



Università
Ca' Foscari
Venezia



Percorso formativo “Università del Volontariato”

Anno 2017/2018

***Titolo: Gravidanza e migrazione:
una sfida nella sfida***

Tesina di Giulia Spessotto

Qualifica: Volontaria



UNIVERSITÀ
del **VOLONTARIATO**
a Treviso

E' un'iniziativa promossa da:



In collaborazione con:



SOMMARIO

PREMESSA	4
1 LA MIGRAZIONE	6
1.1 MIGRANTI, RIFUGIATI, PROFUGHI, RICHIEDENTI ASILO: SIGNIFICATI E DIFFERENZE	6
1.2 LE ROTTE DEI MIGRANTI IN ITALIA	7
1.3 IL SISTEMA DI ACCOGLIENZA DEI MIGRANTI IN ITALIA	10
1.3.1 Prima Accoglienza	11
1.3.2 Seconda Accoglienza.....	11
2 LA DONNA MIGRANTE	13
2.1 DONNE MIGRANTI E VIOLENZE	13
2.2 LA CULTURA DELLA GENITORIALITÀ NELL'OTTICA DELLA MIGRAZIONE	18
2.3 MATERNITÀ E MIGRAZIONE: UNA DOPPIA VULNERABILITÀ.....	18
2.4 DIVENTARE MAMME ALTROVE.....	19
3 LA MIA ESPERIENZA: CASA MAMMA E BAMBINO	21
3.1 CONSIDERAZIONI	22
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.....	25

PREMESSA

“Entro in casa, saluto Awa, che è comodamente seduta al tavolo della cucina intenta a scrivere sms con il cellulare. Sabine, la sua piccola di soli sei mesi, completamente distesa a terra a pancia in giù che si lamenta, Awa prende da sopra il tavolo una scatola di cerotti vuota e gliela butta a terra, per farla giocare penso io, e torna a concentrarsi sul cellulare.”

Questa è la scena alla quale assisto la seconda volta che entro in appartamento, l'appartamento di Fondazione Caritas adibito a casa di accoglienza per le donne richiedenti asilo, in cui si svolge il mio tirocinio per l'università del volontariato.

Il mio primo pensiero è stato: *“Come fa a comportarsi così con la bimba? Perché non la prende in braccio? Perché non gioca con lei? Perché non la smette con quel cellulare?”* Mi alzo, e inizio a giocare con Sabine; vedo che Awa mi guarda incuriosita, per niente infastidita dalla mia presenza non richiesta e accoglie con serenità qualsiasi mio consiglio sulla cura della bimba.

Allora dentro di me si fa strada un pensiero, un'emozione: *“Ma come mi permetto, cosa ne so io di come si possa sentire questa ragazza con dieci anni meno di me, in una casa non sua, senza nessuno accanto, con una bambina piccola capitata forse senza che se ne rendesse conto...”*.

Ed è da questa - chiamiamola - intuizione, che nasce l'idea di questo elaborato: uno sguardo a queste mamme, giovani donne sole che non sanno ancora come muoversi in questo universo del tutto nuovo per loro, senza riferimenti né punti saldi; nessuno che abbia spiegato loro come essere e come fare la mamma.

Nelle pagine seguenti cerco di fare una panoramica generale sulla situazione dei migranti oggi e su come l'Italia si sia strutturata per accoglierli, soffermandomi, in un secondo momento, sulle difficoltà fisiche e psicologiche che le donne e madri migranti devono affrontare prima, durante e dopo il viaggio che le porta nel nostro paese.

Mi rendo conto che soprattutto gli aspetti psicologici legati al trauma della migrazione sono poco considerati, se ne parla poco e vengono troppo spesso sottovalutati.

Spero che questi siano spunti utili, per poter lasciare una piccola impronta: per capire quanto ci sia dietro a ciò che vediamo, ma non capiamo, e come il non giudicare, sia il primo passo verso la vera accoglienza.

1 LA MIGRAZIONE

I rifugiati sono tutti migranti, ma i migranti sono tutti rifugiati? E i profughi?

1.1 MIGRANTI, RIFUGIATI, PROFUGHI, RICHIEDENTI ASILO: SIGNIFICATI E DIFFERENZE

Migranti, rifugiati e profughi, termini utilizzati spesso come sinonimi o comunque come termini sovrapponibili. Questi tre termini hanno invece significati differenti, indicano situazioni tra loro legate, ma non coincidenti.

Una breve descrizione per fare un po' di chiarezza.

Migrante

Viene utilizzato in modo generico per indicare persone che decidono di spostarsi liberamente per migliorare le proprie condizioni materiali e sociali, le loro prospettive future, senza l'intervento di un fattore esterno.¹

A differenza del rifugiato, un migrante non è un perseguitato nel proprio paese e può farci ritorno senza nessun rischio. Il migrante ha, quindi, una connotazione più economica. Un migrante che entra in un paese evitando i controlli di frontiera è considerato clandestino.

Rifugiato

Rifugiato non è un sinonimo di migrante perché ha un significato giuridico preciso. Lo status di rifugiato è sancito nel diritto internazionale della Convenzione di Ginevra del 1951, viene riconosciuto a quelle persone che hanno lasciato il proprio paese e hanno trovato rifugio in un paese terzo, non possono però tornare a casa perché per loro sarebbe troppo pericoloso e hanno, quindi, bisogno di trovare una protezione altrove.²

Lo status di rifugiato, poiché non è una condizione esistenziale ma giuridica, può essere "perso" se la persona ha volontariamente richiesto la protezione dello stato di cui possiede la cittadinanza, se è volontariamente tornata e si è domiciliata nel Paese che aveva lasciato; se, la situazione nel suo Paese è cambiata in meglio.

Richiedente Asilo

In questa categoria fanno parte le persone che hanno lasciato il loro paese d'origine e hanno

¹ www.ilpost.it/2015/08/26/migranti-rifugiati-profughi-richiedenti-asilo/

² Disponibile nel sito www.unhcr.it/

inoltrato una richiesta di asilo in un paese terzo, ma sono ancora in attesa di una decisione da parte delle autorità competenti riguardo a riconoscimento del loro status di rifugiati.³

Profugo

Il termine profugo ha un significato un po' diverso da quello di rifugiato. Il dizionario Treccani ci chiarisce il concetto: *"Il profugo è colui che per diverse ragioni (guerra, povertà, fame, calamità naturali, ecc.) ha lasciato il proprio Paese ma non è nelle condizioni di chiedere la protezione internazionale".*⁴

Beneficiario di protezione umanitaria

Ci tengo a porre l'accento anche su questa dicitura.

