Washington University in St. Louis
Brown School

unicef
per ogni bambino

Non ero al sicuro in casa sua

La pandemia di COVID-19 e la violenza contro le ragazze e le donne rifugiate e migranti in Italia

Questo rapporto è un prodotto congiunto dell'Ufficio regionale dell'UNICEF per l'Europa e l'Asia Centrale - Risposta nazionale in Italia, del Centro di ricerca dell'UNICEF - Innocenti e del Centro per la prevenzione della violenza e degli infortuni dell'Università di Washington a St. Louis, in collaborazione con il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Palermo e con l'associazione CLEDU (Clinica Legale per i Diritti Umani).

I risultati e le conclusioni espressi in questo rapporto sono quelle degli autori e non riflettono necessariamente le opinioni dell'UNICEF, dell'Università di Washington a St. Louis, dell'Università degli Studi di Palermo e della CLEDU. Questo documento è stato sottoposto a diversi processi di revisione, sia internamente che esternamente alle sopracitate organizzazioni e Università.

Qualsiasi parte di questa pubblicazione può essere liberamente riprodotta se accompagnata dalla seguente citazione: "UNICEF, Washington University a St. Louis, *Non ero al sicuro a casa sua. La pandemia di COVID-19 e la violenza contro le ragazze e le donne rifugiate e migranti in Italia*. UNICEF. Roma. 2022"

Questo rapporto è stato originariamente scritto in inglese e poi tradotto in italiano. Al suo interno, alcune delle citazioni sono state tradotte e altre sono in originale, a seconda della lingua con cui sono state condotte le interviste e i gruppi di discussione.
Abbiamo declinato le figure professionali dei/delle partecipanti alla ricerca sia al maschile che al femminile, e in alcuni casi solo al femminile, quando il risultato era estrapolato unicamente dalle interviste con professioniste ed esperte donne.

© 2022 Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia (UNICEF)

Grafiche: Simone Manca
Traduzione: Gabriella Alberti
Revisione: Vania Russo
Foto di copertina: ©UNICEF_UN019997.Gilbertson VII Photo

"Non ero al sicuro in casa sua" è un estratto della testimonianza di una donna siriana di 40 anni che ha partecipato ad un gruppo di discussione della ricerca.

Non ero al sicuro in casa sua

La pandemia di COVID-19 e la violenza contro le ragazze e le donne rifugiate e migranti in Italia

Marzo 2022

Washington University in St. Louis
Brown School

unicef | per ogni bambino

Riconoscimenti

Questa ricerca è stata possibile solo grazie al supporto delle ragazze e delle donne che hanno condiviso con noi le loro esperienze e opinioni, alle quali siamo profondamente grati. Inoltre, siamo grati a tutti i/le professionisti/e che ci hanno dedicato il loro tempo, condividendo con noi la loro esperienza e le loro riflessioni, e a tutte le organizzazioni che ci hanno sostenuto nell'organizzazione della raccolta dati. Pur riconoscendo il prezioso aiuto di tutti/e i/le partecipanti a questa ricerca, non forniremo una lista completa dei loro nomi per tutelarne la privacy.

Questo rapporto è stato scritto da Camilla Caron (UNICEF), Maria Margherita Maglietti (UNICEF), Ilana Seff (Università di Washington a St. Louis) e Lindsay Stark (Università di Washington a St. Louis), con il supporto di Luissa Vahedi, Alli Gillespie, Najat Qushua, Zyrie Berry-Hendricks e Portia Nartey.

Un supporto tecnico ravvicinato è stato fornito da Dorcas Ahinfowa Erskine (UNICEF), Alessandra Guedes, Floriza Gennari e Gabrielle Berman del Centro di Ricerca dell'UNICEF- Innocenti. Il rapporto ha giovato della revisione tecnica di Sheeba Harma, esperta di genere dell'UNICEF presso l'Ufficio Regionale per l'Europa e l'Asia centrale. Contributi preziosi sono stati forniti da Enza Roberta Petrillo (UNICEF), Alessandra Sciurba, della Facoltà di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Palermo, e da Alice Argento, Maria Romano, Sonia Randazzo e Claudia Alaimo della Clinica Legale per i Diritti Umani (CLEDU).

La stesura finale del rapporto è stata possibile grazie anche alle revisioni e ai commenti forniti da Marta Fiasco e Chiara Curto del Comitato Nazionale Italiano per l'UNICEF, Rebecca Germano di DiRE (Donne in Rete contro la Violenza), Sarah Martin, 'esperta indipendente di violenza di genere', Sonia Viale e Filippo Curtale dell'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), e Zoe E. Taylor dell'Università di Purdue.

Siamo anche grati al Dipartimento delle Pari Opportunità per la loro collaborazione e il loro sostegno durante l'intero processo di ricerca e la finalizzazione del rapporto.

La pubblicazione di questo rapporto non sarebbe stata possibile senza il sostegno dell'Ambasciata britannica a Roma.

Tabella dei contenuti

Executive summary 5
1. Introduzione 7
1.1. Violenza di genere prima, durante e dopo la migrazione 8
1.2. Violenza di genere e la pandemia di COVID-19 9
1.3. Contesto della ricerca 11
1.3.1. Il contesto migratorio italiano 11
1.3.2. Prime evidenze sull'impatto della pandemia di COVID-19 sulle ragazze e donne rifugiate e migranti in Italia 15
1.4. Motivi e obiettivi della ricerca 16
1.5. Metodologia 18
2. Risultati principali 21
2.1. Impatto sul benessere socio-economico delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti 21
2.1.1. Sfide in ambito economico 21
2.1.2. Isolamento sociale 23
2.1.3. Sospensione delle opportunità educative 25
2.1.4. Difficoltà emotive e psicologiche 26
2.2. Impatto del COVID-19 sulla sicurezza delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti 30
2.2.1. Sfide nel sistema di accoglienza 30
2.2.2. Il rischio di violenza negli spazi pubblici 31
2.2.3. Il rischio di violenza domestica 32
2.3. Cambiamenti nell'erogazione dei servizi e barriere all'accesso 35
2.3.1. Riduzione dei servizi e passaggio a modalità da remoto 36
2.3.2. Rallentamento dei meccanismi di invio a servizi specializzati 41
2.3.3. Limitata conoscenza dei servizi 42
2.3.4. Questioni relative allo status legale 43
2.3.5. Discriminazioni e barriere culturali 44
2.4. L'impatto sui/sulle professionisti/e 47
3. Conclusioni 49
4. Raccomandazioni 52
Allegato 1: Metodologia 58
Allegato 2: Principali legislazioni e politiche di contrasto al fenomeno della violenza di genere 61
Allegato 3: Principali legislazioni e politiche sulla protezione dei minori 63

Acronimi e abbreviazioni

UE	Unione europea
DiRE	Donne in rete contro la violenza
GREVIO	Gruppo di esperti sulla lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica
INMP	Istituto nazionale per la salute, la migrazione e la povertà
IRPPS	Istituto di ricerche sulla popolazione e le politiche sociali
ISTAT	Istituto nazionale di statistica
MSNA	Minori stranieri non accompagnati
OIM	Organizzazione Internazionale per le Migrazioni
ONG	Organizzazione non governativa
UNHCR	Alto Commissariato dei Rifugiati delle Nazioni Unite
UNICEF	Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia

Executive summary

"Mi sentivo sola e lontana da tutti. Isolata. Non mi sentivo al sicuro perché avevo molte incertezze sul mio futuro."
Ragazza Nigeriana, 18 anni

Le norme e le discriminazioni di genere spesso accentuano la vulnerabilità delle donne e delle ragazze durante le emergenze,[1] come si è visto nel pieno di ogni crisi del passato, dai conflitti al cambiamento climatico, alle epidemie; anche la pandemia di COVID-19, e le relative misure di contenimento, hanno avuto un impatto sproporzionato su ragazze e donne in tutto il mondo. Molti paesi hanno riportato un aumento delle chiamate alle linee nazionali antiviolenza e un aumento dei rischi di violenza di genere.[2] Allo stesso tempo, e in particolare durante i periodi di lockdown, i servizi di contrasto alla violenza di genere sono stati costretti a chiudere, limitare i loro servizi o modificare le loro modalità operative a causa alla pandemia in corso.[3]

La presente ricerca si è proposta di studiare lo specifico impatto della pandemia sulla sicurezza e sul benessere delle ragazze e delle donne rifugiate e migranti in Italia. La ricerca si è concentrata su ragazze e donne rifugiate e migranti per via dell'intersezionalità[4] delle vulnerabilità legate al loro genere e al loro status migratorio. Lo studio ha esaminato la disponibilità e l'accessibilità dei servizi di contrasto alla violenza di genere nel corso della pandemia[5] e il modo in cui questi servizi si sono adattati di fronte all'emergenza sanitaria.

I dati presentati in questo rapporto sono il risultato di un'analisi della letteratura iniziale seguita da una raccolta dati, con un'enfasi sull'indagine qualitativa. I risultati riflettono le prospettive dirette di ragazze e donne rifugiate e migranti che vivono in Italia, ma anche le esperienze di professionisti/e di servizi di contrasto alla violenza di genere e di esperti/e di violenza di genere, migrazione e asilo. Data la natura principalmente qualitativa di questo studio, è importante far presente che alcuni risultati potrebbero non essere generalizzabili.

I risultati mostrano che la pandemia ha peggiorato le già precarie condizioni economiche e di benessere psicosociale delle ragazze e delle donne rifugiate e migranti in Italia. Le misure di distanziamento sociale hanno aumentato il senso di solitudine percepito da chi, a fronte del percorso migratorio, può contare solo su limitate reti di supporto familiari e amicali. In particolare, le ragazze adolescenti, le giovani donne e le madri hanno riferito un aumento dei livelli di stress causato da una combinazione di fattori preesistenti e nuovi, tra cui le misure di distanziamento sociale, l'interruzione o il rallentamento delle opportunità di apprendimento, l'aumento delle responsabilità nella cura dei figli, la riduzione delle risorse per provvedere alla famiglia a causa delle gravi difficoltà economiche.

Lo studio ha rivelato che le misure di contenimento di COVID-19 (come le restrizioni di movimento e il distanziamento sociale) e l'impatto socio-economico della pandemia hanno aumentato i rischi di violenza di genere per le ragazze e le donne rifugiate e migranti, sia negli spazi abitativi che negli spazi pubblici, aggravando le molteplici vulnerabilità preesistenti e creandone di nuove. La maggiorparte dei/delle partecipanti ha ritenuto che la pandemia abbia esacerbato i principali fattori scatenanti della violenza, tra cui la coesistenza forzata in spazi piccoli e/o sovraffollati, il sostegno sociale limitato, le difficoltà economiche e la precarietà lavorativa, il rallentamento delle opportunità di apprendimento, la xenofobia e l'aumento della tensione sociale alimentata

dall'emergenza sanitaria. Le ragazze adolescenti e le giovani donne sono state particolarmente esposte a episodi di molestie e discriminazione per strada.

I risultati mostrano anche che la pandemia ha ostacolato l'invio tempestivo a servizi specializzati delle persone sopravvissute a violenza di genere che vivono in strutture di accoglienza, così come le procedure per mitigare il rischio di violenza di genere all'interno di alcune di queste strutture, come risultato della riduzione del personale, di condizioni abitative sovraffollate e della privacy limitata.

È anche importante riconoscere i molti modi in cui le ragazze e le donne rifugiate e migranti hanno fatto fronte allo stress e alle difficoltà del periodo, cercando attivamente durante tutta la pandemia di mantenere reti sociali di appoggio e partecipando a iniziative locali, quando le restrizioni anti-COVID lo permettevano.

Lo studio indica che la pandemia non solo ha esacerbato gli ostacoli che le ragazze e le donne rifugiate e migranti già affrontavano nell'accedere ai servizi di contrasto alla violenza di genere, ma ne ha anche creati di nuovi. Come risultato delle restrizioni legate al COVID-19, molti servizi sono stati ridotti o hanno dovuto ricorrere a modalità operative da remoto, il che ha creato ulteriori difficoltà per le ragazze e le donne rifugiate e migranti in cerca di aiuto, dato il loro limitato accesso a strumenti tecnologici e digitali e a spazi privati, e a causa di diffuse barriere linguistiche. Diverse ragazze adolescenti e giovani donne hanno riferito di una limitata consapevolezza dei servizi disponibili durante la pandemia e della difficoltà nel tenere il passo con i cambiamenti dei regolamenti relativi alle modalità di fruizione e agli orari di apertura dei servizi.

I servizi di contrasto alla violenza di genere si sono adattati rapidamente al nuovo assetto pandemico, cambiando la metodologia di erogazione dei servizi e ampliandone l'offerta per soddisfare i nuovi bisogni di ragazze e donne.[6] Nonostante abbiano mostrato grande impegno e resilienza, i/le professionisti/e di servizi di contrasto alla violenza di genere hanno anche riferito di aver dovuto affrontare molteplici problemi durante la pandemia, tra cui quelli legati al lavoro da remoto e alla scarsità delle risorse umane ed economiche necessarie per svolgere in maniera adeguata le loro attività. Tuttavia, hanno anche sottolineato che molti di questi problemi esistevano già molto prima della pandemia di COVID-19, essendo legati a falle strutturali del sistema, tra cui il ridotto numero dei posti disponibili all'interno delle case rifugio, il limitato coordinamento interistituzionale, i meccanismi di invio non strutturati, la scarsità di risorse finanziarie e il limitato monitoraggio degli standard dei servizi. I dati hanno anche evidenziato la necessità di formare i/le professionisti/e, per rafforzare la loro capacità di offrire supporto utilizzando approcci che siano sensibili alla cultura, all'età e al genere delle persone sopravvissute.

Da questo studio sono emerse tre raccomandazioni chiave:
- Dare priorità allo sviluppo e l'attuazione di meccanismi di prevenzione e mitigazione della violenza di genere e promuovere l'*empowerment* di ragazze e donne rifugiate e migranti.
- Promuovere l'accesso inclusivo e sicuro ai servizi di contrasto alla violenza di genere per le ragazze e donne rifugiate e migranti, e rafforzare la capacità di questi servizi di rispondere ai loro bisogni specifici.
- Rafforzare la preparazione e la capacità di adattamento dei servizi di contrasto alla violenza di genere a livello locale e centrale per assicurare la tempestiva presa in carico in caso di crisi future.

Queste raccomandazioni chiave si allineano e ribadiscono alcune delle priorità focalizzate su ragazze e donne rifugiate e migranti del Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023,[7] del Gruppo di esperti del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (GREVIO)[8] e le osservazioni conclusive sul quinto e sesto rapporto periodico combinato dell'Italia del Comitato sui diritti dell'infanzia.[9]

1. Introduzione

Violenza di genere è una definizione ombrello utilizzato per descrivere *"qualsiasi atto dannoso perpetrato contro la volontà di una persona e basato su differenze attribuite socialmente (cioè di genere) tra maschi e femmine."*[10] Esistono diverse definizioni di violenza di genere, ma il quadro di questa ricerca è costruito intorno alla definizione fornita dal Comitato Permanente Inter-Agenzia delle Nazioni Unite, in quanto enfatizza l'impatto sproporzionato che la violenza di genere ha su ragazze e donne come risultato delle disparità di potere profondamente radicate tra donne e uomini in ogni società del mondo; una donna su tre, a livello globale, subisce violenza fisica e/o sessuale da parte del partner (IPV) nel corso della sua vita.[11] La violenza di genere comprende un'ampia varietà di abusi fisici, sessuali, psicologici ed economici, ma quella inflitta dal partner è la forma più comune di violenza subita dalle donne.[12]

Le persone sopravvissute a violenza di genere[13] soffrono di gravi conseguenze a breve e a lungo termine che riguardano la loro salute fisica e mentale, tra cui lesioni, gravidanze indesiderate, infezioni trasmesse sessualmente, depressione, ansia e disturbo da stress post-traumatico.[14] Molte sopravvissute sono esposte al victim-blaming (colpevolizzazione delle vittime) da parte della loro comunità, e a volte dalle loro stesse famiglie, il che le mette a rischio di isolamento, ne ostacola la ricerca di aiuto e aumenta la probabilità di subire ulteriori violenze.[15]

Nel quadro di questa ricerca e in linea con l'Organizzazione Internazionale delle Migrazioni (OIM), un/a migrante è definito/a come "una persona che si allontana dal suo luogo di residenza abituale, all'interno di uno stesso Paese o attraverso una frontiera internazionale, temporaneamente o permanentemente, e per una varietà di ragioni"[16] e, in linea con l'Alto Commissariato dei Rifugiati delle Nazioni Unite (UNHCR), un/a rifugiato/a come *"una persona che non può o non vuole tornare nel suo Paese d'origine per il timore fondato di essere perseguitata per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza a un determinato gruppo sociale o opinione politica"*.[17]

© UNICEF/2021/Saturnino

Box 1: Panoramica sulla violenza di genere in Italia

Secondo gli ultimi dati disponibili a livello nazionale,[18] il 31,5% delle ragazze adolescenti e donne tra i 16 e i 70 anni intervistate dall'Istat ha subito una qualche forma di violenza fisica o sessuale nel corso della propria vita (pari a circa 6,9 milioni). Gli stupri e le violenze fisiche sono perpetrati in gran parte dai partner attuali o ex, mentre i principali autori di molestie sessuali tendono ad essere estranei. Si stima che il 26,4% delle ragazze adolescenti e donne abbia subito violenza psicologica o economica dal partner attuale e il 46,1% da un ex-partner. Inoltre, si stima che il 21,5% delle ragazze adolescenti e donne abbia subito stalking da un ex-partner nel corso della propria vita.[19] Le donne straniere hanno subito violenze fisiche o sessuali in misura simile alle donne italiane nel corso della loro vita (31,3% contro 31,5%), ma hanno maggiori probabilità di subire violenze fisiche (25,7% contro 19,6%), così come stupri e tentati stupri (7,7% contro 5,1%).[20]

La percentuale di ragazze adolescenti e donne con disabilità di età compresa tra i 16 e i 70 anni che hanno subito qualche forma di violenza, fisica o sessuale, durante la loro vita, è più alta rispetto alle donne senza disabilità (36,6% contro 31,5%). Le ragazze adolescenti e donne con disabilità affrontano il doppio dei rischi di subire stupri e tentativi di stupro rispetto alle altre (10% contro 4,7%).[21]

