristretto tra donne native e migranti insieme: gli atelier d'espressione corporea e le home visits. L'obiettivo in entrambi i casi era il medesimo: creare un ambiente protetto, un clima di ascolto reciproco e di confidenza per dare a tutte la possibilità di riflettere e di discutere sui temi più intimi e delicati: la sessualità, le relazioni interpersonali, familiari e di coppia, le trasformazioni del corpo nelle varie età, per giungere alle mutilazioni genitali femminili.

Gli **atelier d'espressione corporea hanno riunito piccoli gruppi di donne di varia provenienza in incontri guidati da professioniste ed esperte nel campo della salute e dell'associazionismo femminile**. Durante gli incontri si sono intrecciati momenti informativi sulla salute femminile, la sessualità, le mutilazioni genitali femminili a momenti di dialogo sulla quotidianità e il vissuto delle donne stesse. La presenza di una donna medico e di ostetriche specializzate impegnate nei consultori ravennati ha reso possibile un contatto

diretto fra le utenti del territorio e servizi sanitari, spesso non adeguatamente conosciuti. Le difficoltà di carattere linguistico sono state superate attraverso la costante presenza della mediatrice interculturale, pronta ad intervenire all'occorrenza.

Le **home visits hanno raggiunto le donne nelle loro case**: una metodologia tanto efficace, se s'incontrano le condizioni giuste, quanto complessa da realizzare. Non sono poche le difficoltà riportate dalle operatrici: è spesso forte la diffidenza, e non è infrequente scontrarsi con le limitazioni imposte dagli uomini di famiglia.

Nelle visite a casa è stato possibile verificare il grado di conoscenza del fenomeno MGF, raccogliere testimonianze (più spesso indirette) di pratiche vissute, confrontare le opinioni sull'argomento, riscontrando una generale opposizione.

6. Valutazione di impatto del progetto MGF (a cura di Giovanni Ragazzi, Agenzia Sanitaria regionale Emilia-Romagna)

6.1. Il metodo

6.1.1. Strumento di valutazione

Per la valutazione del progetto è stato utilizzato il Partnership Self-Assessment Tool⁷. Tale strumento è stato appositamente sviluppato per la valutazione della sinergia delle partnership rispetto ad interventi di salute pubblica e di promozione in cui l'implementazione di programmi tramite l'utilizzo di risorse (finanziarie e non finanziarie) è fondamentalmente basato sulla collaborazione fra diversi soggetti ugualmente impegnati nel fornire alle comunità nuove strategie adattive.

Lo strumento è stato validato attraverso la valutazione di 66 partnership in 28 stati negli USA e ha mostrato un'ottima validità di costruito tramite correlazione con scale già esistenti. Il questionario è stato tradotto in italiano e contiene in tutto 60 item (più 5 item socio-anagrafici) e misura le seguenti dimensioni: sinergia, leadership, efficienza, qualità dell'amministrazione e della gestione, risorse non finanziarie/finanziarie, decision making, soddisfazione generale. Rispetto alla versione originale sono stati aggiunti item che misurano le dimensioni 'coinvolgimento di partner di progetto' e 'relazioni con la comunità' utilizzate dai medesimi autori in altri lavori e ritenute valide di approfondimento.

Le scale di valutazione nel questionario sono scale likert a 5 punti a parte che per le due dimensioni aggiunte - 'coinvolgimento di partner di progetto' e 'relazioni con la comunità' – in cui la scala di risposta è a 4 punti. In Appendice sono riportate le singole dimensioni con indicazione dell'indice di affidabilità (alpha di Cronbach) e item componenti.

6.1.2. Metodologia di somministrazione

Il protocollo metodologico originale prevede un'unica somministrazione a soggetti appartenenti ad una partnership progettuale che esista da almeno 6 mesi e una griglia di lettura dei risultati per medie di indicatori sintetici.

Per il progetto MGF sono state effettuate due somministrazioni: la prima all'inizio delle azioni progettuali (nel mese di marzo 2014) e la seconda alla fine del progetto (aprile 2015). Questa scelta implica due vantaggi:

- coinvolgere fin da subito i partner rendendoli consapevoli della necessità di valutare la creazione di reti territoriali rispetto al tema delle MGF;
- garantire oltre ad una valutazione finale rispetto ad uno standard anche un confronto pre e post di livello longitudinale.

Il questionario è stato auto-somministrato online tramite invio di credenziali di accesso ai partner progettuali.

⁷ Lasker, R. Weiss, E., Miller, R. (2001). Partnership synergy: A practical framework for studying and strengthening the collaborative advantage. The Milbank Quarterly, 79 (2), 179-205.