Possono ottenere una protezione umanitaria pur non essendo riconosciuti come rifugiati, coloro che hanno bisogno di protezione o assistenza, perché se fossero rimpatriati potrebbero subire violenze o persecuzioni.⁵

Ci sono molti dibattiti in letteratura sull'adeguato utilizzo di questi termini. Fondamentalmente, a differenza del rifugiato, un migrante non è un perseguitato nel proprio paese e, secondo la definizione maggiormente diffusa, può fare ritorno a casa in condizioni di sicurezza.

1.2 LE ROTTE DEI MIGRANTI IN ITALIA

Nel dibattito italiano sui temi legati all'immigrazione, il fenomeno degli sbarchi è sicuramente uno dei più discussi dall'opinione pubblica e dai media.

Dall'inizio del 2016 sono sbarcate in Italia, attraversando il Mar Mediterraneo, 124.475 persone, la maggior parte delle quali proveniente dall'Africa sub sahariana.

In ambito di migrazioni verso l'Europa, ci sono delle novità, secondo l'ultimo rapporto dell'UNHCR,⁶ nonostante il passaggio mare Libia-Italia sia la via più semplice per raggiungere l'Europa, la situazione instabile in Libia ha fatto diminuire gli arrivi attraverso questa via.

³ www.rainews.it/dl/rainews/articoli/Migranti-profughi-e-rifugiati-ecco-significati-e-differenze-d7c2f4b7-3f7f-4e74-9237-29da18e13075.html

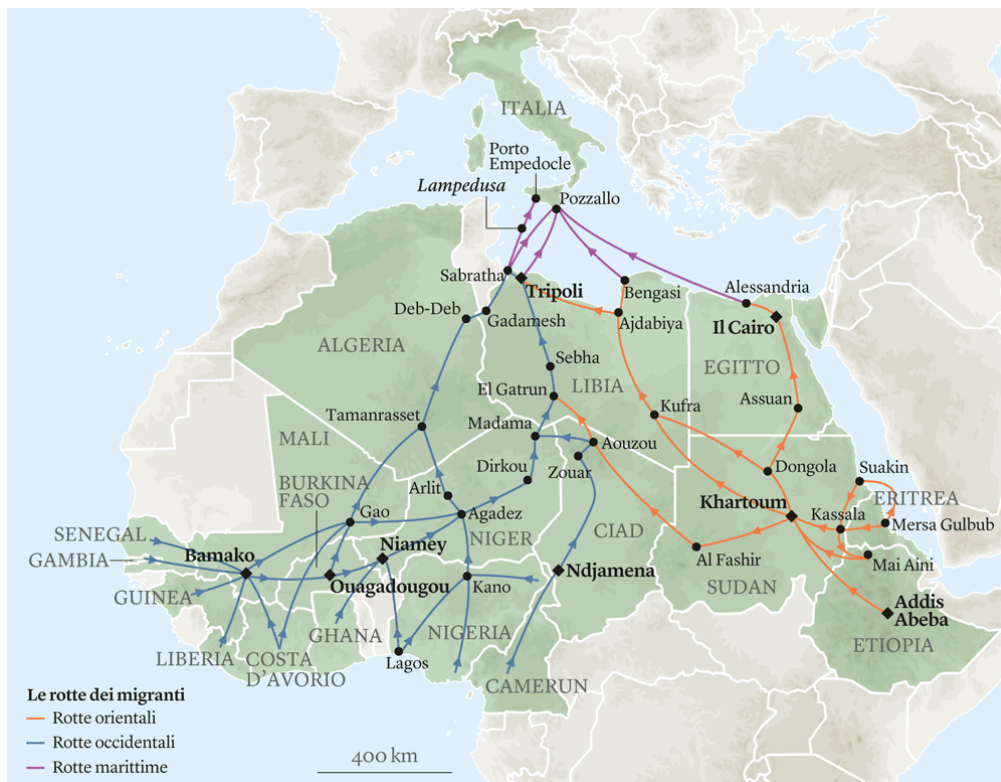
⁴ Treccani, dizionario di storia 2011

⁵ www.rainews.it/dl/rainews/articoli/Migranti-profughi-e-rifugiati-ecco-significati-e-differenze-d7c2f4b7-3f7f-4e74-9237-29da18e13075.html

⁶ Visionabile nel sito www.unhcr.it/sostieni-i-rifugiati/informati/rapporti-annuali

I rifugiati e i migranti intraprendono tragitti "sempre più diversificati" per raggiungere l'Europa: si riattiva la pericolosa rotta attraverso il Mar Nero, crescono gli arrivi a Cipro e il numero di imbarcazioni che partono da Tunisia e Algeria.

Nelle tratte "classiche" i migranti vengono lasciati al confine con la Libia con dei pick-up gestiti dai trafficanti libici. Il costo del viaggio fino alla Libia varia da 1.000 a 1.500 dollari. La maggior parte dei migranti cerca poi di raggiungere la costa mediterranea vicino a Tripoli per imbarcarsi.



La durata media del viaggio dal paese di origine è di quindici mesi. Il tempo medio di permanenza in Libia per i migranti del Corno d’Africa (per lo più eritrei, somali ed etiopi) è di tre mesi.

L’Etiopia e il Sudan sono i paesi dove i migranti eritrei rimangono più a lungo. Le tratte sono gestite da bande criminali nazionali che lavorano insieme e sia in Libia, Niger e Sudan i migranti rischiano il sequestro e l’incarcerazione.