Tra i figli di donne sopravvissute ad episodi di violenza, il 65,2% ha assistito a episodi di violenza contro la madre e, nel 25% dei casi, hanno a loro volta subito violenze.[22]

Nel 2018, dei quasi 402.000 bambini affidati ai servizi sociali, 77.493 sono stati assistiti per qualche forma di maltrattamento (193 ogni 1.000). Le ragazze che vengono affidate ai servizi sociali hanno più probabilità di aver subito maltrattamenti rispetto ai ragazzi, per una media nazionale di 201 ogni 1.000 ragazze rispetto a 186 ragazzi. La percentuale dei minori stranieri presi in carico dai servizi sociali per maltrattamento è tre volte superiore a quella dei minori italiani.[23]

1.1. Violenza di genere prima, durante e dopo la migrazione

Negli ultimi anni la migrazione globale (sia forzata che volontaria) ha raggiunto livelli senza precedenti.[24] Le cause e l'impatto della migrazione sono profondamente influenzati dalle dinamiche e dai costrutti di genere.[25] Le ragazze e le donne sono altamente vulnerabili ai rischi legati alla violenza di genere prima, durante e dopo la migrazione.[26]

I conflitti, i disastri naturali e le epidemie spesso esacerbano le vulnerabilità e le disparità sociali ed economiche preesistenti, aumentando i livelli di violenza di genere e provocando ulteriori migrazioni e spostamenti.[27] Le ragazze e le donne in situazioni di crisi e di emergenza sono soggette a un maggior rischio di violenza da parte del proprio partner, subire un matrimonio forzato o precoce, negazione delle risorse, violenza sessuale, tratta e altre forme di violenza.[28] Molte fuggono dal rischio di violenza sessuale; casi di stupro sono infatti particolarmente comuni nelle zone di conflitto.[29] Durante tali situazioni di crisi, le strutture sociali e le risorse che dovrebbero proteggere le ragazze e le donne dalla violenza sono spesso indebolite, così come la possibilità per ragazze e donne di accedere ai servizi.[30]

I ruoli e le disparità di genere possono anche influenzare la modalità di viaggio, la scelta del Paese di destinazione e l'impatto della migrazione. Che le

violenze di genere siano pervasive e croniche a danno delle ragazze e delle donne sulle rotte migratorie è ampiamente documentato. violenze di genere, soprattutto di carattere sessuale, pervasive e croniche a danno delle ragazze e delle donne sulle rotte migratorie sono ampiamente documentate.[31] Lungo le rotte migratorie, soprattutto quelle irregolari, le ragazze e le donne sono vulnerabili alla tratta di esseri umani e possono essere sfruttate sessualmente o costrette a sposarsi solo per coprire le spese del viaggio.[32] Ciò nonostante, anche le ragazze e le donne che utilizzano rotte migratorie regolari affrontano molti rischi, a causa dei limitati sistemi di protezione e delle maggiori vulnerabilità legate al loro genere.

Le rotte migratorie possono essere particolarmente pericolose per le adolescenti, specialmente per quelle che sono separate dai loro familiari adulti o che viaggiano da sole.[33] Le ragazze possono viaggiare in modo diverso rispetto ai ragazzi, a volte da sole ma spesso unendosi ad altre famiglie o individui con i quali non hanno alcun legame.[34] Questo potrebbe sembrare una strategia di protezione e tutela, ma può anche essere collegata a episodi di violenza e sfruttamento. Le donne più giovani che viaggiano senza parenti e le ragazze non accompagnate corrono maggiori rischi di essere coinvolte in circuiti di tratta e sfruttamento sessuale.[35]

Le ragazze e le donne rifugiate e migranti affrontano specifiche vulnerabilità socio-economiche che le espongono a continui ed elevati rischi di violenza di genere anche nei Paesi di destinazione. Queste vulnerabilità includono insicurezza finanziaria, condizioni lavorative precarie e limitata conoscenza delle procedure di asilo quanto dei meccanismi di protezione disponibili.

Infine, le rifugiate e le migranti sopravvissute a violenza di genere affrontano molteplici ostacoli che impediscono loro l'accesso ai servizi specializzati. Tutte le persone sopravvissute affrontano impedimenti che ostacolano i loro tentativi di cercare aiuto e accedere ai servizi, tra cui lo stigma, i sentimenti di paura e vergogna. Tuttavia, le ragazze e le donne rifugiate e migranti affrontano sfide ulteriori legate, per esempio, al loro status legale, alla situazione economica precaria, e a barriere culturali e linguistiche; come pure alla mancanza di consapevolezza dei propri diritti e dei servizi disponibili, e all'inserimento in reti sociali frammentate.[36]

©UNICEF/2020/Saturnino

1.2. Violenza di genere e la pandemia di COVID-19

L'inizio della pandemia di COVID-19 nel marzo 2020 ha obbligato i governi di tutto il mondo ad attuare chiusure di molti servizi, politiche di distanziamento sociale, misure di quarantena e restrizioni di viaggio.[37] Molte di queste politiche hanno, di fatto, involontariamente aggravato la disparità di genere esistente all'interno della maggior parte delle società[38] e sono state criticate per aver spesso fallito nel rispondere tempestivamente alle minacce esistenti per le ragazze e le donne, aggravandone l'insicurezza.[39] Inoltre, in tutto il mondo, l'impatto sociale, economico e politico del COVID-19 ha gravato maggiormente sulle ragazze e sulle donne a causa delle radicate disparità di genere e della loro svantaggiata posizione a livello sociale ed economico.[40]

Numerosi studi e rapporti hanno evidenziato l'aumento della violenza contro le ragazze e le donne durante la pandemia.[41] Un aumento degli episodi di violenza domestica è stato segnalato in quasi ogni Paese colpito dall'emergenza sanitaria.[42] I risultati di uno studio del 2021 di UN Women in 13 Paesi rivelano che 1 donna su 2 tra i 18 e i 49 anni ha riferito di aver subito violenza o di conoscere una donna che l'ha subita dall'inizio della pandemia.[43]

Le misure governative che imponevano restrizioni di movimento e l'isolamento domestico sono state necessarie per frenare la diffusione della pandemia di COVID-19, ma hanno anche inavvertitamente aumentato la capacità degli autori di violenza di monitorare e controllare i movimenti delle loro vittime, rendendo loro più difficile il chiedere aiuto.[44]

La pandemia di COVID-19 ha provocato la chiusura di molti servizi; altri si sono dovuti adattare modificando le loro attività, rendendo generalmente più difficile, per le ragazze e le donne, ricevere un sostegno adeguato.[45] A livello globale, i servizi di contrasto alla violenza di genere hanno dovuto affrontare molteplici sfide per fornire risposte adeguate, a causa del personale limitato, delle difficoltà di adattamento ai nuovi protocolli anti-COVID e delle risorse finanziarie limitate, in quanto molte di queste sono state redistribuite e destinate a strategie di riposta all'emergenza pandemica.[46] Alcuni servizi di contrasto alla violenza di genere non sono stati ritenuti servizi essenziali e hanno di conseguenza subito forti restrizioni operative.[47] Molti servizi di prima risposta per le ragazze e le donne si sono ritrovati sopraffatti, non sufficientemente equipaggiati, o non avevano la capacità di rispondere a un aumento dei casi di violenza di genere. Anche se nei paesi di tutto il mondo sono state prese misure per affrontare queste crescenti lacune nell'erogazione di servizi di contrasto alla violenza di genere, molte sfide continuano a persistere, compresi gli ostacoli relativi al passaggio a modalità di supporto da remoto. Molte persone sopravvissute, infatti, potrebbero non avere accesso a telefoni, computer o altri strumenti digitali o potrebbero trovare difficile e pericoloso usarli in una situazione di isolamento e di stretto controllo dell'abusante.[48]

Box 2: Violenza di genere e contro i minori e la pandemia di COVID-19 in Italia

La pandemia di COVID-19 e le relative misure di contenimento hanno aggravato i rischi di violenza di genere per le ragazze e le donne in Italia, in particolare in relazione alla violenza domestica.[49] Nel 2020, il numero di chiamate alla linea nazionale italiana di assistenza antiviolenza e stalking (1522) ha subito un'impennata, aumentando del 79,5% rispetto al 2019, con picchi registrati in aprile (+176,9% rispetto allo stesso mese del 2019) e in maggio (+182,2% rispetto a maggio 2019). Le violenze riferite hanno avuto luogo per lo più tra le mura domestiche e sono state principalmente causate dai partner.[50] I dati Istat confermano che l'8,6% di chi si è rivolto ai centri antiviolenza nei primi mesi del 2020 lo ha fatto per circostanze legate al lockdown.[51] La Polizia di Stato ha riportato un aumento del 13,2% delle vittime di femminicidio familiare nel 2020 rispetto al 2019.[52] Nel 2020, un totale di 67 minori hanno perso la madre a causa dei femminicidi.[53] Nel 2021, 119 omicidi hanno avuto vittime femminili, con la grande maggioranza di questi omicidi (70 in tutto) perpetrati dai partner o ex partner delle vittime.[54]

Un altro studio riporta un aumento dei maltrattamenti familiari a spese dei minori nel 2021, dato che potrebbe essere attribuibile in parte all'isolamento sociale e alle misure restrittive messe in atto per arginare la pandemia di COVID-19. I casi segnalati di abuso e maltrattamento di membri della famiglia e conviventi di età inferiore ai 18 anni sono aumentati del 13% rispetto al 2019 e del 137% rispetto al 2010. Le ragazze rappresentano la maggior parte delle sopravvissute nei casi di maltrattamento familiare riportati (53% dei 2.377 casi riportati).[55]

Un'altra tendenza segnalata di recente dalla polizia di stato[56] riguarda i reati online contro i minori. Nel 2020, le segnalazioni di questi reati sono aumentate del 77% rispetto al 2019, soprattutto in relazione allo sfruttamento sessuale online, all'adescamento online (+110%) e alla pedopornografia online (+132%). Queste cifre possono anche essere legate alle misure restrittive relative al COVID-19, poiché durante la pandemia si è passato più tempo online, aumentando l'esposizione e il rischio di subire abusi su internet. Le ragazze sembrano essere più colpite dalle molestie online: secondo un'indagine condotta dall'Istat nel 2020, il 7,1% delle ragazze tra gli 11 e i 17 anni che si collegano a Internet o che hanno un telefono cellulare hanno subito molestie continue attraverso questi canali, contro il 4,6% dei ragazzi della stessa età.[57]

1.3. Contesto della ricerca

1.3.1. Il contesto migratorio italiano

Così come i rifugiati e i migranti di tutto il mondo, le ragazze e le donne che arrivano in Italia affrontano rischi legati alla loro sicurezza prima, durante e dopo la loro migrazione. Tra i/le giovani rifugiati/e e migranti che hanno completato un sondaggio sulla piattaforma online "U-Report on the move"[58] alla fine del 2021, due ragazzi su tre (211 in totale), e quasi tutte le ragazze intervistate (18) hanno riportato che la violenza è un problema per le ragazze e le donne rifugiate e migranti nel loro Paese di origine, lungo le rotte migratorie e in Italia.[59]

Molte ragazze e donne che arrivano in Italia fuggono dalla violenza presente nei loro paesi d'origine, dove i rischi collegati alla loro sicurezza sono esacerbati da una serie di emergenze, come conflitti, carestie, disastri naturali, nonché norme sociali discriminatorie e pratiche dannose. In molti casi, la violenza di genere diventa una spinta motrice alla migrazione. Alcune sono spinte a migrare con l'inganno o con la forza dai trafficanti, dai loro stessi mariti o dalle loro famiglie.[60] Quasi due terzi (62%) delle 299 donne intervistate in Italia, durante un'indagine dell'OIM, hanno riferito di aver lasciato il loro Paese d'origine a causa di violenze personali, seguite da motivi economici (15%) o problematiche legate alla guerra/conflitto (15%).[61]

Box 3: La popolazione migrante e rifugiata in Italia

Attualmente, ci sono circa 5 milioni di stranieri che vivono in Italia.[62] Il numero ufficiale di residenti stranieri si è mantenuto relativamente stabile dal 2014, con la comunità più numerosa rappresentata dai rumeni.[63] Tuttavia, i dati disponibili si riferiscono solo ai residenti stranieri regolari, e non includono i 690.000 migranti senza documenti che si stima vivano nel Paese.[64]

A partire dal 2011 gli arrivi via mare verso l'Italia hanno iniziato ad aumentare, raggiungendo picchi nel periodo 2014-2017 quando si sono registrati tra i 110.000 e i 180.000 sbarchi all'anno; i numeri sono invece diminuiti nel periodo 2018-2020.[65] Nel 2021, 67.040 rifugiati e migranti hanno raggiunto le coste italiane, quasi il doppio di quelli arrivati nel 2020 (34.154).[66] Si stima che il 7% di questi arrivi siano state donne e il 19% minori.[67] Anche se il numero di rifugiati e migranti arrivati via mare nel 2021 è stato superiore a quello degli anni 2018, 2019 e 2020, va notato che era ancora significativamente inferiore ai numeri visti nel 2015, 2016 e 2017.

Nel 2021, i rifugiati e migranti giunti in Italia provenivano principalmente da: Tunisia (16%), Egitto (8%), Bangladesh (8%), Iran (4%) e Costa d'Avorio (4%).[68] Queste nazionalità si riferiscono all'intera popolazione migrante sbarcata in Italia nel 2021, poiché non sono disponibili nei dati ufficiali ripartizioni per genere.[69]

A dicembre 2021, le ragazze rappresentavano circa il 3% dei 11.159 minori stranieri non accompagnati (MSNA) registrati nel sistema, e la maggior parte di loro proveniva da Costa d'Avorio, Eritrea, Albania e Somalia.[70] Va sottolineato che l'identificazione delle minori straniere non accompagnate presenta numerose sfide, anche legate alle loro modalità di migrazione, pertanto è probabile che siano sottorappresentate nelle statistiche ufficiali.[71]

Ci sono pochi dati disponibili su rifugiati e migranti che arrivano in Italia via terra, ma secondo le ultime statistiche[72] oltre 9.000 rifugiati e migranti sono arrivati via terra attraverso il confine Italia-Slovenia per raggiungere il Friuli Venezia-Giulia, tra il 1° gennaio e il 30 novembre 2021, più del doppio di quelli arrivati nel 2020 (circa 4.100).[73]

La pandemia ha accentuato alcune di queste problematiche presenti nei loro paesi d'origine. Per esempio, diverse fonti hanno riportato un aumento della violenza contro le ragazze e le donne in Tunisia e in Bangladesh durante la pandemia,[74] e il 27% delle donne tra i 20 e i 24 anni in Costa d'Avorio si è sposata per la prima volta sotto i 18 anni.[75]

Sebbene tutte le rotte migratorie siano pericolose, la rotta del Mediterraneo centrale presenta particolari criticità.[76] Durante il loro transito e soggiorno in Libia, ragazze e donne sono molto esposte alla violenza di genere, specialmente a episodi di violenza sessuale.[77] Quasi la metà delle donne e delle minori intervistate in Libia, per uno studio dell'UNICEF del 2017, ha riferito di aver subito violenze e abusi sessuali durante il viaggio, inoltre molte ragazze hanno dichiarato di aver preso o di essere state costrette a prendere anticoncezionali per prevenire una gravidanza.[78] Molte ragazze e donne rimangono intrappolate nei circuiti di tratta a scopo sessuale, spesso per poter ripagare i costi del viaggio.[79]

Le ragazze e le donne rifugiate e migranti che arrivano in Italia devono farsi strada in un sistema complesso,[80] nonostante il notevole impegno delle autorità nazionali nell'istituire meccanismi per identificare i migranti e i rifugiati vulnerabili. Nei punti di sbarco, per esempio, le sfide relative ai meccanismi di invio a servizi specializzati per le categorie vulnerabili, la privacy ridotta e le considerazioni limitate per i bisogni e i rischi specifici delle ragazze e delle donne possono creare loro ulteriori rischi.[81] Il rapporto del 2020 del Gruppo di esperti del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (GREVIO) ha osservato che la difficoltà di individuare correttamente le sopravvissute a violenza di genere può portare a deportazioni o rimpatri in violazione dell'obbligo di non respingimento (*non-refoulement*), che garantisce che nessuno venga rimandato in un Paese dove sarebbe esposto a torture, trattamenti o pene crudeli, inumani o degradanti e altri danni irreparabili.[82]

Anche l'identificazione delle ragazze straniere non accompagnate rimane una sfida. Talvolta, le ragazze sono costrette dai trafficanti o da persone terze a dichiarare di avere più di 18 anni per evitare di essere identificate come minorenni; è stato inoltre riferito che ragazze sposate, incinte o con figli sono, a volte, automaticamente registrate come adulte, senza adeguate procedure di valutazione dell'età.[83] Di conseguenza, molte ragazze straniere non accompagnate non vengono identificate e registrate, e rischiano di non ricevere un'adeguata attenzione e un opportuno supporto.[84]

© UNICEF/2021/Saturnino

Le condizioni di vita insicure e rischiose nei centri di accoglienza di tutta Europa sono ben documentate già dal 2015.[85] Tra i problemi principali vi sono la mancanza di privacy, il sovraffollamento, la mancanza di spazi separati per uomini e donne, il limitato accesso ai servizi essenziali; tutti questi fattori creano un rischio ulteriore di violenza per le ragazze e le donne.[86] Le ragazze intervistate in Italia per uno studio hanno segnalato la scarsa privacy e il limitato accesso a strutture separate per genere come fattori cruciali nella decisione di continuare il loro viaggio.[87] In molte strutture, l'accesso tempestivo ai servizi psicosociali o ai programmi di integrazione non è garantito in modo sistematico.[88]