6.2. I risultati

6.2.1. Partecipanti

Nella fase di pre-test hanno risposto al questionario 64 soggetti su 134 (tasso di risposta del 48%). Il 76% ha completato interamente il questionario.

Il 98% dei partecipanti è donna. Il 90% è laureato. L'età media è di 51 anni (DS 11,3).

I soggetti provengono da tutte le province e appartengono soprattutto a Enti locali, Aziende USL o presidi sanitari, associazioni culturali, di promozione sociale, di volontariato e cooperative sociali.

Nella fase di post-test hanno risposto al questionario 63 soggetti su 175 (tasso di risposta del 36%). Il 63,5% ha completato interamente il questionario.

Il 94% dei partecipanti è donna. L'86% è laureato. L'età media è di 50 anni (DS 11,1).

I soggetti provengono da tutte le province e appartengono soprattutto a Enti locali, Aziende USL o presidi sanitari, associazioni culturali, di promozione sociale, di volontariato e cooperative sociali.

6.2.2. Impatto: confronti per indicatori sintetici

Sono stati costruiti indicatori sintetici per ciascuna dimensione del questionario attraverso il calcolo della media degli item componenti. Nella tabella sottostante sono riportate le medie degli indicatori sintetici nella rilevazione pre e post.

Ricordiamo che le scale di valutazione nel questionario sono scale likert a 5 punti a parte che per le due dimensioni aggiunte (*).

	pre	post
SINERGIA	3,51	3,47
LEADERSHIP	3,32	3,26
EFFICIENZA	3,11	3,40
COINVOLGIMENTO PARTNER*	2,92	2,56
RELAZIONARSI CON LA COMUNITA*	3,06	2,81
AMMINISTRAZIONE E GESTIONE	3,00	3,16
UTILIZZO RISORSE NON FINANZIARIE	3,37	3,29
UTILIZZO RISORSE FINANZIARIE	3,20	3,44
DECISION MAKING	3,83	3,76
SODDISFAZIONE GENERALE	3,31	3,46

Verranno qui forniti due possibili letture dei risultati raggiunti. E' possibile infatti confrontare i risultati finali sia con quanto rilevato all'inizio del progetto (confronto pre-test/post-test), sia con la griglia di valutazione proposta dagli autori del questionario (confronto post-test/griglia standard).

Una prima lettura consiste dunque nel confronto fra i risultati pre e post. In questo caso ricordiamo che il pre-test si riferisce ai primi momenti progettuali in cui i partner hanno iniziato ad interfacciarsi. E' stato

quindi effettuato un T-test per verificare la presenza di differenze statisticamente significative. L'unica differenza statisticamente significativa è relativa alla dimensione 'coinvolgimento partner' con il pre-test che riporta un risultato medio maggiore in modo statisticamente significativo [$t(89) = 2.06, p < .05$]. Tutte le altre dimensioni riportano dunque valori statisticamente identici testimoniando sostanzialmente una mancanza di cambiamento fra la rilevazione pre e post.

Una seconda lettura dei dati è il confronto delle medie ottenute nel post-test, ossia alla fine delle attività progettuali, con la griglia di lettura predisposta dagli autori dello strumento e che qui di seguito riportiamo⁸:

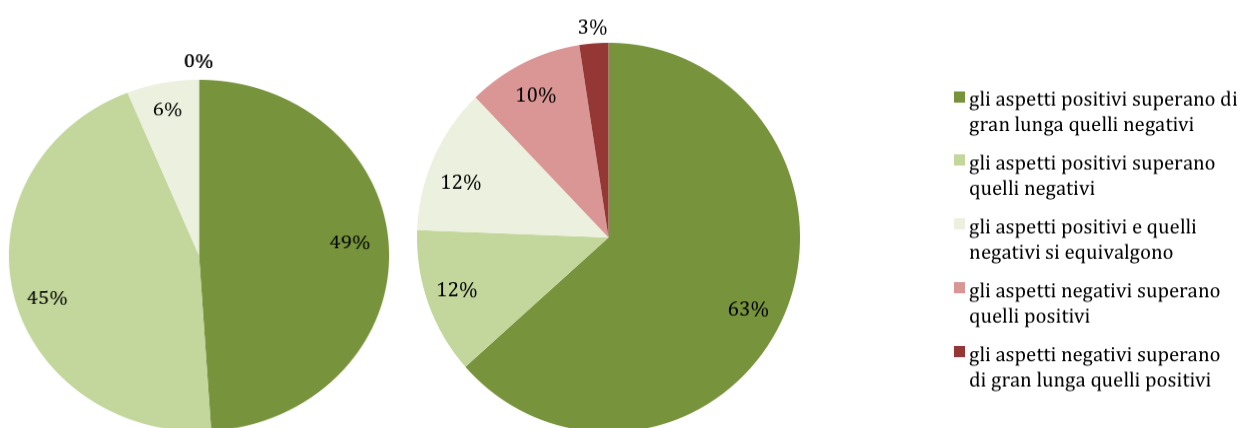
- 1.0-2.9 = Danger Zone: forte necessità di miglioramento
- 3.0-3.9 = Work Zone: è necessario uno sforzo per massimizzare il potenziale collaborativo della partnership
- 4.0-4.5 = Headway Zone: la partnership è ben sviluppata, ma presenta ancora margini di miglioramento
- 4.5-5.0 = Target Zone: la partnership è eccellente e necessita di mantenimento