Sequestri e detenzioni arbitrarie non sono gli unici soprusi cui queste persone vanno incontro, le violenze, le percosse e i maltrattamenti inumani e degradanti sono parte integrante di questo lungo e doloroso viaggio. A queste si aggiungono la privazione di cibo e acqua e le carenti condizioni igienico-sanitarie. Non mancano le forme di abuso più specifiche, sia fisiche sia

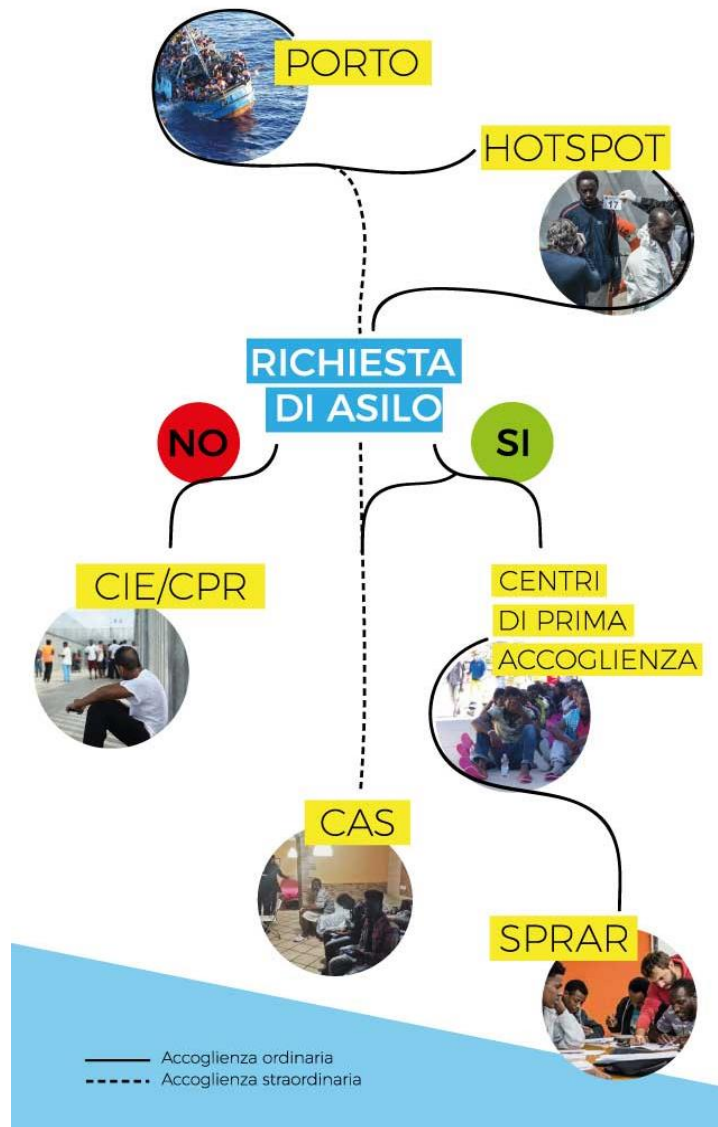
psicologiche. Nelle interviste condotte da Medu (Medici per i Diritti Umani)⁷ nove migranti su dieci dicono di aver visto qualcuno morire, venir ucciso o torturato brutalmente. Nella carceri libiche, infatti, i migranti vivono l'inferno, costretti a torture e stupri.

Le violenze subite non si chiudono qui, ma inevitabilmente si tramutano in disturbi psichici che perdurano anche a fine del viaggio e sono difficili da superare.

Se ne parla poco ma le nevrosi, i ricordi incancellabili, la sindrome da disturbo post traumatico da stress, i disturbi depressivi, l'autolesionismo, i disturbi d'ansia e del sonno, rappresentano una parte importante del disagio delle persone migranti.

⁷ Arcipelago CIE. Indagine sui Centri di identificazione e espulsione italiani. Grandangolo, 2013.

1.3 IL SISTEMA DI ACCOGLIENZA DEI MIGRANTI IN ITALIA



Il sistema di accoglienza in Italia opera su due livelli: la prima accoglienza, che comprende gli hotspot e i centri di prima accoglienza, e la seconda accoglienza, il cosiddetto SPRAR (Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati).

A causa del numero crescente di arrivi via mare in Italia di persone che fanno domanda di asilo, dal 2014 i beneficiari del sistema di accoglienza (richiedenti asilo, rifugiati e titolari di protezione sussidiaria e umanitaria) sono aumentati a dismisura. Si è resa necessaria una soluzione rapida per far fronte alla situazione, soluzione individuata nei CAS (Centri di Accoglienza Straordinaria).

I CAS formalmente rientrano nella prima accoglienza cui si accede spesso direttamente dai porti di sbarco, ma in pratica danno ormai accoglienza di lungo periodo, come accade nella seconda accoglienza.

1.3.1 Prima Accoglienza

Hotspot

Gli Hotspot sono dei centri dove vengono raccolti i migranti al momento del loro arrivo in Italia. Qui ricevono le prime cure mediche, sono sottoposti a screening sanitario, vengono identificati e possono richiedere la protezione internazionale.

In Italia sono coinvolti sei porti: Pozzallo; Porto Empedocle; Trapani; Lampedusa; Augusta e Taranto. Anche la Grecia inizia a sperimentare il metodo hotspot.

Hub

Dopo una prima valutazione, i migranti che fanno domanda di asilo vengono trasferiti (in teoria entro 48 ore, prorogabili al max a 72 ore) nei centri di prima accoglienza (noti anche come hub regionali, appunto), dove vengono trattenuti il tempo necessario per individuare una soluzione nella seconda accoglienza, vale a dire nelle strutture della rete SPRAR.

CAS: Centri di Accoglienza Straordinaria

Come accennato, i CAS sono stati immaginati come misura straordinaria, per fronteggiare la mancanza di posti nelle strutture ordinarie di accoglienza, o nei servizi predisposti dagli enti locali, in caso di arrivi consistenti e ravvicinati di richiedenti. Ad oggi, tuttavia, costituiscono la modalità ordinaria di accoglienza. Tali strutture sono individuate dalle prefetture, in convenzione con cooperative, associazioni e strutture alberghiere. La permanenza dovrebbe essere limitata al tempo strettamente necessario al trasferimento del richiedente nelle strutture di seconda accoglienza.

1.3.2 Seconda Accoglienza

SPRAR: Sistema di Protezione Richiedenti Asilo e Rifugiati

Nella teoria, una volta transitati dagli hotspot e dai centri di prima accoglienza, i richiedenti

asilo vengono assegnati alla seconda accoglienza, entrano cioè a far parte del programma SPRAR⁸.