Inoltre, si stima che il 30% dei circa 31.000 richiedenti asilo in Italia nel 2019, sia uomini che donne, fossero a rischio di tratta sessuale o di lavoro forzato in attesa della conclusione della loro procedura d'asilo.[89] Si stima che l'80% delle ragazze arrivate in Italia dalla Nigeria nel 2016 fossero potenziali vittime della tratta a scopo di sfruttamento sessuale.[90] Le ragazze e le donne sono tra le più vulnerabili alla tratta, e rappresentavano l'81,8% delle persone a carico del sistema anti-tratta italiano nel 2020, provenienti principalmente dalla Nigeria e dalla Costa d'Avorio; una su 20 (105 in tutto) era minorenne.[91]

Le ragazze e le donne rifugiate e migranti che si sono stabilite in Italia continuano a essere esposte a diversi rischi di violenza di genere.[92] Molte ragazze e donne rifugiate e migranti in Italia continuano a essere intrappolate in cicli di violenza e sfruttamento, tra cui sfruttamento sessuale, abusi e molestie per strada, negli insediamenti informali, da parte dei propri partner e nelle case delle famiglie italiane dove molte donne svolgono lavori di cura e assistenza, anche se la maggior parte dei casi non viene denunciata.[94] Inoltre, il controllo parentale sulle ragazze adolescenti straniere è maggiore di quello esercitato sui ragazzi adolescenti e lo spazio concesso alla loro autonomia decisionale, nella vita quotidiana, risulta decisamente minore.[95]

In più, persistono atteggiamenti e stereotipi dannosi in relazione alla violenza di genere tra i giovani rifugiati e migranti in Italia. In un recente sondaggio, pubblicato sulla piattaforma online U-Report on the Move,[96] metà dei/delle 171 rifugiati/e intervistati/e (per la maggior parte tra i 15 e 24 anni) ritiene che la violenza contro una ragazza o una donna possa essere in alcuni casi giustificabile. La percentuale scende a uno su quattro per le ragazze rispondenti.[97]

La legislazione italiana in materia di assistenza e protezione delle persone migranti sopravvissute a diverse forme di violenza, sfruttamento e tratta garantisce loro un permesso di soggiorno autonomo (attraverso l'articolo 18-bis del decreto legislativo n. 286/98 - Testo unico sull'immigrazione) e un programma di assistenza e integrazione sociale a lungo termine.[98] Tuttavia, l'attuazione di questa normativa ha fronteggiato diversi ostacoli, come la mancanza di finanziamenti regolari per i programmi di integrazione sociale e i lunghi ritardi nel rilascio e nel rinnovo dei permessi di soggiorno, con un relativo aumento della vulnerabilità e dell'incertezza delle donne in queste situazioni.[99] Inoltre, il rapporto del 2020 di GREVIO ha sottolineato che il rilascio di tale permesso di soggiorno è limitato dal fatto che la normativa prevede come beneficiari le persone sopravvissute a casi di violenza grave e ripetuta, o quelle che corrono un rischio immediato e la cui incolumità è in pericolo. Tuttavia, questi presupposti non sono sempre facili da dimostrare, anzi, sono spesso determinati da prassi di valutazione e gestione del rischio inefficienti. In più, il rapporto sottolinea come la consapevolezza su tale permesso e sulle sue modalità di rilascio sia ancora limitata tra le migranti sopravvissute a violenza di genere o tratta.[100]

In generale, le ragazze e le donne rifugiate e migranti affrontano molteplici ostacoli per accedere ai servizi di contrasto alla violenza di genere, e tra questi vi è la limitata conoscenza dei servizi stessi, nonché dell'esistenza di alcuni servizi specializzati come i centri antiviolenza, la limitata connessione tra il sistema di accoglienza e quello

anti-violenza, le barriere linguistiche, l'esigua presenza di mediatori/mediatrici culturali, le limitate prospettive interculturali e la complicata burocrazia che li regola.[101] La percentuale di accesso ai servizi di salute sessuale e riproduttiva è particolarmente bassa tra le adolescenti straniere: l'80% non ha mai avuto accesso a una visita ginecologica, contro il 30% delle loro coetanee italiane. Il basso livello d'istruzione, la condizione di povertà e la debolezza delle reti sociali di alcune ragazze rifugiate e migranti determina la loro scarsa conoscenza e uso di contraccettivi; inoltre, il numero di interruzioni volontarie di gravidanza è maggiore tra le adolescenti straniere rispetto a quelle italiane.[102]

Box 4: L'accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere

In Italia, l'accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere è regolato dalla legislazione nazionale e da quella regionale, con le Regioni che hanno competenza condivisa in materia di programmazione, coordinamento e canalizzazione degli interventi sociali e sanitari ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione. Diversi atti legislativi, piani d'azione e strategie sono stati emessi a livello nazionale e regionale, e costituiscono un quadro legislativo, politico e istituzionale per prevenire e rispondere alla violenza contro le donne.[103] Una specifica misura di protezione garantita alle donne migranti sopravvissute a violenza di genere è la concessione di un permesso di soggiorno autonomo in caso di determinati abusi, violenze e sfruttamenti, disciplinata dall'articolo 18-bis del decreto legislativo n. 286/98.[104]

L'accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere, come le case rifugio o i centri antiviolenza, non è giuridicamente limitato dalla cittadinanza o dallo status di residenza delle beneficiarie: il possesso di un documento che convalida la presenza permanente di una donna o di una ragazza sul territorio italiano è, quindi, irrilevante.[105] Tuttavia, anche se non è previsto un tale limite nei regolamenti nazionali o regionali, è possibile che le regole interne di una casa rifugio possano negare l'accesso a chi non ha un permesso di soggiorno.[106] La mancanza di un permesso di soggiorno o di una prova di residenza registrata può anche limitare il percorso di autonomia e indipendenza delle sopravvissute a violenza di genere, incluse opportunità lavorative e abitative. I regolamenti nazionali e regionali non obbligano una donna a denunciare un autore di violenza come prerequisito per l'accesso a case rifugio.[107]

L'accesso alle case rifugio per le persone sopravvissute a violenza di genere con figli e figlie è spesso basato sull'età dei minori, con grandi differenze a seconda del regolamento di ogni struttura.[108] Le ragazze sotto i 18 anni sopravvissute ad episodi di violenza sono supportate attraverso il sistema di protezione dell'infanzia.[109]

Il rapporto del 2020 di GREVIO rileva che il sistema antiviolenza italiano manca di comunicazione e coordinamento interistituzionale sistematico, ed è caratterizzato da servizi di contrasto alla violenza di genere diffusi in modo disomogeneo nel Paese e da disparità nella qualità dei servizi offerti. Queste disparità sono anche legate alla mancanza di stabilità finanziaria tra le organizzazioni non governative (ONG) che gestiscono molti servizi specializzati e ai diversi meccanismi regionali di finanziamento. Persistono infine differenze regionali nella capacità di rispondere ai bisogni delle persone sopravvissute a tutte le forme di violenza, compreso il matrimonio forzato.[110]

Va notato che il nuovo Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne, pubblicato dal Dipartimento delle Pari Opportunità nel novembre 2021, stabilisce delle strategie per superare alcune di queste sfide.

1.3.2. Prime evidenze sull'impatto della pandemia di COVID-19 sulle ragazze e donne rifugiate e migranti in Italia

La gravità e la rapidità con cui si sono diffusi i focolai di COVID-19 in Italia, in particolare nei primi mesi della pandemia, ha richiesto drastiche misure di contenimento per cercare di limitare la diffusione del virus, compresa l'introduzione del distanziamento sociale e le restrizioni alla mobilità. Il governo italiano ha imposto un rigido lockdown nazionale il 9 marzo 2020, limitando la circolazione e vietando gli spostamenti da un comune all'altro, tranne che per documentate esigenze di lavoro, per motivi di salute o per ragioni di assoluta urgenza.[111]

Gli impatti della pandemia di COVID-19 hanno esposto e ampliato le disparità strutturali tra uomini e donne in molti paesi europei, compresa l'Italia, con effetti sproporzionati sulle condizioni socio-economiche e di sicurezza delle donne.[112] L'Istat, per esempio, ha riferito che, nel 2020, le donne hanno avuto il doppio delle probabilità di perdere il lavoro rispetto agli uomini.[113]

La pandemia e le relative misure di contenimento hanno ulteriormente minato anche la sicurezza dei migranti lungo le rotte migratorie e hanno prolungato i loro tempi di viaggio. Questo ha lasciato molti migranti intrappolati in condizioni precarie in Libia, ed esempio, dove hanno dovuto affrontare un futuro incerto, con il rischio di essere soggetti a sparizioni forzate, violenze fisiche e sessuali, detenzioni arbitrarie, discriminazioni, episodi di xenofobia, sfruttamento e tratta.[114]

Inoltre, dall'inizio della pandemia ci sono stati importanti cambiamenti nelle procedure di sbarco.[115] Ad esempio, le autorità hanno istituito strutture di quarantena per i rifugiati e migranti che arrivano in Italia (su navi al largo delle coste siciliane o in strutture a terra).[116] I minori stranieri non accompagnati (MSNA), e coloro i quali sono arrivati in Italia via terra, sono trasferiti in centri di accoglienza riconvertiti per la quarantena. Queste misure erano ancora in atto a dicembre 2021.

Non tutte queste strutture garantiscono degli spazi separati per sesso ed età,[117] un rapido accesso ai servizi specializzati, o dei meccanismi di invio tempestivi e appropriati.[118] I periodi di quarantena sono spesso prolungati dalla difficoltà nel mantenere un adeguato distanziamento all'interno delle strutture, e dagli spazi limitati nei centri di accoglienza di secondo livello, in particolare per i MSNA.[119]

L'aumento degli arrivi e le sfide poste dalla pandemia di COVID-19, unite alle preesistenti sfide del sistema di accoglienza italiano, hanno aggravato le difficoltà che normalmente incontrano i rifugiati e i migranti, in particolare le ragazze e le donne, nelle aree di transito e di confine,[120] dove spesso non hanno accesso ai servizi e ad adeguate soluzioni abitative istituzionali, finendo spesso a vivere in strada.[121]

Nel 2020, la Commissione parlamentare d'inchiesta sul femminicidio e su ogni forma di violenza di genere ha sollevato preoccupazioni relative alle ragazze e alle donne rifugiate e migranti che si trovano nei centri di accoglienza e detenzione, evidenziando la necessità di rafforzare misure per la loro protezione.[122] Un recente rapporto ha, inoltre, sollevato preoccupazione per la maggiore esposizione delle donne migranti alla violenza domestica e allo sfruttamento dall'inizio della pandemia, situazione aggravata dalle limitate opportunità di sfuggire a tale violenza.[123]

Indagini effettuate nelle prime fasi della pandemia, per esplorare gli effetti prodotti dal lockdown sulle attività dei centri antiviolenza, hanno evidenziato l'impatto specifico avuto sulle ragazze e donne rifugiate e migranti. Quasi il 90% dei centri intervistati dall'Istituto Italiano di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali (IRPPS) ha riportato un calo delle richieste di supporto da parte di donne migranti durante il primo lockdown nella primavera del 2020, probabilmente in quanto le misure di isolamento hanno ridotto la loro capacità di chiedere aiuto, a causa della limitata

privacy e dello stretto controllo da parte degli abusanti.[124] Nello stesso periodo, uno studio di DiRE ha mostrato che l'isolamento ha reso ancora più difficile per le donne migranti, rifugiate e richiedenti asilo l'accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere, esasperando le barriere che ne impedivano loro l'accesso anche prima della pandemia e aggiungendone di nuove. Queste includono il deterioramento della collaborazione con i centri di accoglienza e le limitazioni nell'operatività dei servizi specializzati che hanno sospeso, per un certo periodo di tempo, molti servizi in presenza, intensificando di conseguenza le barriere culturali e linguistiche relative all'accesso ai servizi.[125]

© ROA200331716/Romenzi/2020

1.4. Motivi e obiettivi della ricerca

Questo rapporto fa parte di uno studio globale più ampio di UNICEF e del Centro per la prevenzione della violenza e degli infortuni dell'Università di Washington a St. Louis, Stati Uniti d'America, che esplora l'impatto della pandemia di COVID-19 sulla sicurezza e sul benessere di ragazze e donne, così come il loro accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere, le difficoltà che hanno dovuto affrontare tali servizi e le soluzioni innovative che hanno implementato per rispondere alle nuove sfide scaturite dal COVID-19 in Italia, Brasile, Guatemala e Iraq.

Questo rapporto si concentra specificamente sulla ricerca condotto in Italia, che ha avuto come focus ragazze e donne rifugiate e migranti che vivono nel Paese. Anche se molte donne in Italia sono state colpite duramente dagli impatti socio-economici della pandemia, e hanno affrontato sfide relative alla loro sicurezza sin dal suo inizio, il focus della ricerca è dovuto al fatto che le ragazze e donne rifugiate e migranti affrontano rischi unici e amplificati di violenza, legati all'intersezione di molteplici vulnerabilità sia in virtù del loro genere che come migranti.

Box 5: Il quadro dell'intersezionalità

L'intersezionalità è un concetto che cerca di spiegare i vari modi in cui le dimensioni multiple dell'identità di un individuo interagiscono per modellare le sue esperienze e riflette la complessità del mondo moderno.[126] Le ragazze e le donne, per esempio, possono affrontare diverse forme di subordinazione, discriminazione e violenza basate su molteplici componenti della loro identità, tra cui il genere, l'etnia, la religione, lo status giuridico e l'età. Le esperienze e le vulnerabilità di un individuo non possono essere adeguatamente comprese guardandole singolarmente, in modo isolato: sessismo, patriarcato, razzismo, xenofobia e classismo sono tutte questioni interconnesse e legate tra loro.[127] Quando si tratta di violenza, tutti questi fattori si intersecano per modellare le esperienze e i rischi affrontati da ragazze e donne.

A partire dagli anni '90, il concetto di intersezionalità è stato utilizzato per esplorare i modi in cui genere e l'etnia si intersecano per influenzare le esperienze di violenza contro le donne di colore.[128] A seguito di molteplici, simultanee e strutturali forme di discriminazione e oppressione, le donne di colore occupano una posizione svantaggiata a livello economico, sociale e politico. Questa posizione ha un impatto sui loro rischi relativi alla violenza di genere e ostacola la loro capacità di scappare da una situazione di violenza e di accedere ai sistemi di supporto. Inoltre, il fallimento generale delle politiche, dei servizi e delle analisi sociologiche nell'esaminare i modi in cui la discriminazione basata sul genere e sulla etnia convergono non fa che aumentare la loro vulnerabilità ed emarginazione.

Anche le specifiche vulnerabilità affrontate dalle donne migranti sono state esplorate all'interno di questo concetto. La povertà economica, le barriere culturali e linguistiche, l'accesso limitato alle informazioni e la dipendenza di alcune donne migranti dai loro mariti per lo status giuridico, sono tutti fattori che contribuiscono a cicli endemici di subordinazione, mancanza di potere e fragilità che, a loro volta, aumentano il rischio di violenza.

L'intersezionalità è stata utilizzata nel quadro di questa ricerca per esplorare come i rischi di violenza di genere che le ragazze e le donne rifugiate e migranti affrontano in Italia siano il prodotto di modelli intersecanti, interdipendenti e sovrapposti di vulnerabilità e discriminazioni basati principalmente su genere, etnia e status migratorio. Ci sono molti altri elementi che condizionano le loro esperienze di violenza e discriminazione, tra cui l'orientamento sessuale e l'identità di genere, ma questi non sono stati esaminati a fondo nello studio, il che costituisce uno dei suoi limiti.

Questa ricerca esplorativa ha voluto indagare i rischi e la vulnerabilità a cui sono esposte ragazze e donne rifugiate e migranti rispetto a episodi di violenza di genere nel contesto della pandemia di COVID-19 in Italia, così come l'impatto che l'emergenza sanitaria ha avuto sul loro accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere e al modo in cui questi servizi si sono adattati per soddisfarne i bisogni. Raccogliendo le prospettive dirette di ragazze e donne rifugiate e migranti che vivono in Italia, così come quelle dei professionisti di servizi specializzati e di esperti di migrazione, asilo e violenza di genere nel Paese, la ricerca ha posto le seguenti tre domande di indagine:

- In che modo le misure di contenimento del COVID-19 hanno influenzato la sicurezza

percepita, i rischi di violenza di genere, le reti sociali, il benessere psicosociale delle ragazze e donne rifugiate e migranti e come si sono adattate a questo nuovo assetto?
- Come sono cambiati i livelli di disponibilità e accessibilità dei servizi di contrasto alla violenza di genere e delle relative informazioni durante il COVID-19, e come si è evoluta la domanda di questi servizi durante la pandemia?
- Come sono cambiati i servizi di contrasto alla violenza di genere durante la pandemia, quali sono state le lacune nell'erogazione di tali servizi e quali raccomandazioni possono essere formulate per informare politiche e sistemi operativi al fine di adattare l'erogazione futura di servizi ai bisogni dei gruppi più vulnerabili?

Lo scopo dei risultati dello studio è informare i *policy makers* per garantire la sicurezza e il benessere delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti, non solo nella risposta alla pandemia in corso ma anche per le emergenze future. Questo è fondamentale per rafforzare i servizi specializzati esistenti e per progettare nuovi approcci alla fornitura di servizi per garantire una maggiore attenzione per le ragazze e le donne rifugiate e migranti.

1.5. Metodologia

Per rispondere a queste tre domande è stato usato un approccio metodologico misto, con enfasi sull'indagine qualitativa (si veda una sintesi nella tabella qui sotto). A una prima analisi della letteratura letteraria è seguita la raccolta di dati qualitativi attraverso gruppi di discussione con donne rifugiate e migranti in Lazio, Lombardia e Sicilia, e attraverso interviste semi-strutturate con informatori/informatrici chiave (professioniste dei servizi di contrasto alla violenza di genere che lavorano nelle tre regioni sopracitate ed esperti/esperte di migrazione, asilo e violenza di genere a livello nazionale). I gruppi di discussione sono stati organizzati all'interno di strutture di accoglienza, centri educativi e ricreativi e centri antiviolenza. Il confronto si è concentrato sulle esperienze delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti in Italia durante la pandemia di COVID-19 relativamente alla loro istruzione, al lavoro, al benessere psicologico e al senso di sicurezza. Alcune domande hanno invece esplorato la loro conoscenza dei servizi di contrasto alla violenza di genere. Per ragioni etiche, solo le donne e le giovani donne di età superiore ai 17 anni sono state incluse nel campione di riferimento, ma i ricercatori hanno identificato come partecipanti solo giovani donne di età superiore ai 18 anni (anche se alcune non erano ancora maggiorenni all'inizio della pandemia).