Possiamo vedere come la partnership sviluppata si trovi sostanzialmente nella work zone e mostri dunque la necessità di ulteriore lavoro e sforzo per garantire un soddisfacente funzionamento.

6.2.3. Impatto: aspetti positivi e negativi

Il confronto fra il pre e il post ci consente anche di rilevare differenze nell'atteggiamento generale dei partner nei confronti del progetto. Quando è stato chiesto ai partecipanti di confrontare gli aspetti positivi e negativi della partecipazione al gruppo di lavoro, ossia di essere partner, i risultati mostrano con chiarezza due tipi diversi di atteggiamento.

Come si evidenzia nella figura sottostante nel pre-test nessun soggetto esprime una prevalenza di aspetti negativi rispetto alla partnership. E' probabile che in questa prima fase del progetto sia presente una generica buona predisposizione al lavoro insieme e non siano ancora emerse difficoltà e criticità. I risultati nel post-test sono più differenziati. Emerge un 13% di partecipanti che sottolinea il fatto che gli aspetti negativi prevalgono sugli aspetti positivi, ma aumenta anche chi ritiene che gli aspetti positivi superino di gran lunga quelli negativi, passando dal 49% al 63%.



Più specificamente nelle tabelle seguenti possiamo vedere quali sono gli aspetti positivi e negativi maggiormente indicati dai partecipanti e quelli che tra il pre-test e il post-test hanno mostrato cambiamenti più accentuati.

⁸ Sono escluse dal confronto con la griglia di lettura le due dimensioni aggiunte che riportano una scala a 4 punti (*).
<http://www.retemier.it/category/progetto-mgf/>

Dalla prima tabella riportante gli aspetti positivi notiamo che i più frequentemente indicati (3 soggetti su quattro) sono lo sviluppo di nuove conoscenze e/o abilità e l'acquisizione di conoscenze utili sui servizi, programmi, o persone nella comunità, che vedono entrambi un incremento del 23% dal pre-test. Circa un soggetto su due indica inoltre la possibilità di avere un impatto maggiore di quello che si potrebbe avere da solo, la possibilità di contribuire alla comunità e il miglioramento nella capacità di affrontare problematiche importanti. Lo sviluppo di relazioni significative cala del 13% nel post-test passando dal 51% al 38%.

Per quanto riguarda gli aspetti negativi si evidenzia una maggiore stabilità fra il pre- e il post- test. Aumentano lievemente la sensazione di insufficiente influenza sulle attività del gruppo di lavoro e la minore indipendenza nelle decisioni dell'organizzazione/ente/servizio cui si appartiene, ma rimanendo su percentuali piuttosto basse (15%). Ma il dato principale riguarda il dirottamento di tempo e risorse da altri obblighi o priorità segnalato da due soggetti su tre.

ASPETTI POSITIVI	pre	post	differenza
sviluppo di nuove conoscenze e/o abilità	46,9%	70,3%	+23,3%
acquisizione di conoscenze utili sui servizi, programmi, o persone nella comunità	55,1%	78,4%	+23,3%
aumento nell'uso delle mie competenze	24,5%	37,8%	+13,3%
possibilità di avere un impatto maggiore di quello che potrei avere da solo	34,7%	45,9%	+11,3%
acquisizione di vantaggi (ad esempio nell'ottenere fondi o nel fornire servizi)	2,0%	8,1%	+6,1%
maggiori possibilità di raggiungere i propri obiettivi	22,4%	27,0%	+4,6%
miglioramento della mia immagine davanti agli altri	,0%	2,7%	+2,7%
miglioramento nella capacità di soddisfare le richieste dei miei interlocutori	24,5%	24,3%	-0,2%
possibilità di contribuire alla comunità	49,0%	48,6%	-0,3%
miglioramento nella capacità di affrontare problematiche importanti	53,1%	51,4%	-1,7%
maggior possibilità di influenzare politiche pubbliche	20,4%	16,2%	-4,2%
sviluppo di relazioni significative	51,0%	37,8%	-13,2%