Lo SPRAR è gestito dall'ANCI (Associazione Nazionale dei Comuni Italiani) e costituito dalla rete di Enti Locali che accedono, per la realizzazione di progetti di accoglienza integrata e nei limiti delle risorse disponibili, al Fondo Nazionale per le Politiche e i Servizi dell'Asilo. Gli Enti Locali possono assegnare le risorse ottenute, tramite regolare gara d'appalto, a un ente gestore, che deve essere un ente non profit (cooperative in prevalenza, ma anche associazioni).

I progetti devono implementare il principio base del sistema SPRAR: l'accoglienza integrata, che implica la costituzione di una rete locale (con enti del terzo settore) per curare un'integrazione del beneficiario a 360 gradi nella comunità locale, da realizzarsi attraverso attività d'inclusione sociale, scolastica, lavorativa, culturale.

Il modello SPRAR prevede l'accoglienza dei migranti in locali strutturati in appartamento, preferibilmente non distanti dai centri abitati, o comunque ubicati in prossimità dei mezzi di trasporto pubblici, in modo che i servizi di base siano facilmente accessibili. Assolutamente bandite soluzioni abitative che costringano a convivenze poco dignitose.

Oltre agli alloggi, gli enti gestori sono chiamati a fornire una serie di beni e servizi di base, legati alla sfera della pulizia e dell'igiene ambientale-personale, una scheda telefonica e/o ricarica, l'abbonamento al trasporto pubblico; e tutta una serie di altri servizi volti a promuovere l'inserimento sociale e che fanno la differenza per l'obiettivo di una reale accoglienza.

⁸ Tuttavia, come già detto, di fatto, i richiedenti asilo che arrivano in Italia vengono sempre più spesso dirottati verso i CAS, anche per una permanenza a medio-lungo termine.

2 LA DONNA MIGRANTE

Questa panoramica nel mondo migrante ci permette di inquadrare, seppur superficialmente, quali possano essere le difficoltà incontrate da chi, per un motivo o per l'altro, lascia il proprio paese sognando un futuro migliore.

Si andrà ora a trattare quali siano le peculiarità della donna migrante, che – ancora una volta, ancora adesso – per il suo essere donna spesso è vittima di violenze e soprusi di genere.

La donna viene rappresentata in quasi tutte le società del mondo come vulnerabile; anche nel percorso migratorio, può incorrere, non soltanto in abusi fisici e psicologici, ma anche in opere di emarginazione.

2.1 DONNE MIGRANTI E VIOLENZE

Malgrado le numerose notizie e inchieste, lo stato e le necessità delle donne vittime di violenze in fuga dai loro paesi e che chiedono asilo, sono ancora poco visibili in Italia.

Anche l'Unhcr testimonia la situazione nei campi in Libia,⁹ gli abusi perpetrati dai trafficanti nei campi, nei viaggi dal Sudan o attraverso il Niger, in particolare ai danni di donne che viaggiano da sole.

Donne che quando riescono ad attraversare il mare e a raggiungere l'Italia, continuano a essere vittime di violenze basate sul genere e violenze sessuali.

Quello che non vogliamo capire e vedere è quanto la violenza sulle donne rifugiate sia una violenza continua che cambia forma durante la fuga.

Spesso scappano da abusi che subiscono nel loro paese, altre volte sono costrette a partire anche dalle loro stesse famiglie, che vedono nella loro partenza una possibilità di guadagno. Possono essere vittime di violenza sessuale e di genere, tanto durante il viaggio, quanto nei centri di accoglienza e sulle imbarcazioni che le portano in Italia; anche appena sbarcate, molte vengono costrette a prostituirsi. Alcune, per disperato bisogno di protezione, sposano un uomo durante il viaggio.

Il viaggio può avvenire con varie modalità, più o meno rischiose e violente; in questa fase le donne perdono ogni diritto e si affidano alle organizzazioni che si occupano del transito, per poi passare nelle mani di chi sfrutterà la loro situazione di vulnerabilità legale ed economica

⁹ www.unhcr.it/risorse/carta-di-roma/fact-checking/donne-rifugiate-la-violenza-molte-facce

nel Paese di destinazione. È qui che si realizza pienamente la condizione di assoggettamento e sfruttamento sessuale e di conseguenza l'esposizione al rischio di violenza fisica, economica, sessuale e psicologica.

Le donne che passano dal Niger, ad esempio, vengono condotte spesso ad Agadez, in *connection house*¹⁰, in cui sono esposte a violenze continue e costrette a prostituirsi per proseguire il viaggio.

La tratta delle donne: il percorso dalla Nigeria



Fonte: BeFree



¹⁰ Le connection house sono posti dove i migranti vengono tenuti reclusi prima di imbarcarsi sui gommoni, e probabilmente subiscono abusi da parte dei trafficanti.

Amnesty International dichiara che in Libia, negli stupri di massa non c'è distinzione di nazionalità, nelle violenze i trafficanti non si fermano nemmeno alla giovane età delle loro vittime, né si fanno scrupoli verso le donne incinte.¹¹

Anche Medici senza Frontiere asserisce che lo stupro è usato come punizione o merce di scambio, se la ragazza non ha i soldi per pagare il viaggio, o per intimorire la famiglia d'origine e intimarle l'invio di una sorta di riscatto.¹²

Durante le visite mediche somministrate all'arrivo nei centri di accoglienza, si è riscontrato come molte donne, pur di evitare gravidanze indesiderate che diventerebbero ulteriori ostacoli al viaggio, assumano massicce dosi di contraccettivi, anche molti mesi prima di mettersi in cammino, con gravi conseguenze per la salute.

I dati dell'Unhcr dicono che nel 2017 le donne rappresentano solo il 12,6% degli arrivi via mare in Europa (l'11,2 per l'Italia); ma questa percentuale sale tra le donne che chiedono asilo.¹³

La maggior parte delle donne in fuga non arriva a chiedere asilo all'estero e rimangono nel loro paese, non perché non siano vittime di violenze, ma perché non hanno alternative. Responsabilità dei figli, scarsa disponibilità economica o restrizioni per il viaggio, sono, ancora per molte, delle catene che le legano alla casa natia.