Le interviste con i/le professionisti/e di servizi di contrasto alla violenza di genere hanno valutato l'impatto del COVID-19 sull'erogazione dei loro servizi in termini di accessibilità, qualità, disponibilità e adattabilità, così come la loro percezione dei rischi di violenza che le ragazze e le donne hanno dovuto affrontare durante questo periodo. Esperti/e di migrazione, asilo e violenza hanno fornito una testimonianza sugli impatti del COVID-19 sui sistemi di accoglienza e antiviolenza in generale, e sulle ragazze e donne rifugiate e migranti in particolare.

I dati sono stati anche raccolti attraverso un questionario e due sondaggi, entrambi resi disponibili online, che sono stati inviati a ragazze e donne rifugiate e migranti. In particolare, i sondaggi pubblicati su U-Report on the Move hanno catturato la voce delle adolescenti e delle giovani donne, poiché tre quarti dei/delle migranti e rifugiati/e registrati/e sulla piattaforma sono di età compresa tra i 15 e i 24 anni. Le domande hanno fatto riferimento alle loro reti sociali, alle percezioni che hanno avuto sulla loro sicurezza e sul loro benessere psicosociale durante il COVID-19 e alla loro conoscenza e uso dei servizi di contrasto alla violenza di genere.

Strumento di ricerca	Numero del campione	Research sites
Gruppi di discussione	8 gruppi di discussione, con un numero totale di 31 partecipanti ragazze e donne maggiorenni rifugiate e migranti, dai 18 ai 65 anni	Lombardia, Lazio, Sicilia
Interviste semi-strutturate con informatori/trici qualificati/e	51 interviste con professionisti/e di servizi specializzati di contrasto alla violenza di genere ed esperti di migrazione, asilo e violenza	Lombardia, Lazio, Sicilia, livello nazionale
Questionari	22 ragazze e donne rifugiate e migranti sopra i 18 anni[129]	Tutto il territorio nazionale
Sondaggi	64 ragazze e donne rifugiate e migranti[130]	Tutto il territorio nazionale

Data la natura principalmente qualitativa di questo studio, è importante sottolineare che alcuni risultati potrebbero non essere generalizzabili oltre il gruppo oggetto di indagine conoscitiva. Inoltre, la selezione delle partecipanti ai gruppi di discussione ha incluso ragazze e donne rifugiate e migranti provenienti da contesti molto diversi e che si trovavano in diverse fasi del loro percorso migratorio. Informazioni più dettagliate sulla metodologia dello studio, tra cui i criteri di selezione dei/delle partecipanti, si possono trovare nell'allegato 1.

© UNICEF/2021/Saturnino

Box 6: Servizi di contrasto alla violenza di genere nel contesto di questo studio

I servizi di contrasto alla violenza di genere sono forniti attraverso un approccio multisettoriale secondo gli standard internazionali, per soddisfare le molteplici esigenze delle persone sopravvissute.[131] In generale, i principali servizi che costituiscono una risposta olistica alla violenza di genere sono: assistenza materiale immediata, protezione fisica, assistenza sanitaria (incluso il supporto alla salute mentale), assistenza psicosociale, assistenza legale, assistenza a lungo termine per reintegrarsi nelle proprie comunità, per rafforzare il loro *empowerment*, e dare loro strumenti e supporto per accrescere la loro resilienza e sicurezza.[132] Le linee guida globali propongono un approccio di gestione multisettoriale dei casi di violenza di genere *(case management): "un metodo strutturato per fornire aiuto alle persone sopravvissute [con un/una operatore/trice di riferimento] per assicurarsi che esse siano informate su tutte le opzioni disponibili, e che le questioni e i problemi di una persona sopravvissuta siano identificati e seguiti in modo coordinato".*[133] Per attuare questo approccio multidisciplinare, i servizi di contrasto alla violenza di genere a cui si fa riferimento in questo rapporto includono non solo il personale dei centri antiviolenza, delle case rifugio e delle linee telefoniche di emergenza nazionali antiviolenza, ma anche operatori/trici sanitari (sia di salute fisica che psicologica), mediatori/trici linguistici e culturali,[134] assistenti sociali e operatori/operatrici legali che supportano le sopravvissute alla violenza di genere.

In Italia, i servizi specializzati per le sopravvissute alla violenza di genere, sia a breve che a lungo termine, sono forniti perlopiù da centri antiviolenza gestiti principalmente da organizzazioni non governative (ONG), parzialmente con fondi pubblici.[135] I centri antiviolenza sono strutture dove le donne di tutte le età (e i loro bambini) che sono sopravvissute ad episodi di violenza vengono accolte gratuitamente.[136] In questi centri vengono offerti molteplici servizi, tra cui l'ascolto e la consulenza, l'orientamento e l'accompagnamento ad altri servizi (come il supporto legale e psicologico) e un supporto per aiutarle a raggiungere l'autonomia e l'indipendenza, tra cui l'orientamento al lavoro.[137] Questi centri operano in sinergia con molti attori locali, tra cui medici, psicologi, avvocati, forze dell'ordine, assistenti sociali, servizi per l'impiego e altri professionisti per dare voce alle donne e sostenere la loro uscita da situazioni di violenza. Le donne in difficoltà sopravvissute a violenza possono anche accedere a case rifugio con indirizzi segreti che forniscono gratuitamente un alloggio sicuro, indipendentemente dal loro luogo di residenza.

Le persone sopravvissute alla violenza di genere possono chiedere aiuto chiamando la linea telefonica nazionale contro lo stalking e la violenza, al 1522, istituita dal Dipartimento per le Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri. Questa linea di assistenza telefonica mira a sostenere le sopravvissute a violenza e stalking, secondo quanto definito nella Convenzione di Istanbul. È gratuita, anonima e fornisce informazioni e assistenza sui servizi antiviolenza localmente disponibili in italiano, arabo, inglese, francese e spagnolo.[138]

2. Risultati principali

"Non mi sento al sicuro in generale, perché non ho soldi. Non posso chiamare vita la situazione in cui sono in questo momento. Non sono sicura che potrò provvedere a me stessa d'ora in poi."
Ragazza della Nigeria, 25 anni

I risultati della ricerca hanno rivelato l'impatto negativo della pandemia di COVID-19 sulla sicurezza e sul benessere delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti in Italia, e sulla loro possibilità di accesso a servizi specializzati. La prima sezione di questo capitolo si concentra sull'impatto della pandemia sulle loro condizioni economiche, sul benessere psicosociale, sull'istruzione e sulle opportunità di integrazione. La seconda sezione indaga come l'impatto della pandemia sul loro benessere abbia aumentato la loro esposizione a situazioni di violenza. La terza sezione esplora i modi in cui esse hanno cercato aiuto, gli ostacoli che hanno incontrato e le strategie con cui i/le professionisti/e dei servizi di contrasto alla violenza si sono adattati per poter soddisfare i loro bisogni durante la pandemia, incluso il rafforzamento di alcuni elementi dell'erogazione di servizi. L'ultima sezione delinea le conseguenze della pandemia sui/sulle professionisti/e antiviolenza a livello personale e lavorativo.

2.1. Impatto sul benessere socio-economico delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti

2.1.1. Sfide in ambito economico

"Niente soldi, niente contanti, niente sicurezza."
Ragazza della Nigeria, 21 anni

L'Italia ha uno dei più bassi tassi di partecipazione femminile al mercato del lavoro nell'Unione europea.[139] Anche prima della pandemia di COVID-19, il tasso di partecipazione era solo del 56,5% per le donne dai 20 ai 64 anni, la maggior parte delle quali (84,6%) lavorava nel settore dei servizi.[140] La crisi economica innescata dal COVID-19 ha colpito le donne italiane in modo allarmante, dal momento che molte di loro lavorano in quei settori che sono stati colpiti più duramente dalle misure di lockdown e distanziamento sociale. Questa analisi è confermata dal fatto che le donne rappresentano il 72,9% dei 444.000 posti di lavoro persi in Italia nel 2020.[141]

Calo della partecipazione lavorativa delle donne rifugiate e migranti

Le ragazze e donne rifugiate e migranti sono state le più colpite dalla pandemia in termini di partecipazione al lavoro: il loro tasso di occupazione è sceso di 4,9 punti percentuali, più del doppio del 2,2 punti percentuali degli uomini stranieri e otto volte superiore al calo relativo alle donne italiane (-0,6).[142] La maggior parte dei/delle partecipanti allo studio hanno convenuto che la situazione economica delle ragazze e donne rifugiate e migranti risultava estremamente instabile anche prima della pandemia, e che i loro lavori erano già precari e informali, spesso nell'economia sommersa. La pandemia ha aggravato ulteriormente questa situazione.

© WGSS-39_2020/Festa

"Prima della pandemia, avevo un contratto di lavoro a tempo indeterminato. La pandemia ha frenato la mia attività lavorativa, perché ho perso il mio lavoro fisso. [...] Dopo un po' ho trovato un nuovo lavoro ma senza un contratto, e per me è importante lavorare regolarmente. La pandemia è stata un vero freno per il lavoro legale."
Donna del Senegal, 41 anni

Molte ragazze e donne rifugiate e migranti lavoravano in settori che sono stati particolarmente colpiti dalla pandemia. Come ha spiegato la coordinatrice di un centro antiviolenza:

"Quasi tutte le donne migranti hanno perso il lavoro durante la pandemia. Le badanti hanno perso il lavoro perché nessuno poteva recarsi a casa di nessuno. Anche le cameriere, le bariste e le donne che lavoravano nella ristorazione o nel turismo hanno perso il loro lavoro."

La perdita del lavoro è risultata particolarmente frequente tra le ragazze e le donne rifugiate e migranti che non avevano documenti regolari, e tra quelle con lavori senza contratto. Queste ragazze e donne non sono state in grado di andare al lavoro perché non potevano fornire documenti d'identità, prove di impiego, o una giustificazione valida per lasciare le loro case durante il lockdown, ove fossero state controllate dalle autorità.

Come espresso da diverse partecipanti allo studio, le le ragazze e le donne rifugiate e migranti (analogamente alle donne italiane) hanno avuto meno tempo a disposizione per trovare un lavoro o per continuare a lavorare presso quello attuale a causa delle loro accresciute responsabilità domestiche e di cura, soprattutto se madri, derivanti, in parte, dall'intermittente apertura delle scuole dei loro figli e dalla chiusura dei servizi per l'infanzia.

"Le mie figlie non stanno andando a scuola e quindi non posso nemmeno cercare un lavoro perché non posso lasciarle sole. Il COVID sta ostacolando la mia possibilità di iniziare una vita stabile e regolare in Italia."
Donna della Colombia, 32 anni

Secondo diversi informatrici chiave, l'insicurezza lavorativa per le donne rifugiate e migranti è stata anche aggravata dal rallentamento della burocrazia e delle procedure amministrative relative al loro status legale e ai loro documenti, poiché molti uffici hanno chiuso o ridotto i loro servizi. Infine, le ragazze e le donne rifugiate e migranti che hanno partecipato ai gruppi di discussione hanno riferito che le loro opportunità di lavoro sono state fortemente limitate dall'interruzione di tanti corsi di formazione e di lingua, il che ha minato ulteriormente le loro prospettive future di stabilità economica.

Maggiore vulnerabilità allo sfruttamento lavorativo e sessuale

L'instabilità del mercato del lavoro durante il COVID-19 ha anche aumentato la probabilità che ragazze e donne rifugiate e migranti fossero costrette ad accettare impieghi caratterizzati da condizioni lavorative pericolose, vulnerabili e insicure. I professionisti intervistati hanno evidenziato che alcune ragazze e donne hanno iniziato a mendicare per strada e che altre sono ricadute o hanno iniziato a fornire prestazioni sessuali a pagamento per provvedere alle loro famiglie, mentre alcune si sono trovate intrappolate in sistemi di sfruttamento ad opera di trafficanti. Le ragazze e le donne rifugiate e migranti già costrette allo sfruttamento sessuale hanno sofferto dall'inizio della pandemia di gravi problemi economici, che hanno rafforzato i cicli auto-perpetuanti di povertà e oppressione, come ha spiegato la coordinatrice di un progetto anti-tratta:

"[…] è aumentato [per le donne intrappolate nei circuiti di tratta] l'impoverimento e lo sfruttamento, perché comunque queste donne hanno dovuto pagare l'affitto o altre spese, e quindi si sono indebitate ulteriormente. Indebitandosi si impoveriscono e il rischio di sfruttamento è maggiore."

Come riportato dalla stessa esperta, le ragazze e le donne già intrappolate in circuiti di sfruttamento sono spesso state costrette a rimanere a più stretto contatto con il loro sfruttatore, e ciò ha intensificato i rischi per la loro sicurezza.

Deterioramento del tenore di vita

La povertà in Italia è cresciuta durante l'emergenza sanitaria di COVID-19, raggiungendo il tasso più alto dal 2005. Nel 2020 c'erano più di 2 milioni di famiglie che vivevano in povertà assoluta per un totale di circa 5,6 milioni di persone, un aumento, dunque, di più di 1 milione di persone rispetto al 2019.[143] Nei primi otto mesi del 2021, la Caritas ha registrato un aumento del 7,6% nel numero di persone che vivono in povertà assistite dai suoi centri e sportelli rispetto al 2020, con un aumento delle persone che vivono ai limiti della soglia di povertà, a causa della volatilità delle loro condizioni economiche e occupazionali.[144] L'impatto sulle famiglie migranti è stato fortissimo. I/le partecipanti allo studio hanno raccontato che le ragazze e le donne rifugiate e migranti senza documenti sono state lasciate con risorse davvero limitate per soddisfare i loro bisogni primari, poiché non hanno potuto accedere ai sussidi statali, inclusi quelli di disoccupazione.

Molte ragazze e donne rifugiate e migranti che hanno preso parte ai gruppi di discussione hanno riferito di non avere a disposizione abbastanza soldi per coprire le spese di base, come affermato da una donna di 39 anni originaria dell'Honduras:

"La nostra vita è cambiata in un attimo. Prima del COVID avevo un lavoro e potevo sostenere la mia famiglia. Tuttavia, dopo lo scoppio della pandemia, mi sono ritrovata senza lavoro, e ho dovuto contattare un'assistente sociale e chiederle aiuto perché non riuscivo più a provvedere alla mia famiglia e a pagare le bollette".

I/le professionisti/e di servizi specializzati, e le ragazze e le donne stesse, hanno notato che molte di loro non potevano permettersi i beni di prima necessità, soprattutto se madri single. Come ha spiegato una donna nigeriana di 26 anni:

"La maggior parte delle donne non lavora; non abbiamo abbastanza soldi per vivere decentemente. Questo periodo è veramente stressante. Io ho una bambina e non ho soldi per i pannolini. [..] Se mia figlia si ammala, come la curo? Non è facile. Non ho un marito e non riesco ad occuparmi di mia figlia da sola."

Rimaste con limitate risorse economiche, molte ragazze e donne non sono più riuscite a pagare regolarmente un affitto in case sicure e adeguate, finendo per vivere in strutture sovraffollate e pericolose, come alloggi occupati, insediamenti informali o per strada, con gravi conseguenze sulla loro sicurezza. Una giovane donna nigeriana di 21 anni ha condiviso le sue preoccupazioni:

"Penso che le ragazze e le donne siano meno al sicuro perché non possono più avere un lavoro e non possono provvedere a loro stesse. Niente soldi, niente contanti, niente sicurezza. Molte non possono permettersi di pagare un affitto e vivono all'aperto o in luoghi affollati, e questo può essere molto pericoloso."

2.1.2. Isolamento sociale

"Usciamo raramente di casa, e quindi è difficile per noi fare amicizia con ragazzi e ragazze italiani con cui poi praticare la lingua"
Ragazza del Pakistan, 23 anni

Le misure di distanziamento sociale attuate dall'inizio della pandemia, e in particolare durante il lockdown, hanno aggravato i sentimenti di solitudine, ansia e alienazione per molte persone. Ciò è stato particolarmente vero per le persone con vulnerabilità preesistenti.[145] Alcuni/e partecipanti allo studio hanno condiviso che le misure di contenimento del COVID-19 hanno aumentato l'isolamento dei gruppi che già affrontavano tassi più alti di esclusione sociale, come le ragazze e le donne rifugiate e migranti, in particolare quelle arrivate da poco. Alcuni/e professionisti/e di risposta alla violenza hanno inoltre riferito che le ragazze e le donne di alcune comunità con usi e costumi più conservatori hanno avuto maggiori probabilità di essere isolate a causa dei tradizionali ruoli di genere che scoraggiano le interazioni e restringono i movimenti sociali al di fuori della famiglia. La coordinatrice di un centro

di aggregazione per migranti ha commentato l'isolamento sperimentato da alcune ragazze e donne rifugiate e migranti all'interno delle mura domestiche durante la pandemia:

"Ci sono stati molti casi di donne migranti segregate in casa, soprattutto quelle appena arrivate in Italia. Abbiamo cercato di portarle fuori dalle loro case attraverso questa scuola. Ma ora [con il COVID-19], molte donne migranti stanno ritornando a stare sempre in casa".

Le adolescenti e le giovani donne rifugiate e migranti sono state gravemente colpite dall'interruzione delle loro interazioni sociali a scuola e dalla lontananza dei loro amici durante il lockdown. Diverse partecipanti hanno sottolineato che le adolescenti e le giovani donne rifugiate e migranti hanno sofferto per il fatto di non poter uscire in un momento della loro vita in cui sono piene di energia e pronte ad abbracciare esperienze diverse. Una giovane donna di 19 anni della Nigeria ha descritto i cambiamenti nella sua vita e nelle sue interazioni:

"Prima del COVID c'era movimento, eravamo sempre fuori. Andavamo a scuola, facevamo shopping, andavamo al lavoro, facevamo molte cose, vedevo spesso i miei amici. Con l'arrivo del COVID-19 è diventato tutto davvero noioso, all'inizio dovevamo stare sempre in casa e potevamo uscire solo per fare la spesa. Ogni volta che uscivamo c'erano un molti carabinieri e poliziotti che ci chiedevano dove stavamo andando. [...] Il lockdown non è stato un periodo felice."