ASPETTI NEGATIVI	pre	post	differenza
insufficiente influenza sulle attività del gruppo di lavoro	5,7%	14,8%	+9,1%
minore indipendenza nelle decisioni dell'organizzazione/ente/servizio cui appartengo	5,7%	14,8%	+9,1%
frustrazione o esasperazione		7,4%	+7,4%
relazioni difficili o tese entro l'organizzazione/ente/servizio cui appartengo	2,9%	7,4%	+4,6%
perdita di vantaggi (ad esempio nell'ottenere fondi o nel fornire servizi)	2,9%	7,4%	+4,6%

peggioramento della mia immagine davanti agli altri			=0,0%
conflitto tra il proprio lavoro e le attività del gruppo	14,3%	11,1%	-3,2%
dirottamento di tempo e risorse da altri obblighi o priorità	68,6%	63,0%	-5,6%
insufficiente riconoscimento del proprio contributo al gruppo di lavoro	14,3%	7,4%	-6,9%

6.3. Conclusioni

In premessa alle conclusioni va riportato innanzitutto il fatto che il rate di risposta al questionario si attesta su valori piuttosto bassi, non raggiungendo mai la metà dei soggetti a cui è stato richiesto di compilarlo sia nel pre- che nel post-test⁹. Questo dato ci dice almeno due cose. In primo luogo testimonia una certa difficoltà di ingaggio dei soggetti da parte del coordinamento e in secondo luogo ci invita a circoscrivere quanto emerso dall'analisi dei dati solo ad una parte dei soggetti facenti parte della partnership.

L'analisi dei dati ci consegna una fotografia di rete e partnership appena abbozzata. I punteggi medi raggiunti sono discreti, ma fra pre-test e post-test non sussistono sostanzialmente differenze, anzi rispetto a diverse dimensioni si rileva un lieve peggioramento dei punteggi.

Esistono diversi aspetti positivi relativi alla crescita professionale individuale, alcuni dei quali vanno anche ad intercettare più soggetti fra pre- e post-test, ma forse l'attenzione dovrebbe cadere sull'unico aspetto negativo degno di nota per percentuale riportata, ossia il dirottamento di tempo e risorse da altri obblighi o priorità. Come rispetto ad altri progetti che esulano dall'attività quotidiana anche in questo caso forse si è di fronte ad una strettoia per i partecipanti alla partnership costituita dall'interesse per il progetto e gli obblighi di lavoro quotidiani che lasciano poco spazio ad altro.

Le indicazioni principali che è possibile estrapolare dai dati riguardano dunque la necessità di ulteriore lavoro connettivo al fine di rendere la rete sulla tematica MGF effettivamente collaborativa e funzionale. L'impressione è quella di una rete che ha appena cominciato a muovere i primi passi in cui i soggetti iniziano a conoscersi e ad affrontare insieme le prime criticità, quantomeno rispetto alla tematica progettuale, e che quindi necessitano di continuità, attenzione e monitoraggio.

⁹ Ricordiamo a riguardo che gli autori dello strumento che abbiamo qui utilizzato consigliano di valutare partnership con rate di risposta almeno del 65%.

6.4. Appendice: Dimensioni esplorate dal questionario (alpha di Cronbach e item componenti)

Scala: Sinergia (alpha= ,93)

2.1 il gruppo di lavoro è capace di pensare in modo innovativo

2.2 il gruppo di lavoro tiene conto delle prospettive e delle priorità delle persone coinvolte nella tematica delle MGF

2.3 il gruppo di lavoro sviluppa obiettivi che sono compresi e sostenuti da tutti i partecipanti

2.4 il gruppo di lavoro sa identificare altri servizi o programmi nella comunità che si collegano alla tematica delle MGF

2.5 il gruppo di lavoro sa rispondere ai bisogni e alle problematiche connesse alle MGF

2.6 il gruppo di lavoro sa attivare strategie che hanno più probabilità di funzionare all'interno della comunità

2.7 il gruppo di lavoro riesce a ottenere supporto da individui, organizzazioni e/o istituzioni che abbiano un'influenza sulla sua attività o sui suoi risultati

2.8 il gruppo di lavoro pianifica attività che collegano una molteplicità di servizi, programmi o sistemi