Tuttavia, spesso, anche l'asilo non significa salvezza. Esse sono spesso soggette ad abusi da parte di poliziotti o membri delle popolazioni locali. Questo le espone al rischio di malattie, in particolare al contagio dell'AIDS nelle regioni africane.

Nel periodo compreso tra il dicembre 2015 e il novembre 2016, l'Eurostat certifica che i richiedenti asilo in Europa sono stati 1.293.125 e che tra essi ci sono 414.665 donne, ovvero una percentuale pari al 32% dell'intera popolazione dei rifugiati arrivati.¹⁴

Molto più bassa è la percentuale in Italia. I dati dicono che al 30 novembre 2016, coloro che hanno formalmente richiesto protezione sono 118.295 e tra questi 17.560 sono donne: la percentuale di donne tra i richiedenti asilo è passata dall'11% al 14,84%.

¹¹ Visionabile nel sito www.amnesty.it/libia-migranti-e-rifugiati-in-fuga-da-violenza-sessuale-persecuzione-e-sfruttamento/

¹² www.medicisenzafrontiere.it/notizie/blog/il-calo-degli-arrivi-vuole-dire-pi%C3%B9-torture

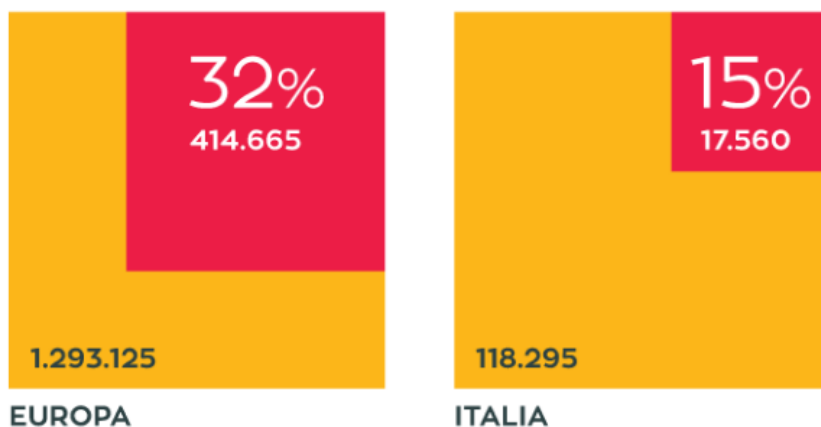
¹³ www.unhcr.it/risorse/carta-di-roma/fact-checking/donne-rifugiate-la-violenza-molte-facce

¹⁴ Visionabile nel sito www.ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Asylum_statistics/it&oldid=354233

I numeri in aumento di donne richiedenti asilo negli ultimi anni, possono essere letti come un segnale di peggioramento delle condizioni nei paesi d'origine, e delle loro gravi ripercussioni sulle donne.

Confronto tra le donne richiedenti asilo nella UE e in Italia

Dicembre 2015 – Novembre 2016 ■ Richiedenti asilo ■ Donne



Per lo stesso periodo dello scorso anno le richiedenti asilo in Europa erano il 27% e in Italia l'11%

Fonte: Eurostat



Come si evince dal seguente grafico dell'Unhcr, è significativo il caso delle nigeriane, che da anni sono la comunità più ampia di richiedenti asilo in Italia, seguite dalle eritree. Significativo perché si può dire che rappresentino il bersaglio perfetto di molte delle violenze che subiscono le donne migranti e rifugiate.

Gli arrivi in Italia per Paese d'origine, top 10

Dicembre 2015 – Novembre 2016, Paesi di provenienza



Fonte: UNHCR



Secondo le stime dell'Oim¹⁵ (Organizzazione internazionale per le migrazioni) circa l'80% delle donne nigeriane arrivate in Italia nel 2016 sono state verosimilmente vittime di *trafficking*¹⁶ per lo sfruttamento sessuale nel nostro paese o in altri paesi europei, e delle violenze e stupri nei campi di raccolta in Libia, di cui abbiamo già accennato.

Parlando nello specifico di protezione internazionale relativa al genere, le domande riguardano atti di violenza sessuale, violenza familiare/domestica, pianificazione familiare coatta, mutilazione genitale femminile, punizioni per trasgressione di costumi sociali e discriminazioni. Alcune donne vittime di tratta, possono avere istanze valide per il riconoscimento di status di rifugiato in base alla Convenzione del 1951. Il reclutamento forzato o ingannevole di donne finalizzato alla prostituzione o allo sfruttamento sessuale, è una forma di violenza o di abuso di genere che può portare anche alla morte e che può quindi rientrare nella definizione di tortura e trattamento crudele, disumano e degradante.

Alla luce di ciò, il minimo che dobbiamo fare è riconoscere che molte delle donne che arrivano in Italia attraverso il Mediterraneo sono vittime di violenza - addirittura di molteplici tipi di violenza - lungo tutto il viaggio e fornire un supporto adeguato.

È necessaria un'assistenza medica specialistica, anche di carattere psicologico e legale. L'esperienza di tratta, sfruttamento e violenza che una donna migrante è costretta a subire è un fattore essenziale da tenere in considerazione nell'elaborazione di un percorso di protezione e integrazione sociale completo.

Un percorso non di facile realizzazione, in molti casi infatti, le differenze culturali, la diffidenza e la paura rendono difficile l'identificazione, da parte degli operatori, di situazioni di vulnerabilità quando non sono visibili evidenti segni di violenza.

La donna stessa a volte non sa di aver subito una violenza se essa non è fisica e già estremamente grave.

Inoltre le credenze religiose e la cultura di provenienza, lasciano spazio a una fatalità che favorisce l'occultamento di ogni genere di violenza.

¹⁵ www.italy.iom.int/sites/default/files/newsdocuments/RAPPORTO_OIM_Vittime_di_tratta_0.pdf

¹⁶ Si intende il traffico dei migranti.

2.2 LA CULTURA DELLA GENITORIALITÀ NELL'OTTICA DELLA MIGRAZIONE

Essere genitori è un vero e proprio mestiere, e lo possiamo definire addirittura il più difficile e complesso del mondo. Importante è essere consapevoli delle proprie risorse personali e trovare il proprio modo di essere genitore. Arduo compito in una qualsiasi situazione di vita ordinaria, pensiamo quanto possa essere complicato quando si fa fronte al trauma della migrazione.