Anche se le bambine e le ragazze sono state spesso descritte come particolarmente resilienti nell'affrontare le sfide della pandemia, alcune partecipanti allo studio hanno anche affermato che sono state anche tra quelle più colpite dalle restrizioni legate al COVID-19:

"Io credo che questa pandemia abbia impattato le ragazze minori in una maniera maggiore rispetto a tuti gli altri. Per loro è stato più difficile, come lo è sempre. Hanno poche reti di contatti sociali e di conoscenze pregresse che alle volte ti possono aiutare in maniera informale a risolvere le situazioni. La dispersione scolastica è stato un altro grande problema. Hanno perso mesi di istruzione e mesi di socialità a scuola, fondamentale per loro. È stata, ed è tutt'ora, una prova di resistenza per loro."
Tutrice volontaria

Diverse madri rifugiate e migranti che hanno partecipato ai gruppi di discussione hanno parlato degli effetti negativi sui loro figli delle misure di contenimento:

"Una delle mie figlie allo scoppio del lockdown aveva appena iniziato scuola materna, quindi ha praticamente trascorso un anno intero a casa. Dopo un po' ho iniziato a notare alcuni effetti collaterali. Anche quando hanno detto che un genitore con un bambino potevano uscire per fare una passeggiata, lei non voleva. Dopo aver passato due mesi rinchiusa in casa, non voleva più uscire."
Donna del Bangladesh, 36 anni

Le stesse madri rifugiate e migranti sono state identificate da alcune informatrici chiave come un altro gruppo particolarmente a rischio di isolamento sociale, come spiegato da una psicologa:

"Per le madri migranti, un altro grave problema è che spesso non hanno solide reti familiari e amicali qui in Italia, quindi spesso si trovano a crescere i loro figli da sole; questa situazione è stata ulteriormente aggravata dalla pandemia."

Interruzione delle opportunità di integrazione sociale

I/Le professionisti/e di servizi specializzati e le stesse partecipanti ai gruppi di discussione hanno rimarcato che, prima della pandemia, le ragazze e le donne rifugiate e migranti spesso si affidavano a scuole, organizzazioni della società civile, centri ricreativi e comunità religiose per socializzare. Queste opportunità sono sparite durante la prima fase della pandemia.

"Per molte donne migranti, le scuole e le classi di italiano sono la chiave per accedere a tutto il resto. Ma le scuole hanno chiuso per lunghi periodi; le donne hanno smesso di portare i bambini a scuola e loro stesse hanno smesso di frequentare corsi di italiano, con dure conseguenze sulla loro vita sociale e sulla loro integrazione".
Psicologa

Le partecipanti ai gruppi di discussione hanno menzionato spesso che l'interruzione delle funzioni religiose ha rappresentato una sfida particolare, poiché queste erano per loro opportunità comuni per poter interagire con il resto della loro comunità. Non potendo partecipare alle funzioni religiose, molte hanno riferito di non sentirsi più parte di una comunità, il che le ha fatte sentire sole, e ha indebolito il loro senso di appartenenza. La perdita di reti di sostegno sociale ha avuto un impatto negativo sul loro benessere, la loro salute mentale e la loro sicurezza. In entrambi i sondaggi online, il 94% delle ragazze e delle donne rifugiate e migranti ha dichiarato di essersi sentita sola o depressa almeno una volta dall'inizio della pandemia. Risultati simili sono emersi dal questionario online. Diverse ragazze e donne rifugiate e migranti hanno discusso delle sfide associate alle restrizioni messe in atto per ridurre la diffusione del virus. Queste restrizioni sono state particolarmente difficili durante il primo lockdown, come notato da una partecipante trentaquattrenne del Ghana:

"Ti svegliavi ogni giorno a casa tua e dovevi rimanere lì, e poi passava un giorno e ne iniziava un altro, con la stessa routine. Una routine fatta di niente. È cambiato tutto in maniera radicale nella nostra vita. [Durante il lockdown] non andavo al lavoro e mi mancava avere dei momenti per me stessa, e per socializzare."

Alcune ragazze e donne rifugiate e migranti hanno evidenziato come le misure di distanziamento sociale abbiano influenzato il modo in cui le persone interagiscono, riferendo che molte sono diventate più sospettose, agitate, nervose e meno propense ad aiutare gli altri.

2.1.3. Sospensione delle opportunità educative

"Come puoi seguire 5 o 6 ore al giorno di lezione su quel piccolo schermo?"
Ragazza della Nigeria, 19 anni

Nel corso della pandemia, la sospensione delle opportunità educative ha minato il diritto allo studio e all'apprendimento, in particolare per le persone vulnerabili che avevano già difficoltà ad accedere a queste strutture o a tecnologie digitali, come le ragazze e le donne rifugiate e migranti, soprattutto a causa di barriere linguistiche. Altre conseguenze negative hanno incluso la diminuzione di opportunità di socializzazione, integrazione ed *empowerment*.[146]

Come menzionato da una giovane donna ventisettenne del Camerun durante un gruppo di discussione:

"Dovevo iniziare ad andare a scuola, ma non ho più potuto a causa della pandemia. Non so parlare

© UNICEF/UNI336493/Wilson

italiano e non so nemmeno scrivere. Sarà difficile per me trovare un lavoro se prima non vado a scuola e non imparo la lingua."

Un tema ricorrente riportato dalle ragazze e dalle donne rifugiate e migranti è stata la difficoltà di seguire corsi e lezioni a distanza su piattaforme online a causa, ad esempio, della mancanza di computer, delle connessioni Internet instabili e delle barriere linguistiche. La mancanza di privacy e di spazi tranquilli all'interno di alloggi spesso affollati o nei centri di accoglienza ha anche reso difficile l'apprendimento online:

"Alcuni dei miei amici hanno frequentato le lezioni online, ma non riuscivano a concentrarsi bene, e la connessione a volte era pessima. La maggior parte non ha computer o tablet, e lo schermo del telefono è molto piccolo. Come puoi seguire 5 o 6 ore al giorno di lezione su quel piccolo schermo?"
Ragazza della Nigeria, 19 anni

"Non riesco a tenere il passo con le lezioni online. Sto rimanendo un po' indietro."
Ragazza del Pakistan, 23 anni

Un'assistente sociale ha evidenziato che la didattica a distanza si basa molto sul sostegno dei genitori, e i figli di immigrati sono in svantaggio se questi non parlano correntemente l'italiano e non hanno familiarità con il sistema scolastico nazionale. Durante la raccolta dati, le madri hanno confermato questo problema, riferendo numerose difficoltà nell'aiutare i loro figli con le lezioni online. Inoltre, diverse madri rifugiate e migranti arrivate da poco in Italia hanno condiviso di aver avuto difficoltà a iscrivere i loro figli a scuola a causa della pandemia di COVID-19.

Complessivamente, la sospensione dei corsi di formazione e delle lezioni sembra aver rallentato l'integrazione delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti e, come alcune di loro hanno detto, la pandemia ha messo le loro vite *"in pausa"*.

2.1.4. Difficoltà emotive e psicologiche

"La vita prima [del COVID] era molto diversa, questa non mi piace per niente."
Ragazza della Nigeria, 18 anni

Uno degli impatti maggiori della pandemia è stato un aumento del numero e della gravità dei disagi psicologici e dei problemi di salute mentale a causa dell'isolamento sociale, della crisi economica, dell'incertezza sul futuro e dell'impatto immediato del virus sulla salute.[147] Le misure di contenimento del COVID-19 hanno avuto un sostanziale impatto psicologico sulla popolazione in tutta Italia, anche se alcuni gruppi sono risultati più vulnerabili, tra cui le donne e i giovani.[148]

Una ragazza nigeriana di 25 anni ha descritto le sue difficoltà collegate all'isolamento sociale e all'estrema instabilità finanziaria:

"Stare tutto il giorno in casa non fa bene. Ti lavi, mangi, dormi, nient'altro. Questo non va bene. Ero preoccupata per il mio futuro, perché non avevo un lavoro e nessuna prospettiva di trovarne uno. Anche adesso sono senza lavoro. Quindi non mi sento al sicuro in generale perché non ho soldi. Non posso chiamare vita la situazione in cui sono in questo momento."

In alcuni casi, le intervistate hanno sentito che il peso causato dalla pandemia e dall'isolamento ha superato le difficoltà affrontate nei paesi d'origine da cui erano scappate. Come sottolineato da una partecipante trentottenne: *"Abbiamo lasciato una situazione piena di problemi in Pakistan, ma ora stiamo persino peggio."*

Alcune professioniste della salute mentale hanno sottolineato che le costrizioni del lockdown hanno peggiorato situazioni di trauma affrontate precedentemente dalle donne e dalle ragazze rifugiate e migranti. In alcuni casi, hanno ricordato loro la prigionia e le limitazioni della libertà che

molte hanno sperimentato nei loro paesi d'origine o durante il loro viaggio verso l'Italia.

Durante i gruppi di discussione, i questionari e i sondaggi online molte ragazze e donne hanno condiviso l'esperienza di esseri sentite spesso sole durante la pandemia, soprattutto se arrivate da poco e se prive di reti familiari e amicali in Italia. Questi sentimenti di solitudine sono risultati essere particolarmente comuni tra le adolescenti e le giovani donne, come espresso da due partecipanti ai gruppi di discussione dalla Nigeria di 18 e 19 anni:

"Mi sentivo sola e lontana da tutti. Isolata. Non mi sentivo al sicuro perché avevo molte incertezze sul mio futuro. […] Anche partorire durante la pandemia è stato complesso, non mi sono potuta togliere la mascherina nemmeno durante il parto. […] Ho pianto tanto. […] Mi sentivo a disagio. E mi sono sentita molto sola."

"Ero sola [durante il lockdown], e a quel tempo ero minorenne. Stavo in una comunità in quel periodo, ma non volevo stare lì durante il lockdown; quindi, sono andato a casa di un amico, ma anche lì mi sono sentita sola."

Elevati livelli di stress per le madri

Durante lo studio, le madri hanno parlato di un aumento dei loro livelli di stress e hanno condiviso di essersi sentite terribilmente sopraffatte a causa delle responsabilità aggiuntive legate alla cura dei figli, alla didattica a distanza e alla difficoltà nello spiegare le restrizioni legate alla pandemia ai bambini piccoli. Altre hanno condiviso le loro preoccupazioni sull'impatto delle misure di contenimento del COVID-19 sui loro figli e figlie.

"È stato difficile fare la mamma nell'ultimo anno, soprattutto durante il lockdown. Ero molto nervosa e a volte non potevo tollerare nemmeno il minimo rumore."
Donna del Bangladesh, 36 anni

"Durante il lockdown non ero stressata per me stessa, ma ero principalmente preoccupata per i miei figli. A loro piaceva la scuola, gli mancano i loro amici. Non sono interessati alle lezioni online. [...] Molti ragazzi stanno perdendo interesse, e questo è allarmante. La scuola è fondamentale per loro e sento che in parte stanno perdendo alcune conoscenze, esperienze e opportunità per avere una bella vita."
Donna del Bangladesh, 51 anni

"Ognuno [dei miei figli] ha i suoi bisogni e io non ho il tempo e la capacità di organizzarmi [per aiutarli tutti]."
Donna dell'Honduras, 39 anni

"Le madri di nuclei monoparentali hanno sofferto particolarmente la chiusura delle scuole e le restrizioni di movimento. [...] Lo stress delle madri è aumentato molto, specialmente quelle con i bambini piccoli. Questa situazione ha avuto un impatto sulla

© UNICEF/UNI321584/El-shaarani

salute di entrambi e sul rapporto tra madri e figli. Questo stress era anche un ulteriore fattore di rischio per potenziali maltrattamenti. I genitori possono pensare di non avere risorse in questi casi e possono perdere più facilmente il controllo."
Psicologa

Le donne che sono rimaste incinte durante la pandemia hanno condiviso sentimenti di ansia e solitudine, poiché hanno dovuto affrontare gran parte della gravidanza da sole, in una situazione piena di incertezze.

"Essere incinta durante la pandemia è stato molto difficile. È stato complicato andare all'ospedale da sola, nessuno poteva accompagnarmi alle visite."
Giovane donna della Nigeria, 18 anni

Un altro tema ricorrente nei gruppi di discussione è stata la paura delle donne di contrarre, loro stesse o i membri della loro famiglia, il COVID-19. I risultati del questionario online (che includeva un numero totale di 22 intervistate straniere) mostrano che 7 intervistate su 10 hanno riferito di sentirsi più ansiose di frequentare luoghi pubblici dall'inizio della pandemia.

Le madri che avevano un lavoro durante il lockdown hanno condiviso la loro ansia di portare il virus dentro le mura domestiche:

"I miei figli erano felici di vedermi [quando tornavo dal lavoro], ma non potevo abbracciarli subito, dovevo prima togliermi i vestiti e lavarmi. Avevo paura di portare con me il virus in casa, e questo è stato sicuramente uno degli impatti emotivi più forti durante il lockdown."
Donna della Colombia, 32 anni

Box 7: Strategie di risposta messe in atto da ragazze e donne

Mentre la pandemia di COVID-19 ha avuto gravi conseguenze sulla salute mentale delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti, è importante riconoscere anche le innumerevoli strategie che hanno messo in atto per fronteggiare le difficoltà del periodo e per sostenere il loro benessere psicosociale. Molte si sono sin da subito attivate per mantenere rapporti con amici e parenti e favorire le reti di sostegno sociale:

"Quando c'è stato l'altro lockdown a gennaio, siamo [io e le mie amiche] rimaste in contatto tramite un gruppo WhatsApp e via Zoom, e penso che le donne dovrebbero riunirsi e connettersi in questo modo più spesso. È stato bello vedere le mie amiche almeno online quando non potevamo vederci di persona."
Ragazza del Gambia, 21 anni

"Ho notato strategie di coesione tra le donne ospitate nella casa rifugio che le hanno aiutate a superare in parte questo periodo difficile. All'inizio della pandemia, avevamo paura che avrebbero litigato molto, invece hanno fatto affidamento le une sulle altre."
Coordinatrice di una casa rifugio

Partecipare ad attività di volontariato o di comunità è stato anche un meccanismo chiave delle ragazze e delle donne per far fronte alle difficoltà del periodo, consentendo loro di riunirsi, partecipare ad attività di svago, affinare alcune capacità, diventare più autonome, ricevere supporto dedicato e invio a servizi specializzati:

"Non andavo al lavoro e mi mancava avere del tempo per me stessa, e per socializzare. È per questo che ho deciso di contribuire all'apertura di questo spazio, per trovare un posto dove poterci riunire come donne e impegnarci in delle attività insieme, cercando di trovare un po' di senso di comunità

(...)

che si è perso durante la pandemia. La pandemia è dura per noi, ma è bello vedere che molte donne stanno trovando la forza di fare qualcosa per loro stesse e per il loro futuro. Forse una cosa positiva della pandemia è che ci ha costretto a fermarci a pensare a chi siamo e cosa vogliamo."
Donna del Ghana, 34 anni

"Mi ha colpito vedere in questo spazio un tale spirito di sorellanza tra ragazze e donne. Era bellissimo, e mi ha dato molta energia, anche nei momenti di stress. Ho capito che le donne possono fare tutto quello che vogliono, quando vengono dati loro alcuni strumenti, anche piccoli. Questo periodo complicato ci ha spinto a pensare a nuovi modi per sostenere le ragazze e le donne migranti, e io stessa ho finito per imparare molte cose nuove!"
Mediatrice linguistico-culturale

Molte ragazze e donne hanno condiviso strategie per affrontare la pandemia in casa, compresa una serie di attività con i bambini:

"Cucinavo molto, perché alcuni vicini italiani ci portavano spesso pasta, pomodori e altre verdure."
Giovane donna della Nigeria, 19 anni

"Una delle cose positive dell'isolamento è che abbiamo iniziato a coltivare piante. Non ho mai avuto questa abitudine. Sono pigra, non mi sono mai preoccupata delle piante! Ma ho iniziato a farlo con mia figlia e alla fine ho sentito una passione per il giardinaggio. [...] alla fine ci siamo divertite molto!"
Donna del Bangladesh, 36 anni

"Mia sorella veniva ogni tanto a casa nostra e ci dava una mano a mantenere l'atmosfera della casa leggera e positiva. Spesso faceva attività teatrali con i bambini."
Donna dell'Honduras, 39 anni

Per far fronte all'isolamento sociale causato dalle misure di contenimento del COVID-19, le ragazze e le donne rifugiate e migranti (così come il resto della popolazione) hanno aumentato la loro dipendenza dalle comunicazioni digitali. Molte hanno usato gli smartphone per creare reti di supporto sociale e per condividere i loro problemi, compensando, in parte, la mancanza di incontri di persona.