2.9 il gruppo di lavoro comunica chiaramente come le cose che fa siano rivolte ai problemi importanti della comunità

Scala: Leadership (alpha= ,98)

3.1 assumersi la responsabilità per il gruppo di lavoro

3.2 stimolare o motivare le persone

3.3 valorizzare le persone

3.4 rendere chiari gli obiettivi del gruppo di lavoro

3.5 sviluppare un linguaggio comune tra i membri del gruppo di lavoro

3.6 favorire il rispetto, la fiducia e la disponibilità nel gruppo

3.7 lasciare spazio alle differenze di opinione

3.8 risolvere i conflitti tra i membri del gruppo di lavoro

3.9 integrare le prospettive, le risorse e le capacità di ciascuno

3.10 aiutare il gruppo di lavoro a guardare le cose da diverse prospettive e ad essere creativo

3.11 far entrare individui e organizzazioni diversificate all'interno del gruppo di lavoro

Scala: Efficienza (alpha= ,93)

4.1 utilizzo delle risorse finanziarie dei suoi membri

4.2 utilizzo delle risorse personali dei suoi membri (es. capacità, competenze, dati, connessioni, influenza, spazi, attrezzature, etc.)

4.3 utilizzo del tempo dei suoi membri

Scala: Coinvolgimento partner (alpha= ,80)

5.1 problemi nel reclutare membri essenziali

5.2 problemi nel conservare membri essenziali

5.3 difficoltà nel motivare i membri alla partecipazione

Scala: Relazioni comunità (alpha= ,57)

6.1 mancanza di incentivi per motivare persone e organizzazioni appartenenti alla comunità a partecipare al gruppo di lavoro

6.2 mancanza di esperienza di cooperazione o fiducia tra persone, gruppi, o organizzazioni nella comunità

6.3 resistenza di persone ed organizzazioni chiave per gli obiettivi e le attività del gruppo di lavoro

Scala: Qualità amministrazione gestione (alpha= ,98)

7.1 coordinamento della comunicazione tra i membri del gruppo

7.2 coordinamento della comunicazione con le persone e le organizzazioni esterne al gruppo di lavoro

7.3 coordinamento delle attività del gruppo, inclusi i progetti e gli incontri

7.4 richiesta e/o gestione di finanziamenti

7.5 preparazione di materiali informativi utili alle decisioni del gruppo

7.6 funzioni di segreteria

7.7 orientamento dei nuovi membri che si aggiungono al gruppo di lavoro

7.8 monitoraggio del progresso e/o valutazione dell'impatto del gruppo di lavoro

7.9 facilitazione della partecipazione alle attività e agli incontri del gruppo di lavoro (es. organizzando gli incontri in luoghi e orari comodi per tutti, etc.)

7.10 amministrazione ed erogazione di fondi

7.11 gestione di banche dati

Scala: Risorse non finanziarie (alpha= ,90)

8.1 competenze ed abilità (per esempio: di leadership, di amministrazione, di valutazione, competenze culturali, legislative, formative, di organizzazione della comunità, etc.)

8.2 dati ed informazioni (es. dati statistici, informazioni rispetto alle percezioni/opinioni della comunità e/o rispetto a valutazioni, risorse, politiche)

8.3 rapporti con la cittadinanza coinvolta nella tematica delle MGF

8.4 rapporti con i decisori politici, con agenzie o con altre organizzazioni e altri gruppi significativi

8.5 legittimità e credibilità

8.6 influenza e abilità nell'organizzare eventi e altre attività

Scala: Risorse finanziarie (alpha= ,69)

9.1 risorse finanziarie

9.2 spazi

9.3 attrezzatura (es. computer, libri, volantini, etc.)

Scala: Decision making (alpha= ,82)

10.1 quanto si sente a proprio agio rispetto al modo in cui vengono prese le decisioni nel gruppo di lavoro

10.2 quanto spesso è d'accordo le decisioni prese dal gruppo di lavoro

10.3 (R) quanto spesso si sente escluso dal processo che porta alle decisioni del gruppo di lavoro

Scala: Soddisfazione generale (alpha= ,95)

12.1 del modo in cui le persone e le organizzazioni/enti/servizi lavorano insieme nel gruppo di lavoro

12.2 della sua influenza nel gruppo di lavoro

12.3 del suo ruolo nel gruppo di lavoro

12.4 della pianificazione fatta dal gruppo di lavoro per raggiungere i propri obiettivi

12.5 del modo in cui il gruppo di lavoro realizza il proprio programma di attività