La migrazione è, infatti, un evento che comporta una brusca interruzione tra la cultura interna dell'individuo e quella esterna. Il legame tra il sistema di riferimento interiorizzato della persona e la cultura del gruppo di appartenenza viene totalmente scombinato, addirittura interrotto.

Ci si trova in un paese, dove non si è capiti e non si capiscono gli altri, e, dove la maggior parte di quello si pensa, non trova riscontro nell'immaginario collettivo che ci circonda.

Nella vita di tutti noi, diventare genitore è un passaggio topico, che implica molti processi di differenziazione: di generazione, di crescita, di relazione con i genitori, di filiazione e di affiliazione.

Per il migrante è una doppia avventura, in cui la capacità di esercitare il proprio ruolo di genitore dipende molto dalle modalità in cui si è riusciti (o meno) a superare il trauma della migrazione.

2.3 MATERNITÀ E MIGRAZIONE: UNA DOPPIA VULNERABILITÀ

In tutto il mondo gravidanza e parto sono eventi cruciali, accompagnati da gesti carichi di significato simbolico, in una dimensione non solo affettiva, ma anche culturale.

Tra l'altro, nella maggior parte delle culture, è attraverso la maternità che vi è il raggiungimento del pieno status di donna, e spesso la gravidanza è l'unica via per la donna verso l'affrancamento da una condizione di precarietà sociale e psicologica.

Nel mondo occidentale viene valorizzata la famiglia nucleare, l'autonomia dei singoli e delle coppie.

Nelle culture tradizionali, soprattutto quelle africane, gravidanza, parto e puerperio avvengono all'interno di relazioni tra donne (co-madri, "comari", sorelle, zie, cognate, suocere, cugine.)

Non esiste, in molti dei paesi di provenienza dei migranti, la solitudine della gravida e della puerpera.

È il gruppo familiare e amicale che si fa carico dell'evento e che accompagna la futura madre verso il nuovo compito.

Il bambino spesso, nella cultura del paese d'origine non è percepito come una scelta responsabile della coppia nucleare, ma come appartenente alla famiglia allargata, che a volte anche in condizioni di trascuratezza/povertà provvede a farsene carico.

La migrazione, però, modifica tutta questa serie di esperienze; la gravidanza in una simile condizione, infatti, spesso significa solitudine, mancanza della condivisione, del sostegno al ruolo che queste donne abitualmente hanno nei loro contesti di origine; se in più aggiungiamo la mancanza della padronanza della lingua e della conoscenza del complesso sistema di regole che vigono nel paese ospitante, dubbi e paure non possono che acuirsi.

Ecco perché le mamme migranti vivono in una situazione di doppia vulnerabilità, le difficoltà pratiche si aggiungono alla fragilità psicologica conseguente al trauma migratorio.

A questo si somma quello che la psichiatra M.R. Moro, ha definito la "solitudine elaborativa" delle donne migranti, causata dalla situazione di perdita dei riferimenti esterni e degli scambi relazionali all'interno del gruppo familiare.¹⁷

Le giovani madri si sentono insicure e confuse e non sanno come comportarsi: sono in dubbio se crescere il bambino come hanno visto fare nel loro paese o come viene detto nel paese che le ospita.

In più, il bambino viene depresso su una terra straniera, cresce in maniera diversa dai genitori, si nutre di cibi differenti, frequenterà un mondo non del tutto conosciuto, e questo non fa altro che creare ambivalenza ed estraneità dell'investimento affettivo con il bambino, stabilendo relazioni insicure con il bambino stesso.

2.4 DIVENTARE MAMME ALTROVE

La maternità genera un'esperienza in cui, inevitabilmente, si ricontatta il proprio materno, in termini di origini e appartenenza.

Partorire in un contesto altro porta a fare i conti con il senso di sradicamento e con mancanza di senso di comunità, non permettendo di riconoscersi e legittimarsi nel nuovo contesto.

Solitudine, nostalgia, confusione, insicurezza, demoralizzazione, ambivalenza rispetto al nascituro e al proprio ruolo, spesso più che venir verbalizzato, trova un deflusso somatico; la

¹⁷ MORO M.R., Genitori in esilio. Psicopatologia e migrazioni, Milano, Raffaele Cortina Editore, 2002

sofferenza si scarica nel corpo manifestandosi con cefalee, dolori addominali, astenia/faticabilità, insonnia, palpitazioni, comparsa di ruminazioni sulle condizioni di salute proprie, del feto o del neonato.

Addirittura, secondo alcuni studi condotti dalla neurobiologa A.Rancillac, sembrerebbe che gli episodi di vomito ripetuto (iperemesi gravidica) si presentino con un rischio triplo nelle donne migranti, anche maggiore nelle rifugiate/richiedenti asilo.

Va detto che le donne migranti hanno una concezione della maternità, della sessualità e più in generale del ruolo della donna, molto diversa dalla nostra.

Nelle donne che arrivano in Italia in piena emergenza, manca anche la cultura della prevenzione, e una volta arrivate nel nostro paese, si trovano davanti ad una serie di barriere prima tra tutte quella linguistica che può compromettere l'accesso ai servizi sanitari italiani.

Il consultorio è però, il luogo in cui le donne immigrate si rivolgono in situazioni di emergenza, una sorta di pronto soccorso per le donne. Ed è qui che è possibile precettarle e poter instaurare una relazione di aiuto.

In primis è di estrema importanza la figura dell'assistente sociale, per favorire i contatti con le altre strutture sanitarie.¹⁸

Gli aspetti psicologici, di solito, vengono messi in secondo piano dalle donne immigrate rispetto all'urgenza delle problematiche strettamente legate alla gravidanza e al puerperio. Essi, inoltre, sono poco conosciuti come temi degni di attenzione da rivolgere a uno specialista sanitario, perché molto spesso la figura dello psicologo nei paesi di origine delle donne immigrate, è poco diffusa o addirittura inesistente.

Le donne immigrate generalmente possono giungere a una consultazione psicologica, presso il consultorio, solo dopo aver sperimentato rapporti buoni e degni di fiducia con le figure socio-sanitarie che le hanno assistite e che hanno suggerito loro una possibile consulenza psicologica. Per questo la creazione di reti formali e informali significative, rappresenta una condizione necessaria affinché si possa salvaguardare e promuovere l'importanza della salute psicologica per le donne migranti.