È importante sottolineare che le ragazze e donne rifugiate e migranti erano già ben abituate a comunicare a distanza con le famiglie e gli amici nei loro paesi d'origine; quindi, il passaggio alla comunicazione online non è sembrato un cambiamento drastico per alcune di loro; tuttavia, la mancanza di privacy e di accesso alla tecnologia è stata talvolta segnalata come un problema. Durante i gruppi di discussione, diverse partecipanti hanno confermato di aver spesso trovato conforto nelle famiglie e negli amici nei loro paesi d'origine:

"Anche prima del COVID comunicavo molto con la mia famiglia in Honduras, ma nell'ultimo anno ho parlato con loro anche più del solito. [...] So che non fa bene passare troppo tempo al telefono, ma è molto importante per me mantenere i contatti con la mia famiglia in Honduras, data la difficile situazione che tutti stiamo attraversando"
Donna dell'Honduras, 65 anni

2.2. Impatto del COVID-19 sulla sicurezza delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti

Tra le ragazze e le donne rifugiate e migranti che hanno risposto al sondaggio online, il 40% (pari a 28 intervistate su 68 che hanno risposto a quella domanda specifica) ritiene che la sicurezza per altre ragazze e donne rifugiate e migranti sia peggiorata durante il lockdown. Questi risultati confermano i dati di un sondaggio dell'UNICEF condotto su oltre 2000 giovani dai 15 ai 19 anni in Italia nel luglio 2020, che rivela la preoccupazione per l'elevato rischio percepito di violenza domestica dall'inizio della pandemia, soprattutto tra le ragazze. In totale, il 73% delle adolescenti intervistate e il 53% degli adolescenti, sia italiani che stranieri, ha concordato sul fatto che la casa (o il luogo in cui si vive) non sia sempre un luogo sicuro per tutti.[149]

2.2.1. Sfide nel sistema di accoglienza

"...una donna ci ha detto che ogni notte sentiva un uomo bussare alla sua porta."
Mediatrice linguistico-culturale che ha prestato servizio in una nave quarantena

Le operatrici di prima linea hanno riportato che, durante la pandemia, le ragazze e le donne arrivate in Italia hanno continuato a riferire numerosi episodi di violenza sessuale affrontata durante il viaggio, come testimoniato da un'operatrice sanitaria:

© UNICEF/2021/Saturnino

"La violenza che viene solitamente riportata da ragazze e donne migranti nelle nostre strutture è violenza sessuale subita nel percorso per arrivare in Italia, specialmente in Libia. Riceviamo molte donne con gravidanze indesiderate, o donne che arrivano da noi con figli nati da atti di violenza. Questo non è cambiato dall'inizio della pandemia. Parlando di rischi, abbiamo riscontrato che le ragazze e le donne che viaggiano da sole hanno un maggiore rischio di subire violenza lungo il viaggio."

I risultati della ricerca sottolineano anche che il nuovo sistema di quarantena creato in risposta alla pandemia ha aggravato le sfide esistenti all'interno del sistema di accoglienza italiano relative alle condizioni abitative e all'accessibilità ai servizi all'arrivo per le ragazze e le donne rifugiate e migranti. Dal 12 aprile del 2020, al momento del loro arrivo in Italia, rifugiati e migranti devono completare un periodo di quarantena in strutture *ad hoc*,[150] sia sulla terraferma che all'interno di navi ancorate a largo delle coste siciliane. Come condiviso da una mediatrice linguistico-culturale:

"Poiché [le donne] erano costrette a condividere spazi comuni con gli uomini, molte erano innegabilmente preoccupate. La preoccupazione era visibile nei loro occhi. Una donna ci ha detto che ogni notte sentiva un uomo bussare alla porta della sua cabina. Lui voleva entrare, ma lei non ha mai aperto. Ci sono stati alcuni tentativi simili, ma alla fine lo spazio era così stretto che abbiamo potuto controllarlo."

Secondo alcune informatrici chiave, le procedure per mitigare il rischio di violenza all'interno di alcune strutture di accoglienza si sono indebolite a causa del COVID-19, come spiegato da una professionista della salute mentale:

"Il rischio di subire violenza è sempre alto, soprattutto nei grandi centri di accoglienza che sono meno controllabili dal personale. Quando la presenza del personale nei centri è stata ridotta a causa dello scoppio della pandemia, questo è stato certamente un elemento di rischio aggiuntivo."

2.2.2. Il rischio di violenza negli spazi pubblici

"Molte ragazze mi hanno riferito di una maggiore frequenza di molestie commesse da italiani verso le ragazze africane che camminano per strada dall'inizio della pandemia."
Psicologa

La connessione tra xenofobia e malattie infettive è stata ampiamente dimostrata dalla letteratura, con numerosi esempi di emergenze sanitarie che hanno innescato un aumento del sentimento anti-immigrati e una maggiore ostilità verso le minoranze, spesso accusate ingiustamente di diffondere le infezioni.[151] La pandemia di COVID-19 non è, purtroppo, un'eccezione a questo trend, in quanto ha provocato stigma sociale e comportamenti discriminatori nei confronti di alcune minoranze e degli stranieri, alimentando discorsi xenofobi, come descritto sia da alcune informatrici chiave sia dalle partecipanti ai gruppi di discussione:

"Il parrucchiere all'angolo della strada dove abitiamo ha chiamato più volte mia figlia di quattro anni 'scimmia'. Questo è troppo. Alcune persone ci vedono come scimmie. Molti italiani sono brave persone. Ma ci sono anche alcuni che ci trattano male, e ora la situazione sta peggiorando. Le persone sono stressate e infelici in questo momento e riversano su di noi i loro problemi."
Donna del Ghana, 38 anni

"Vedo la gente per strada molto tesa e arrabbiata [...] La pandemia ha cambiato molte persone, rendendole più intolleranti. L'altro giorno ero sull'autobus e mi sono seduta in uno dei quattro posti disponibili, e una signora anziana, senza motivo, si è messa a litigare con me e mi ha detto di andare via, ha detto che volevo ucciderla."
Ragazza del Pakistan, 23 anni

Un aumento delle molestie negli spazi pubblici è stato menzionato sia dai/dalle informatori/trici chiave che dalle partecipanti ai gruppi di discussione. La paura di subire una violenza fisica ha limitato il loro uso degli spazi pubblici, isolandole ulteriormente. Inoltre, diverse ragazze e donne hanno riferito che anche quando le restrizioni agli spostamenti sono state rimosse, non si sono sentite sicure a camminare da sole la sera.

"In questa zona la sera ci sono solo uomini in giro per strada. Molto spesso le donne mi hanno detto che non volevano uscire la sera perché non si sentivano al sicuro. Ora la situazione è sicuramente peggiorata. Con solo uomini intorno, le donne non si sentono al sicuro."
Donna del Perù, 41 anni

Molestie in strada ai danni di ragazze adolescenti

I/le partecipanti allo studio hanno anche riferito come l'aumento degli episodi di discriminazione e di molestie di strada dall'inizio della pandemia abbia messo le adolescenti e le giovani donne particolarmente a rischio, come spiegato da una psicologa:

"Credo che le ragazze siano più a rischio nella violenza esterna, fuori casa, di essere molestate o adescate in strada. […] Qualche giorno fa una mia paziente è stata aggredita e palpeggiata ma succede spessissimo questo. […] Le ragazze rischiano di essere vittime di un sistema sociale che di fatto sta implodendo."

Diverse ragazze hanno condiviso di non sentirsi al sicuro fuori la notte e hanno raccontato di episodi in cui amiche sono state oggetto di molestie verbali per strada, mentre alcune madri hanno condiviso le loro preoccupazioni riguardo la sicurezza delle loro figlie adolescenti negli spazi pubblici:

"A volte mi preoccupo per mia figlia, è un'adolescente e ho paura che alcune persone la infastidiscono e le dicano qualcosa per strada."
Donna del Bangladesh, 51 anni

Una tutrice e una psicologa hanno denunciato la pratica diffusa in molti centri di accoglienza per minori di trattenere loro il *pocket money* (di solito

fornito alle ragazze per coprire le spese di base) come punizione per aver fatto qualcosa contro le regole, anche nel caso di piccole violazioni, e degli impatti di tale pratica sulla loro sicurezza. Questa pratica infatti lascia le ragazze senza risorse e vulnerabili a comportamenti a rischio:

"Queste ragazze, quindi, trovandosi nella totale indisponibilità di comprare qualsiasi cosa, finiscono con il chiedere l'elemosina o sono istigate a prostituirsi. [..] ora con la pandemia e la crisi economica il rischio di entrare in giri della prostituzione o finire col fare l'elemosina è alto. I rischi per la sicurezza di queste ragazze sono innegabili".
Tutrice volontaria

Maggiore esposizione ai circuiti della tratta e della prostituzione

La coordinatrice di un servizio di supporto per le donne sopravvissute alla tratta ha confermato che, dall'inizio della pandemia, molte ragazze hanno iniziato a prostituirsi come ultima risorsa per generare qualche reddito, data la mancanza di altre opportunità economiche.

Le ragazze e le donne rifugiate e migranti sfruttate nei circuiti della tratta o impegnate nel lavoro sessuale a pagamento sono state descritte come particolarmente esposte ad episodi di violenza dall'inizio della pandemia. Alcune informatrici hanno riferito che questo gruppo ha dovuto affrontare una maggiore insicurezza a causa di un'atmosfera più violenta a lavoro e della mancanza di protezione per quelle che lavorano in strada, citando esempi di ragazze e donne derubate o picchiate.

"Quelle che sono costrette a lavorare in strada hanno perso un'enorme parte dei loro profitti durante la pandemia. Questo significa che non possono ripagare i debiti. Alcune sono state probabilmente massacrate e le vite di alcune di loro potrebbero essere a rischio. Queste donne sono ad altissimo rischio di essere picchiate dal loro protettore o dai clienti".
Coordinatrice di un progetto anti-tratta

Alcuni degli informatori chiave intervistati hanno anche riferito che le donne intrappolate nei circuiti di tratta o quelle sfruttate sessualmente hanno affrontato un maggiore livello di insicurezza, specialmente durante il lockdown, quando sono state costrette a trasferire le loro prestazioni al chiuso. Questo ha aumentato la loro vulnerabilità e i loro già alti rischi di esposizione alla violenza, a causa della loro condizione di maggiore invisibilità e del controllo costante dello sfruttatore.

"Se ti prostituisci dentro casa, è chiaro che il rischio è maggiore, perché non sai mai chi ti entra in casa."
Coordinatrice di un progetto anti-tratta

2.2.3. Il rischio di violenza domestica

"Conosco alcune donne che hanno subito violenza in casa, quando non potevano uscire. Sia violenza verbale, che fisica. Non è facile essere rinchiusi tra quattro mura senza poter lavorare e uscire."
Donna del Senegal, 41 anni

Molte ragazze e donne in tutta Italia hanno affrontato un maggior rischio di violenza domestica durante il lockdown.[152] Tuttavia, ragazze e donne rifugiate e migranti hanno dovuto affrontare una maggiore vulnerabilità alla violenza come risultato, in parte, delle loro condizioni lavorative particolarmente precarie, delle condizioni abitative instabili e del limitato sostegno sociale, come descritto nei capitoli precedenti; un'operatrice di un centro antiviolenza ha aggiunto:

"La condizione di una donna migrante in Italia la porta ad una situazione di ulteriore fragilità rispetto ad una donna italiana che subisce violenza, sotto diversi aspetti. Le donne migranti erano più esposte ai casi di violenza domestica perché non avevano accesso ad una rete di sostegno familiare e amicale. Forse i servizi locali a cui facevano riferimento prima della pandemia non erano più disponibili e questo le ha rese ancora più fragili, lasciandole prive di alternative. Questi livelli diversi di fragilità hanno reso la loro condizione ancora più marginale e vulnerabile di prima."

Tra le donne rifugiate e migranti che convivono che hanno risposto al questionario online (circa 20 intervistate), la metà ha riferito di aver sperimentato un aumento della tensione tra le mura domestiche durante la pandemia.[153] Mentre poche partecipanti ai gruppi di discussione hanno riferito che il lockdown ha rafforzato le loro relazioni familiari e che ha permesso loro di passare più tempo con i loro cari, la maggior parte delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti intervistate ha invece sottolineato che la pandemia ha avuto, in generale, un impatto negativo sulle relazioni familiari:

"Ho notato che i casi di violenza psicologica sono peggiorati durante la pandemia, poiché le donne erano più controllate rispetto a prima. Molte delle storie che ho sentito quando lavoravo per una linea telefonica antiviolenza mi hanno profondamente turbata, soprattutto nella prima fase della pandemia, quando molti servizi erano bloccati."
Mediatrice linguistico-culturale

Alcune partecipanti ai gruppi di discussione hanno anche condiviso personali esperienze di violenza subita dai propri partner tra le mura domestiche. Una donna siriana di 40 anni ha parlato delle sue difficoltà nel tentativo di fuggire dalla violenza fisica inflitta dal suo partner italiano durante il lockdown:

"Mi sono fidata di una persona che mi ha convinto a trasferirmi a casa sua. Aveva promesso di darmi la cittadinanza italiana, il matrimonio, i figli, tutto. [...] Invece mi ha trattato come una stupida. Mi dava ordini in continuazione. Non mi sentivo bene con lui nell'ultimo periodo della nostra relazione, non ero al sicuro in casa sua [...] La prima volta che ho chiamato la polizia, non hanno fatto nulla, e neanche la seconda volta. Mi hanno detto di tornare a casa. Ho detto: 'Arrestatemi, non ce la faccio più, ma non l'hanno fatto. Mi hanno detto di andare a casa, ma quella non era casa mia. Ci sono comunque ritornata, e di nuovo: 'bang, slash, bang' [suoni multipli di schiaffi, calci e pugni]. I vicini *hanno chiamato di nuovo la polizia. Quando sono arrivati, li ho pregati di aiutarmi e alla fine mi hanno portato via e hanno chiamato un centro antiviolenza. Ho raccolto tutta la mia roba e ho lasciato quella casa."*

Alcune informatrici chiave hanno condiviso storie di donne i cui mariti negavano loro la spesa, impedivano loro di prendere decisioni indipendenti sulle questioni domestiche e si rifiutavano di prendersi cura dei bambini, lasciando tutte le responsabilità di cura alle loro mogli. Molte informatrici chiave hanno sottolineato i maggiori squilibri di potere tra le ragazze e le donne rifugiate e migranti e chi ha abusato di loro durante la pandemia. La pandemia è stata terreno fertile per il rafforzamento di norme sociali conservatrici e atteggiamenti di controllo, come evidenziato da una mediatrice linguistico-culturale che lavora in un consultorio:

"Un esempio che ho in mente riguarda una coppia di migranti appena sposati. Hanno passato il lockdown con tutta la famiglia di lui [...]. Un giorno, la ragazza è venuta in clinica per una visita insieme a suo figlio. Sua suocera avrebbe dovuto accompagnarla, ma quel giorno era malata e così lei era venuta da sola. La ragazza colse quell'occasione e nascose i suoi documenti nel passeggino del figlio. Quella era la sua unica opportunità di uscire di casa da sola, perché era costantemente sotto controllo, viveva segregata in casa. Le era permesso di uscire di casa solo per le visite mediche. Eravamo le uniche persone che conosceva e con cui poteva parlare. Notammo subito che c'era qualcosa che non andava, le abbiamo fatto qualche domanda e poi ci ha detto tutto. Ci ha detto che non voleva tornare a casa e che veniva maltrattata."

Alcuni/e intervistati/e hanno anche sottolineato che le ragazze e le donne che vivono in insediamenti informali o in abitazioni abusive hanno affrontato alti rischi di violenza legati al sovraffollamento e alle condizioni abitative precarie. Sono state inoltre esposte a rischi sanitari fin dall'inizio della pandemia a causa delle risorse limitate e delle difficoltà di essere intercettate e raggiunte dal sistema sanitario.[154] Un professionista sanitario ha riferito:

"Citerei anche le donne rifugiate e migranti che vivono in grandi strutture occupate. In questi edifici dove vivono migliaia di persone, la violenza viene esercitata sia verbalmente che con minacce e ricatti, e a volte anche fisicamente."

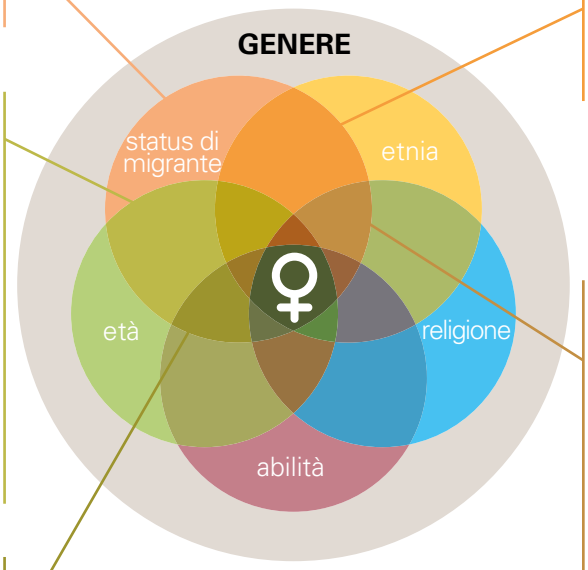
Box 8: Intersezionalità e i rischi relativi alla violenza di genere durante la pandemia di COVID-19

Come riferito nel box 5, lo status di migrante o rifugiata può intersecarsi con altre caratteristiche dell'identità di una donna o di una ragazza che ne esacerbano ulteriormente il rischio di violenza, sia dentro che fuori casa. Per esempio, le discriminazioni basate sull'età, etnia, religione e condizione di abilità si intersecano e si sovrappongono alle molteplici caratteristiche di ragazze e donne rifugiate e migranti, modellando la loro esposizione e le loro esperienze legate alla violenza. Le testimonianze che seguono evidenziano i molteplici e variegati modi in cui le identità di ragazze e donne rifugiate e migranti si intersecano esasperando il loro rischio di violenza.

"Le donne migranti subiscono spesso un ricatto psicologico da parte di uomini italiani. 'Tu non sei nessuno, io sono italiano, tu sei una povera migrante, ecc.'"
Coordinatore di un centro antiviolenza

"Alcune persone hanno usato il COVID-19 per criticare ulteriormente i migranti [...]. Questo è un problema serio, soprattutto per le ragazze giovani, perché si sono sentite prese di mira e spesso venivano chiamate 'untrici'."
Professionista della salute mentale

"Abbiamo avuto un caso di una ragazza di 15 anni [...] con disabilità che è rimasta incinta dopo essere stata aggredita sessualmente da un uomo che subaffittava una stanza in casa sua.
Professionista della salute mentale



"Ci sentiamo meno al sicuro quando siamo fuori. A volte, per noi donne di colore è difficile cammina da sole... Molti uomini fanno commenti su di noi per strada. In alcune zone a partire dalle 7 di sera non è sicuro andare in giro."
Donna del Ghana, 39 anni

"Alcune persone si sono rivelate un po' maleducate a causa del mio velo, perché pensavano che non indossassi la mascherina. È successo sia sull'autobus che in un supermercato che delle person mi fermassero perché pensavano che non avessi la mascherina. Quando ho detto loro che ce l'avevo sotto il velo, mi hanno detto che la dovevo indossare anche fuori."
Donna del Bangladesh, 32 anni

Impatti sui minori

L'interazione tra la violenza contro le donne e la violenza contro i bambini è state una componente della violenza domestica più volte riportata dai/dalle partecipanti alla ricerca:

"Quest'uomo è diventato molto violento proprio durante il lockdown. È sempre stato un po' aggressivo e geloso, ma durante il lockdown sono iniziati anche gli episodi di violenza fisica. Lei [mia figlia] ha due figli […] e anche loro hanno assistito e sono stati oggetto di questa violenza."
Donna dell'Honduras, 65 anni

"Non mi potrò mai dimenticare la chiamata di un bambino di 9 anni, che ha salvato la vita della mamma. All'inizio mi sembrava uno scherzo, poi mi sono accorta che la situazione era seria. Abbiamo attivato le forze dell'ordine perché il caso era grave."
Operatrice di una linea telefonica antiviolenza

Questo trend è confermato dalle ultime stime che riportano, nel 2020, un aumento del 13% del numero di minorenni che hanno subito maltrattamenti da parte di familiari e conviventi in Italia rispetto al 2019.[155]

La chiusura delle scuole ha lasciato in alcuni casi bambine e ragazze da sole a casa, con i genitori che lavoravano, a volte in un ambiente non sicuro, esponendole a rischi di violenza, come spiegato da una professionista della salute mentale:

"Abbiamo avuto un caso di una ragazza di 15 anni […] con disabilità che è rimasta incinta dopo essere stata aggredita sessualmente da un uomo che subaffittava una stanza in casa sua."

2.3. Cambiamenti nell'erogazione dei servizi e barriere all'accesso

"Penso che le donne rifugiate e migranti siano state escluse dai servizi, soprattutto durante il lockdown. In quel periodo non abbiamo ricevuto nessuna nuova richiesta o chiamata da parte di donne migranti".
Operatrice di un centro antiviolenza

Nel complesso, dall'inizio della pandemia gli/le informatori/trici chiave hanno osservato una diminuzione nell'accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere da parte delle ragazze e delle donne rifugiate e migranti. Le barriere strutturali,

© UNICEF/UN0470780/Gelman / VII Photo

Box 9: Richieste di aiuto durante la pandemia di COVID-19 in Italia

Le chiamate al numero 1522, la linea nazionale italiana di assistenza antiviolenza e stalking, sono in costante aumento dal 2017. Tuttavia, nel 2020, il numero di chiamate ha subito un'impennata, aumentando del 79,5% rispetto al 2019.[156] Le violenze riferite hanno avuto luogo per lo più tra le mura domestiche e sono state principalmente causate dai partner. Il secondo trimestre del 2021 ha registrato una diminuzione del 34% delle chiamate, sempre al numero 1522, rispetto al picco registrato nello stesso periodo nel 2020, ma si tratta comunque di un leggero aumento rispetto al primo trimestre del 2021 (+6,7%).[157] La percentuale di ragazze e donne straniere, l'8,5% dell'intera popolazione femminile del Paese,[158] che ha chiamato il 1522 durante la pandemia è diminuita rispetto agli anni precedenti: nel 2020 le donne straniere rappresentavano circa il 10% delle chiamanti al 1522, nel 2019 il 13% e nel 2018 il 12%. Sempre durante la pandemia, i casi segnalati al 114, il numero di emergenza infanzia, sono triplicati. Nel 2021, ci sono state 1.145 chiamate al 114; il 70% di queste sono state effettuate da bambine e ragazze.[159]

I dati sulle denunce di episodi di violenza e sulla richiesta di aiuto da parte di persone sopravvissute ad episodi di violenza devono, tuttavia, essere analizzati e interpretati con attenzione. Un aumento del numero delle sopravvissute alla violenza che cercano aiuto non significa necessariamente un aumento della violenza. Questo incremento, infatti, potrebbe dipendere da altri fattori, tra cui una maggiore consapevolezza dei servizi disponibili. Al contrario, una diminuzione delle chiamate durante la pandemia potrebbe riflettere la difficoltà di molte donne nel chiedere aiuto, piuttosto che una reale diminuzione dei casi. Bisogna, dunque, interpretare questi dati con attenzione. Per esempio, dallo scoppio della pandemia, sia le istituzioni che la società civile si sono sin da subito mobilitate per aumentare il livello di consapevolezza dei meccanismi di supporto e delle linee telefoniche disponibili.[160] Questo può aver contribuito all'aumento delle chiamate.[161]

Nei primi cinque mesi del 2020, l'accesso delle donne ai centri antiviolenza è rimasto quasi costante rispetto ai numeri del 2019, con un forte calo registrato solo a marzo, in corrispondenza del primo mese di lockdown nazionale, mentre c'è stata una diminuzione dell'11,6% delle donne ospitate nelle case rifugio rispetto allo stesso periodo del 2019. Questa diminuzione è probabilmente dovuta alla limitazione degli spostamenti, alle difficoltà che le sopravvissute incontravano nel cercare aiuto, perché sotto il costante controllo dei loro partner violenti, e alle sfide iniziali che i centri antiviolenza hanno affrontato nell'adattarsi all'emergenza sanitaria in corso.[162]

normalmente affrontate per accedere a questi servizi, sono state esacerbate dal COVID-19 e ne sono emerse anche di ulteriori.
Diverse partecipanti alla ricerca hanno evidenziato anche la necessità di raccogliere dati più disaggregati sulle ragazze e le donne rifugiate e migranti, per avere un quadro più chiaro dell'incidenza della violenza che subiscono e delle loro difficoltà nel chiedere aiuto e, quindi, nel ricevere sostegno.

2.3.1. Riduzione dei servizi e passaggio a modalità da remoto

"Il rischio della pandemia è prioritario rispetto alla violenza subita da una persona?"
Donna dell'Honduras, 39 anni

Centri antiviolenza e case rifugio

Le misure di contenimento hanno avuto un forte impatto sull'operatività dei centri antiviolenza.[163] Durante le prime fasi della pandemia, il 32% dei centri ha lavorato esclusivamente a distanza, mentre il 57% ha adoperato modalità operative miste, comunicando con le ragazze e le donne per telefono ma permettendo la prestazione dei servizi in presenza per casi specifici.[164]

Le operatrici dei centri antiviolenza e delle case rifugio hanno affermato che le prese in carico hanno subito un forte rallentamento a causa dell'aumento dei tempi di attesa, mentre la gestione dei casi è diventata più complessa e dispendiosa, anche se l'assistenza nei casi di emergenza è rimasta sempre garantita:

"Il problema era, come lo è anche adesso, quel senso di impotenza relativa alla richiesta immediata, l'impossibilità di rispondere subito a qualsiasi necessità. Molte donne hanno bisogno di un posto dove potersi fermare, riflettere e decidere cosa fare. Già in una situazione normale non possiamo sempre fornire questo spazio, ma durante il lockdown, e anche ora, questo è diventato ancora più difficile del solito".
Operatrice di un centro antiviolenza

Contattare i servizi per telefono o tramite chat online è stato difficile per alcune ragazze e donne rifugiate e migranti, il che ha ulteriormente complicato il loro accesso a questi servizi:

"Per molte donne migranti, il modo più semplice per accedere ai servizi antiviolenza è recarcisi fisicamente, perché così possono superare parzialmente i problemi linguistici e la loro mancanza di strumenti tecnologici. Durante la pandemia però, questo non era possibile, in quanto le donne non potevano più accedere spontaneamente ai servizi."
Psicologa

Alcune operatrici hanno riferito che l'accesso ai centri antiviolenza è stato ostacolato dalle restrizioni di movimento, poiché alcune ragazze e donne non volevano dichiarare dove andavano nel documento di autocertificazione, necessario per spostarsi nelle prime fasi della pandemia.

Il limitato numero di posti disponibili all'interno delle case rifugio è da tempo una sfida caratterizzata da enormi disparità regionali in tutta Italia,[165] ma la pandemia si è aggiunta alle lacune preesistenti.

Sono state riportate particolari difficoltà in termini di accesso alle case rifugio per le sopravvissute con figli, poiché alcune strutture non sono attrezzate per accogliere i bambini:

"Ha contattato anche un'assistente sociale, che però non è riuscita a trovare un posto sicuro sia per lei che per i suoi figli; il fatto che avesse un figlio di 19 anni era un limite per molte case rifugio".
Donna dell'Honduras, 65 anni, riferendosi all'esperienza di una parente

Alcune informatrici chiave hanno sottolineato che le misure di contenimento hanno ridotto il numero di donne che potevano essere ospitate e supportate, in modo sicuro, all'interno delle case rifugio e dei centri antiviolenza. Il distanziamento sociale e la quarantena obbligatoria hanno, infatti, allungato le tempistiche della procedura di ammissione e di permanenza in queste strutture.

Un tema ricorrente all'interno di questa ricerca tra le operatrici dei centri antiviolenza è relativo alle loro preoccupazioni riguardo alla consuetudine di alcuni centri antiviolenza di accogliere solo le sopravvissute che hanno presentato una denuncia ufficiale contro l'autore della violenza. Molte hanno sottolineato le conseguenze negative di questa pratica, che ha come conseguenza ultima quella di dissuadere le ragazze e le donne dal cercare sostegno. Una psicologa ha spiegato:

"Anche prima del COVID-19, le case rifugio avevano una grande carenza di spazi disponibili, ma questo problema è addirittura peggiorato da marzo 2020. Poiché hanno pochi posti, alcuni centri a volte tendono ad accettare solo donne che hanno ufficialmente denunciato la violenza subita alla polizia e hanno già un caso aperto, supponendo che siano in condizioni di maggior rischio. [...] Di conseguenza, molte donne finiscono per non

accedere a case rifugio perché ancora non pronte a denunciare. Questa pratica va contro i principi e i regolamenti del sistema di supporto antiviolenza."

Le operatrici dei centri antiviolenza hanno, infine, sottolineato che il percorso verso l'autonomia per le ragazze e donne sopravvissute è stato compromesso gravemente durante la pandemia. Questo è risultato particolarmente vero per le sopravvissute rifugiate e migranti, a causa delle maggiori difficoltà economiche, delle risorse limitate, delle problematiche relative all'ottenimento dei documenti, della riduzione dei servizi e della sensazione che i loro progetti di vita fossero "*in sospeso*".

Servizi sanitari

"Temevo che l'ospedale fosse pieno e che non avrei ricevuto un buon trattamento, quindi sono rimasta a casa".
Ragazza del Gambia, 21 anni

Gli/le informatori/trici chiave intervistati/e hanno affermato che le strutture sanitarie hanno sperimentato grandi cambiamenti come risultato dei rigidi protocolli implementati durante la pandemia, come la riduzione dei servizi, il rinvio di alcune procedure mediche, una riduzione delle cure e dei trattamenti non urgenti e un minore utilizzo dei servizi da parte dei pazienti per paura di contrarre il COVID-19.

© UNICEF/UNI347481/Poveda

Le partecipanti ai gruppi di discussione hanno espresso preoccupazione per la riduzione dei servizi relativi alla salute sessuale e riproduttiva, con ospedali e cliniche che accettavano solo casi urgenti nei primi mesi della pandemia. Alcune giovani madri hanno condiviso la loro esperienza relativa alla gravidanza in questo momento difficile:

"Ero incinta durante il lockdown. Mi sentivo male di tanto in tanto, e sanguinavo spesso dal naso, ma all'inizio ho deciso di non andare in ospedale."
Ragazza del Gambia, 21 anni

Le operatrici sanitarie hanno confermato la riduzione dei servizi relativi alla salute sessuale e riproduttiva dall'inizio della pandemia, assicurando che essi erano comunque garantiti per le ragazze e le donne incinte e per le emergenze, non senza qualche difficoltà, come spiegato da un'operatrice sanitaria:

"Abbiamo avuto difficoltà a prenderci cura delle donne incinte dall'inizio della pandemia. La gravidanza è un momento speciale e delicato. Con il COVID abbiamo dovuto affrontare alcuni problemi in più: dobbiamo dovuto fare i test COVID alle donne in gravidanza, che non possono nella maggior parte dei casi essere accompagnate e sono costrette ad affrontare tutto da sole. È stancante. […] Non ci sono risorse o tempo per fermarsi a riflettere".

In alcune aree del Paese, le strutture hanno affrontato delle sfide per garantire i servizi di interruzione volontaria di gravidanza, come dichiarato da un'operatrice sanitaria:

"Le donne migranti hanno fatto fatica ad accedere alle visite specialistiche […]; è stato anche più complicato ottenere un'interruzione volontaria di gravidanza, il che ha causato seri problemi per la loro salute sessuale e riproduttiva".

Le operatrici sanitarie hanno anche segnalato la diminuzione di altri importanti punti di accesso per le sopravvissute alla violenza di genere, come i

© ROA200331958/Romenzi/2020

consultori e i pronto soccorsi che, soprattutto nelle prime fasi, hanno accolto principalmente casi legati al COVID. Pertanto, gli invii dagli ospedali a servizi specializzati sono drasticamente diminuiti:

"Secondo me, l'accesso delle donne migranti ai servizi ha subito un duro arresto, soprattutto all'inizio della pandemia, a causa dalla riduzione degli orari di apertura dei consultori. Queste cliniche sono molto frequentate dalle donne migranti, sia per problemi di salute sessuale e riproduttiva che per problemi legati alla violenza."

Altri servizi

Durante la pandemia, molti uffici pubblici e servizi legali hanno temporaneamente chiuso, con servizi rallentati anche a seguito delle riaperture alla fine del lockdown. I risultati della ricerca evidenziano come ragazze e donne rifugiate e migranti abbiano affrontato enormi ostacoli per ottenere o rinnovare i loro documenti, avviare le procedure per il permesso di soggiorno e presentare domande di asilo. Alcune partecipanti allo studio hanno detto che il rallentamento di queste procedure ha influenzato i percorsi di inclusione sociale e di autonomia di molte donne:

"Un altro problema per le migranti è stato che tutte le udienze per le protezioni internazionali sono state bloccate durante il lockdown. Di solito lavoriamo molto sulle richieste di asilo per casi di violenza o discriminazione [...] Ma durante il lockdown le commissioni territoriali non hanno visto e sentito nessuno."
Operatrice di uno sportello legale

Il COVID-19 e le misure di distanziamento sociale hanno anche ostacolato la capacità delle organizzazioni di volontariato e del terzo settore di sostenere le persone in difficoltà. Molte ragazze e donne rifugiate e migranti che avevano bisogno di un alloggio adeguato, incluse quelle appena fuoriuscite dal sistema di accoglienza istituzionale, si sono dunque ritrovate senza un appoggio.

Dal momento che le misure di contenimento, soprattutto durante il lockdown, hanno fortemente limitato l'erogazione di servizi in presenza, molti servizi si sono adattati con modalità operative da remoto. Alcune professioniste di servizi specializzati sono state chiare: la qualità dell'assistenza è stata compromessa, come ha sottolineato una psicologa:

"Abbiamo dovuto sacrificare e mettere da parte tutta una serie di questioni cruciali in terapia e che riguardano il trauma della violenza. Durante la terapia online, questo argomento è stato messo da parte per il rischio di nuocere ulteriormente alle pazienti."

Va notato, tuttavia, che qualche operatrice ha condiviso che il passaggio ai servizi da remoto ha anche prodotto qualche beneficio, rafforzando alcuni elementi dell'erogazione dei servizi e aumentandone accessibilità e raggio d'azione, come riportato nel seguente box.

Box 10: Adattamento dei servizi - prenotazioni online, maggiore uso di unità mobili e i benefici delle attività da remoto

I/le professionisti/e dei servizi di contrasto alla violenza di genere hanno adottato diverse strategie in risposta alla pandemia. Certi hanno iniziato ad aiutare le ragazze e le donne rifugiate e migranti ad accedere ai servizi eseguendo per loro le prenotazioni online. Alcune organizzazioni hanno organizzato sessioni di alfabetizzazione informatica per aiutare le ragazze e le donne a navigare nei sistemi online.

Altri/e operatori/trici hanno aumentato l'uso di unità mobili per stare maggiormente vicino alle ragazze e alle donne rifugiate e migranti più vulnerabili, e per informarle sui servizi disponibili. Le unità mobili sono normalmente composte da diversi/diverse professionisti/e, come mediatori/trici linguistico-culturali, psicologi/psicologhe, medici, assistenti sociali e avvocati, che forniscono assistenza medica, legale o psicosociale di base e facilitano l'accesso e l'invio ad altri servizi specializzati.

Una psicologa ha descritto come le unità mobili hanno reso possibile al suo team di continuare a raggiungere le sopravvissute alla violenza di genere e le ragazze e le donne a rischio:

"Le nostre unità mobili sono state estremamente utili per coprire i bisogni della popolazione più fragile in strada. Se non fosse stato per la nostra attività di sensibilizzazione, queste persone non avrebbero avuto accesso a nessun servizio medico, psicologico o sociale. Non possiamo aspettare che queste persone vengano da noi, dobbiamo essere noi a raggiungerle."

Il passaggio a modalità da remoto ha consentito anche ad alcuni servizi di rafforzare alcuni aspetti della loro forza operativa. Un'esperta di violenza ha raccontato che i training a distanza hanno permesso al suo team di aumentare il numero di operatori/trici dei centri antiviolenza raggiungibili, visti anche i costi inferiori. Questo è stato ribadito da una psicologa che ha fatto notare come i servizi da remoto abbiano permesso alle organizzazioni di raggiungere ragazze e donne sopravvissute in aree remote o che si erano trasferite, e che non avrebbero avuto altrimenti modo di attendere le sedute se effettuate in presenza. Le sedute online hanno anche offerto agli operatori la rara opportunità di avere una finestra nelle case dei loro pazienti, permettendo loro di identificare potenziali segnali d'allarme, come spiegato da una professionista della salute mentale:

"Durante le sedute online si entra nella casa del paziente. Si può osservare e farsi un'idea dell'atmosfera familiare; spesso si nota una ragazza che si spaventa, che si blocca, o che non vuole parlare del marito, mostrando chiari segni di tensione familiare e di un potenziale rischio di violenza domestica. Queste osservazioni non sarebbero state possibili durante una seduta di terapia faccia a faccia."