¹⁸ MORO M.R., Bambini immigrati in cerca d'aiuto. I consultori di psicoterapia transculturale, Torino, Utet università, 2001.

3 LA MIA ESPERIENZA: CASA MAMMA E BAMBINO

Come già accennato nella premessa al testo, il servizio per il tirocinio viene effettuato presso la "Casa mamma e bambino" a Conegliano, in via Antoniazzi 69. Nella struttura sono accolte attualmente due mamme e due bambine ed entrambi i nuclei familiari rientrano nella convenzione tra Prefettura di Treviso e Fondazione Caritas Vittorio Veneto per l'accoglienza di richiedenti protezione internazionale.

C'è Awa, nigeriana di 22 anni con la sua piccola Sabine di 6 mesi e Fara, camerunense di 27 anni, con la piccola Halima di un anno e mezzo.

Il progetto intende sostenere le mamme e le bambine, per aiutarle a crescere in maniera autonoma nella gestione della casa, nel rapporto genitoriale con la prole e nella relazione con le istituzioni, in prospettiva di un possibile inserimento nel territorio.

I servizi offerti per l'inserimento sociale delle due ragazze sono molteplici: viene fornita loro un'assistenza sanitaria sia di base che specialistica; è previsto un supporto socio-psicologico; sono supportate e assistite in tutto l'iter burocratico e legale per la richiesta di asilo; e ancora, vengono programmate delle attività di alfabetizzazione ed educazione civica; le ospiti, infatti, frequentano regolarmente delle apposite lezioni, soprattutto di lingua italiana.

Il valore aggiunto a questo sistema è, secondo me, proprio il lavoro svolto dagli operatori e da noi volontari, che ci impegniamo a creare relazioni e reti che valorizzino e sostengano le mamme nel loro percorso.

Mi sono chiesta cosa nello specifico voglia dire promuovere l'inclusione sociale di queste due donne. La risposta che credo sia più precisa e veritiera è che il semplice affiancamento nella quotidianità della vita, con un occhio di riguardo per il rapporto tra mamma e bambina.

Nelle ore che passo in compagnia di Fara e Awa, condividiamo insieme le normali attività di vita quotidiana: ordiniamo e riassettiamo la casa; andiamo nei parchi giochi del quartiere con le bambine; ci spostiamo per lo più con i mezzi pubblici in modo da far capire loro come potersi muovere in autonomia; conversiamo in italiano, simulando colloqui di lavoro o con il medico, in modo da poterle preparare a possibili situazioni reali. Cerco fundamentalmente di supportarle in tante piccole attività semplici ma indispensabili, per il raggiungimento dell'autonomia.

Mi piace credere che il mio modo di comportarmi sia già di per sé un esempio, che loro possano prendere come riferimento per potersi relazionare con il mondo che le circonda.

Con Fara è molto più semplice svolgere queste attività, poiché ha imparato velocemente l'italiano e le comunicazioni sono efficaci e dirette; Awa, invece, provenendo da un piccolo paesino rurale della Nigeria, si è scoperto essere analfabeta ed è difficile per lei imparare la nostra lingua e poter comunicare; tra l'altro la prima ha interiorizzato velocemente i modi di vivere occidentali ed è desiderosa di imparare, di conoscere e di confrontarsi, mentre la seconda è schiva e restia alla condivisione.

Sono due giovani donne totalmente diverse tra loro, provenienti da due paesi africani differenti, con modi di fare e caratteri, oserei dire opposti, ma sono due ragazze con le stesse fatiche, le stesse difficoltà, le stesse paure e con lo stesso obiettivo: cercare di essere delle buone madri per le loro figlie.

3.1 CONSIDERAZIONI

Conoscere personalmente le storie di Awa e Fara mi permette di inserire, in un quadro più tangibile e concreto, le varie teorie maternità-migrazione sopra citate.

In alcuni momenti di confidenza con Fara, mi sono permessa di farle qualche domanda sul suo vissuto e sul suo presente, le sue risposte non hanno fatto altro che confermare quanto letto e studiato: le donne immigrate inevitabilmente sono e si sentono delle emarginate. La maternità, in particolare, è vissuta come un periodo molto difficile, per le donne che provengono dall'Africa sub-sahariana. Come dice Fara, infatti, *"In Africa allevare bambini non è faticoso, i bambini sono di tutti, nonne, zie, sorelle, noi abbiamo tanti figli e neanche ce ne accorgiamo. In Italia, anche uno solo è una fatica enorme."*

Certo, il mio ruolo non mi permette di andare oltre e oltrepassare quel sottile confine tra confidenza ed invadenza, ma Fara in prima battuta ha piacere di condividere e raccontarsi ed è grazie a lei che ho potuto dare voce a molti dubbi e perplessità rispetto alla realtà delle donne migranti e ad aprire una finestra su una condizione poco discussa, ma profondamente vissuta.

Fara risponde con semplicità alle mie domande, ma noto che non mi guarda mai negli occhi; capisco che parlare del suo passato, dei motivi che l'hanno spinta a partire, di quello che ha subito durante il viaggio per arrivare in Italia, non è affatto facile.

Mi racconta di essere partita a malincuore per cercare una condizione di vita migliore, poiché la sua città di provenienza pur essendo molto grande, non prospettava valide opportunità né per lei, né per la sua famiglia; non stento a crederci. In un recente viaggio missionario che ho avuto la fortuna di fare in Congo Brazaville, ho visto quanto possa essere dura e degradante la vita nelle grandi città, sembra paradossale, ma la qualità di vita sembra essere migliore nei remoti villaggi dell'entroterra africano. Nelle città gli squilibri tra ricchezza e povertà sono enfatizzati al massimo, e chi vive nei sobborghi cittadini è costretto a vivere in condizioni in cui il sovraffollamento, il caos e la sporcizia regnano sovrani.

Fara dice di essere arrivata in Libia attraverso il Mali e l'Algeria, e di essersi fermata in quest'ultima per otto lunghi mesi prima di poter ripartire; intuisco che è qui, che è rimasta incinta, non so come e non so con chi, lei sorvola velocemente, e io non approfondisco. Dai resoconti della referente della casa accoglienza, apprendo che Fara è arrivata in Italia di trentuno settimane di gravidanza, e che il viaggio in barcone dalla Libia all'Italia è stato estenuante e sofferto. L'idea iniziale era quella di raggiungere la Francia, o almeno, questo è quello che le hanno detto di dover fare una volta sbarcata sulle coste italiane, ma lei dice di trovarsi bene qui in Italia e ormai che ha imparato la lingua e interiorizzato le norme locali, non sente il desiderio di partire.

Le chiedo di parlarmi del suo essere madre in questa situazione di precarietà, in un paese che non è il suo, quasi non riesco a finire la frase quando lei mi risponde in modo secco con un'unica semplice parola: *"Difficile"*.

Mi racconta di avere un figlio di otto anni in Camerun, ma che è sempre stata sua madre a prendersene cura, o almeno ad aiutarla a crescerlo. È sempre la mamma ad averle pagato il viaggio e difatti il suo cruccio, ora, è di trovare il modo di rimborsarla.

Capisco che questa seconda maternità è molto diversa dalla situazione vissuta in Camerun. Mi dice che in Italia non ha nessuno che l'aiuti con la bimba, non può andare da nessuna parte perché la bambina è sempre con lei e non sa a chi lasciarla, mentre in Africa il suo bambino era accudito da tutte le persone a lei vicine, dalla madre, dalle sorelle, addirittura dalle vicine di casa; questi sono tutti elementi che mi confermano quanto letto a proposito della cultura della famiglia e della maternità africana.

Guardandola insieme ad Halima, noto che il suo legame con la bimba è quasi simbiotico, troppo stretto rispetto a quanto ci si aspetti tra una madre e la propria figlia di un anno e mezzo, sicuramente il rapporto con il suo primogenito non deve essere stato così, mi chiedo allora: *"Che sia anche questo, un tratto derivante dal famoso trauma della migrazione e del diverso contesto di vita"?*

Forse non ci sono delle risposte univoche a questi quesiti, ma personalmente credo, che questo eccessivo attaccamento sia quasi una forma di difesa che Fara abbia messo in atto inconsciamente, per proteggere sua figlia e per stringere a sé l'unico legame che sente di avere nella condizione di precarietà che si trova a vivere attualmente.

Parlando di vaccini, la ragazza mi conferma di sentirsi molto disorientata dal sistema sanitario italiano. In Africa i vaccini non sono obbligatori. *"Se hai soldi li fai, ma se non ne hai non è un problema"*, mi riferisce. Lei stessa dice che sua madre non ha mai avuto disponibilità economica per farle fare i vaccini da piccola, ma non lo vede assolutamente come una mancanza da parte della madre.

Fara non mi racconta di nessuna figura maschile della sua vita, non nomina mai suo padre, né il padre del suo primo figlio; ancor meno parla dell'identità del padre di Halima. Continua a non guardarmi negli occhi, soprattutto quando le chiedo del periodo di stallo passato in Algeria: *"Cosa le è successo? Cosa le hanno fatto? Cosa è stata costretta a fare e subire?"*. Vorrei sapere ancora molto, ma noto come Fara si dimostri più tesa e restia a parlarmi, man mano che gli argomenti si fanno più delicati e personali.

In realtà, mi sarebbe tanto piaciuto riportare la storia di Fara e poter contraddire tutte le teorie e i racconti, a proposito delle violenze subite dalle immigrate e sulla loro difficoltà di affermarsi come donne e madri in Italia, paese ancora ben lontano dall'essere esempio virtuoso di integrazione e accoglienza.

Purtroppo non posso che sentirmi oltraggiata in quanto donna, nel constatare quante violenze e pressioni, più o meno manifeste, debbano subire tante donne, e quanta poca attenzione si ponga intorno a questo argomento.

Cosa poter fare, allora, per affrontare il problema della vulnerabilità della donna migrante? Penso sia importante costruire un'alleanza nella diversità, tra donne, italiane e immigrate, attorno a obiettivi concreti e condivisi: una buona integrazione ed inserimento nel nuovo contesto civile; la dignità del lavoro; un welfare inclusivo e di qualità; un accesso facilitato a servizi socio-assistenziali competenti ed una scuola davvero interculturale, per una società migliore.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

AMBROSINI M., Sociologia delle migrazioni, Bologna, Il Mulino, 2011

BIFFI C., Prostituzione, tratta e intervento sociale nell'immigrazione femminile in Italia, Torino, L'Harmattan Italia, 2004

MORO M.R., Bambini immigrati in cerca d'aiuto. I consultori di psicoterapia transculturale, Torino, Utet università, 2001.

MORO M.R., Manuale di psichiatria transculturale. Dalla clinica alla società. Milano, Franco Angeli ed, 2009.

MORO M.R., Genitori in esilio. Psicopatologia e migrazioni, Milano, Raffaele Cortina Editore, 2002

<http://www.asgi.it/>

<http://www.cartadiroma.org/osservatorio/factchecking/donne-rifugiate-violenza-ha-molte-facce/>

<http://www.casadonne.it/wordpress/cosa-facciamo/servizi/oltre-la-strada/tratta-e-violenza-di-genere/>

<http://centroastalli.it/scheda-4-piu-sole-piu-indifese/>

http://www.cestim.it/sezioni/tesi/tesi_guidetti_maternita.pdf

<http://www.cifpadova.it/consultorio/articolo/il-sostegno-del-consultorio-alle-donne-immigrate/>

<http://www.federsolidarieta.confcooperative.it/>

<http://www.fondazioneleonemoressa.org>

<http://www.ilpost.it/2015/08/26/migranti-rifugiati-profughi-richiedenti-asilo/>

<http://www.internazionale.it/notizie/2016/09/13/rotte-migranti-africa-italia>

<http://www.lenius.it/sistema-di-accoglienza-dei-migranti-in-italia/>

<http://www.rainews.it/dl/rainews/articoli/Migranti-profughi-e-rifugiati-ecco-significati-e-differenze-d7c2f4b7-3f7f-4e74-9237-29da18e13075.html>

<http://www.unicef.it/Allegati/6%20aprile%2017%20Diventare%20genitori%20altrove%20Gioia.pdf>