Il passaggio all'erogazione dei servizi da remoto ha anche aiutato alcune sopravvissute a parlare più apertamente dei propri problemi, poiché si sentivano protette dalla distanza e dall'anonimato che è possibile avere da dietro uno schermo o un telefono. Un'assistente sociale di un servizio anti-tratta ha notato:

"Ogni volta che vengono [nei nostri uffici] credono di star entrando in un ufficio del governo. Si sentono un po' intimidite. Le sedute online eliminano questo problema. C'è un ambiente diverso, più familiare e meno istituzionale."

2.3.2. Rallentamento dei meccanismi di invio a servizi specializzati

"Continuano a dirci che non c'è niente che possono fare, ma qui ci sono molti problemi e noi non ci sentiamo protette e assistite."
Donna del Camerun, 27 anni

Alcune partecipanti alla ricerca hanno condiviso come la pandemia abbia ridotto il coordinamento tra i servizi di contrasto alla violenza di genere e altri attori, come i centri di accoglienza e i servizi sociali pubblici. Un fattore che ha contribuito all'incrinamento di queste relazioni sembra essere stata la chiusura di molti uffici e l'aumento del lavoro da remoto, che ha portato i servizi a lavorare in *silos* e ha reso la comunicazione e il coordinamento molto più frammentati. Diverse operatrici hanno sottolineato un limitato approccio multidisciplinare diffuso tra i servizi, che ostacola la gestione olistica dei casi di violenza:

"Quello che ho notato lavorando negli ultimi due anni nei servizi di salute pubblica è che molti professionisti lavorano su un unico bisogno. Pensa a questo scenario: c'è una donna incinta con problemi di salute mentale, subisce violenze da parte del partner, è disoccupata e non ha un alloggio stabile. Porta con sé vari problemi, tutti interconnessi tra loro. Tuttavia, molti servizi non riescono ad analizzare questa situazione in modo completo."
Professionista della salute mentale

Un coordinamento non sistemico può essere talvolta il risultato di una conoscenza reciproca limitata e di preconcetti sul ruolo dei diversi servizi di contrasto alla violenza di genere all'interno delle strutture e degli uffici che supportano ragazze e donne rifugiate e migranti. Queste difficoltà sono state aggravate dalla pandemia, nel momento in cui i servizi hanno avuto meno opportunità di incontrarsi e lavorare insieme:

"Gli operatori dei centri di accoglienza a volte non conoscono i centri antiviolenza e percepiscono altri servizi come una minaccia, qualcosa che sta invadendo la loro area di lavoro".
Esperta di violenza

Una ragazza di 24 anni originaria del Pakistan ha parlato di come il sostegno all'interno dei centri di accoglienza abbia rallentato durante la pandemia:

"Il problema in questo centro è che prima della pandemia c'erano tre operatori per turno, ma ora ce n'è uno solo. Ma una persona da sola non può gestire tutto. Non tutte le donne si capiscono tra di loro, non ci sono mediatrici, e di conseguenza alla fine vengono fuori tanti problemi. […] Cerchiamo sempre di parlare con loro dei nostri problemi, ma non sono sicura che questi vengano presi in considerazione".

Molte informatrici chiave hanno anche menzionato la limitata capacità di molti/e operatori/trici dei centri di accoglienza nel sostenere le donne sopravvissute a violenza di genere e nell'indirizzarle a servizi specializzati. Una psicologa ha condiviso quanto segue:

"Serve più formazione e serve un sistema di accoglienza che possa fornire servizi psicosociali di qualità e che abbia personale dotato di strumenti e competenze per leggere i bisogni delle donne migranti e indirizzarle verso i servizi locali. Le storie dei migranti non sono sotto gli occhi di tutti e gli operatori in prima linea spesso non hanno la capacità di comprendere le difficoltà che le donne migranti devono affrontare".

Alcune operatrici hanno riportato problemi di comunicazione e coordinamento tra servizi dall'inizio della pandemia. Altre, tuttavia, hanno riferito di come questa crisi in costante cambiamento e le modalità operative da remoto abbiano facilitato una maggiore collaborazione tra servizi, in quanto le riunioni online hanno fornito uno strumento pratico per potersi incontrare di frequente, discutere e trovare soluzioni collettive alle nuove sfide. Diverse operatrici dei centri antiviolenza hanno riferito che le reti antiviolenza sono risultate estremamente coese durante la crisi.

2.3.3. Limitata conoscenza dei servizi

"È tutto più difficile se non conosci il luogo in cui vivi e non sai dove andare."
Donna del Senegal, 41 anni

Le ragazze e le donne rifugiate e migranti consultate per questa ricerca hanno riferito di non conoscere a fondo quali fossero i servizi di contrasto alla violenza di genere disponibili nella loro zona, non avendo familiarità con i servizi pubblici, soprattutto se appena arrivate, e a causa principalmente di barriere culturali e linguistiche. In entrambi i sondaggi online, solo la metà delle ragazze e delle donne rifugiate e migranti (su un totale di 64 intervistate) ha dichiarato di sapere dove una sopravvissuta a un episodio di violenza potrebbe chiedere aiuto. I risultati qualitativi hanno affermato che questa consapevolezza è stata ulteriormente limitata dalla pandemia di COVID-19:

"Molte donne che subiscono violenze domestiche non sanno dove andare; quindi, alla fine non accedono a nessun servizio e non parlano con nessuno. A causa del COVID, alcune donne non sono volute uscire per paura del contagio, o perché pensavano che i servizi fossero chiusi. È tutto più difficile se non conosci il luogo in cui vivi e non sai dove andare."
Donna del Senegal, 41 anni

Per le ragazze e le donne rifugiate e migranti è stato anche difficile ottenere informazioni su come i diversi servizi fossero stati modificati dalle varie restrizioni, con diverse partecipanti ai gruppi di discussione che hanno ammesso di non sapere quali servizi fossero aperti durante i diversi periodi di lockdown. Le restrizioni alla libertà di movimento hanno limitato la capacità dei servizi di proporre e organizzare eventi di sensibilizzazione a livello locale, il che ha ulteriormente ridotto l'accesso alle informazioni per le ragazze e le donne rifugiate e migranti sui servizi disponibili:

"Noi pubblicizziamo i nostri servizi a vari livelli. [...]. Distribuiamo volantini anche in quelli che mi piace chiamare 'luoghi delle donne', come mercati, scuole, ecc. Tuttavia, durante il lockdown o ora che siamo in zona rossa, queste attività di sensibilizzazione locale non possono essere portate avanti."
Coordinatrice di una casa rifugio

Alcune ragazze hanno parlato delle difficoltà affrontate nel tenere il passo con i continui cambiamenti dei regolamenti relativi agli orari di apertura dei servizi e alle modalità di erogazione dei servizi nelle diverse fasi della pandemia, come spiegato da una ragazza di 24 anni del Pakistan:

"Era difficile stare al passo con le regole in continua evoluzione. A volte ti dicono di andare in un ufficio, ma una volta che arrivi lì non ti fanno entrare. Dicono una cosa e poi fanno il contrario. Le regole cambiano così spesso che è davvero difficile starci dietro!"

Alcune informatrici chiave hanno anche riportato una ridotta interazione tra le strutture di accoglienza e i servizi di contrasto alla violenza di genere, in particolare nella prima fase della pandemia:

"Gran parte del nostro lavoro consiste nell'andare nei centri di accoglienza e avviare discussioni informali con le donne. Vedersi di persona e guardarsi negli occhi è fondamentale in queste attività, e questi elementi sono stati limitati dalla pandemia."
Psicologa

La scarsa consapevolezza dei servizi disponibili potrebbe essere ricondotta alla mancanza di materiale informativo in lingue diverse dall'italiano. Alcuni informatori chiave hanno, infatti, rilevato una limitata copertura multilingue nelle linee telefoniche di emergenza antiviolenza, così come in molte attività di sensibilizzazione, soprattutto per quanto riguarda i dialetti parlati da molte ragazze e donne rifugiate e migranti.

© UNICEF/UNI357562/Jack

Box 11: Adattamento dei servizi - preparazione di campagne di sensibilizzazione e materiali informativi multilingue

Alcune informatrici chiave hanno riferito che i servizi hanno sopperito alle difficoltà che le ragazze e le donne rifugiate e migranti affrontavano nel reperire informazioni chiare attraverso campagne di sensibilizzazione con materiali informativi multilingue, compresi video per raggiungere ragazze e donne con un'alfabetizzazione limitata. Un'operatrice di un centro antiviolenza ha riferito:

"Abbiamo realizzato dei video e un fumetto informativo sulla violenza di genere diretto alle ragazze e donne migranti. Abbiamo cercato di utilizzare diversi canali per diffonderli, sia online che con copie cartacee. […] Abbiamo prodotto questi video e fumetti in diverse lingue."

Le professioniste intervistate hanno anche riferito in merito ai loro piani per collaborare con scuole, ambasciate, consolati e scuole di lingua per adulti, allo scopo di aumentare la consapevolezza delle ragazze e le donne rifugiate e migranti riguardo ai loro diritti, alle forme di protezione e ai servizi disponibili.

Il Dipartimento per le Pari Opportunità ha promosso diverse campagne di sensibilizzazione in più lingue, compresa un'iniziativa con Poste Italiane per pubblicizzare il numero 1522 antiviolenza e antistalking sui monitor dei bancomat e sugli schermi degli uffici postali.[166]

2.3.4. Questioni relative allo status legale

"[…] hanno paura di questi servizi, perché hanno paura di subire ripercussioni legali se decidono di accedervici."
Psicologa

Gli/le informatori/trici chiave hanno identificato nello status legale delle ragazze e delle donne migranti una barriera per l'accesso a molti servizi, in particolare in riferimento alla mancanza di un permesso di soggiorno. Alcune case rifugio, per esempio, non ospitano ragazze e donne sprovviste di tale documento; inoltre, ragazze e donne senza documenti, sopravvissute a un episodio di violenza, non possono essere inserite in percorsi di autonomia lavorativa. Diverse informatrici chiave hanno anche riferito che alcune donne hanno deliberatamente evitato il supporto di servizi specializzati durante la pandemia per paura di ripercussioni legate al loro status legale, anche a causa di una limitata conoscenza dei loro diritti legali. Come riferito da una psicologa:

"Un'altra categoria particolarmente a rischio sono le ragazze e le donne prive di documenti: da un lato non possono accedere ad alcuni servizi perché irregolari, dall'altro hanno paura di questi servizi, perché temono di subire ripercussioni legali se decidono di accedervici."

Durante la pandemia, le ragazze e le donne migranti senza uno status regolare hanno iniziato a temere ancora di più di venire arrestate e deportate o, se madri, di perdere la custodia dei figli nel caso cui avessero cercato di accedere a un determinato servizio:

"Ci tengo a sottolineare che in genere è stato più difficile per i migranti chiedere aiuto, soprattutto quelli sprovvisti di documenti regolari: dopo lo scoppio della pandemia, hanno sentito il bisogno di nascondersi ancora di più, perché se non si dispone di un permesso di soggiorno in una città che sta diventando sempre più deserta, soprattutto durante il lockdown, sei facilmente individuabile."
Operatrice legale

Diverse operatrici hanno riferito che, anche laddove l'accesso ai servizi non fosse limitato dal possesso di documenti, alcune donne decidevano comunque di non accedervici, per scarsa familiarità con il sistema e per la mancanza di informazioni sui criteri e prerequisiti di accesso di tali servizi, come sottolineato da un'informatrice chiave:

"C'è sicuramente il problema dell'informazione. Ragazze e donne migranti devono sapere che esistono meccanismi di protezione. Hanno bisogno di sapere che, se denunciano un caso di violenza e chiedono aiuto, possono ottenere un permesso di soggiorno apposito. La maggior parte di loro non lo sa, e quindi non ne parla per timori legati al proprio status giuridico, che in molti casi dipende dal marito."

Un'operatrice sanitaria ha sottolineato come le migranti senza documenti regolari siano particolarmente vulnerabili:

"Le donne senza permesso di soggiorno sono sempre un po' spaventate e intimidite all'idea di entrare in un servizio antiviolenza, soprattutto se hanno subito violenze domestiche. Gli abusatori spesso usano la loro mancanza di documenti contro di loro. 'Sei senza permesso di soggiorno, se chiedi aiuto ti portano via i tuoi figli e ti rimandano nel tuo Paese.' Gli uomini che abusano delle donne migranti spesso usano il loro status legale per impedire loro di denunciare le violenze e di accedere ai servizi di contrasto alla violenza."

2.3.5. Discriminazioni e barriere culturali

"[…] non si fida molto di loro [della polizia], perché si è sentita trattata diversamente proprio perché migrante, con sangue diverso e colore della pelle differente."
Una donna dell'Honduras, 39 anni, racconta l'esperienza di una parente

I/le partecipanti alla ricerca hanno parlato dei numerosi ostacoli culturali che le ragazze e le donne migranti e rifugiate hanno dovuto superare per accedere a servizi di qualità, ostacoli spesso dovuti a interpretazioni linguistiche errate, così come a non precise letture degli atteggiamenti o delle tradizioni di queste ragazze e donne.

Mentre alcune intervistate hanno riferito di una diffusa sfiducia nei servizi pubblici tra le migranti e le rifugiate, altre hanno individuato modi specifici in cui questo ha limitato l'accesso delle ragazze e delle donne ai servizi durante la pandemia. Tra questi vi sono la paura di non essere credute, di non ricevere un trattamento adeguato a causa del loro status di migranti o del colore della loro pelle, e la paura della separazione familiare:

"Anche se ha documenti regolari, ha avuto la sensazione che questi servizi non fossero intervenuti tempestivamente e adeguatamente perché è una migrante. Se fosse stata italiana, forse [i poliziotti] sarebbero intervenuti subito e l'avrebbero messo in galera. Ma hanno aspettato molto prima di intervenire. Di conseguenza, non si fida molto di loro, perché si è sentita trattata diversamente proprio perché migrante, con sangue diverso e colore della pelle differente."
Donna dell'Honduras, 39 anni

"Le ragazze e le donne migranti hanno molti bisogni, ma non sanno come esprimerli in modo esplicito, e non sanno dove andare o a chi rivolgersi quando hanno bisogno di aiuto. Sono molto spaventate e diffidenti."
Psicologa

"Ci sono anche molti stereotipi sui servizi di contrasto alla violenza di genere, soprattutto tra le donne migranti che hanno una relazione con uomini italiani, che spesso le ricattano psicologicamente: 'Tu non sei nessuno, io sono italiano, tu sei una povera migrante, ecc.' Esse vengono costantemente minacciate e quindi hanno più paura di accedere ai servizi, soprattutto se hanno figli."
Operatrice di un centro antiviolenza

Alcune informatrici chiave hanno riferito quanto i pregiudizi e gli stereotipi su ragazze e donne rifugiate e migranti siano ancora, purtroppo, diffusi in molti

servizi, con implicazioni negative sulla loro capacità di fornire un aiuto adeguato, aumentando così il rischio di stigmatizzazione e di ulteriori discriminazioni:

"Un altro problema è che alcuni professionisti dei servizi antiviolenza hanno prospettive stereotipate e culturalmente insensibili che finiscono per schiacciare ragazze e donne rifugiate e migranti nel ruolo di vittime, disconoscendo la loro forza e resilienza e limitando le loro opportunità per ricostruirsi una vita in autonomia, esprimere i propri bisogni, far sentire la propria voce."
Esperta di violenza

La comprensione reciproca tra le ragazze e le donne rifugiate e migranti e gli/le operatori/trici di servizzi specializzati è stata talvolta riportata come una sfida, sia dal punto di vista culturale che linguistico:

"Tutti parlavano di violenza, ma non capivo di cosa stessero parlando. Non sapevo che le cose che mi sono successe erano in realtà atti di violenza. Ho provato tante sensazioni contrastanti."
Donna siriana, 40 anni

Alcune donne hanno sottolineato l'importanza di includere mediatori/trici linguistico-culturali all'interno dei servizi. Nonostante alcune professioniste intervistate abbiano condiviso buone pratiche di inclusione delle figure di mediazione linguistico-culturale all'interno dei loro team e di formazione di queste operatrici sulle tematiche della violenza di genere e di supporto alle sopravvissute, i/le partecipanti allo studio hanno anche rimarcato la mancanza di mediatori/trici linguistico-culturali all'interno di molti servizi. Sebbene ciò fosse vero anche prima della pandemia, il loro utilizzo è stato sostanzialmente ridotto o sospeso, a causa della difficoltà di integrare queste figure nelle modalità operative da remoto:

"Durante il lockdown, la presenza delle mediatrici linguistico-culturali è stata molto complicata all'interno dei servizi erogati via telefono."
Operatrice di un centro antiviolenza

© WGSS-25/2021/Festa

Box 12: Adattamento dei servizi – *Women and Girls Safe Space*

Durante la pandemia, alcuni servizi hanno rafforzato e adattato le attività all'interno di centri dedicati a ragazze e donne rifugiate e migranti (*Women and Girls Safe Space*). Questi centri hanno lo scopo di fornire loro uno spazio sicuro dove passare il tempo, migliorare le loro competenze specifiche, avere accesso a informazioni attendibili e aumentare la loro fiducia nelle autorità locali e nazionali, avvicinandole ai servizi pubblici e facilitandone il loro accesso. Durante il lockdown e i periodi con restrizioni di movimento più severe, questi centri hanno prontamente organizzato attività online per garantire un sostegno continuativo alle ragazze e alle donne. Quando le restrizioni di movimento sono state allentate, questi centri si sono immediatamente attivati per tornare ad attività in presenza, laddove possibile, e rispettando sempre i protocolli anti-covid.

Una psicologa ha condiviso la sua esperienza personale nel coordinare questo tipo di attività:

"La bellezza di questo spazio è che è costruito con le donne e le ragazze migranti. La cosa che mi tocca di più è trovare in queste donne dei bisogni che erano antichi e percepiti come irrisolvibili e che invece, condivisi attraverso il safe space, trovano subito una soluzione."

Box 13: Altre strategie di adattamento dei servizi

Molte organizzazioni e centri antiviolenza hanno cercato di sviluppare strategie per rispondere all'insicurezza economica riportata dalle ragazze e dalle donne rifugiate e migranti durante la pandemia, spingendosi al di là dei classici servizi offerti, inclusa la distribuzione di pacchi alimentari e di contributi economici. Come spiegato dalla coordinatrice di un centro antiviolenza:

"Abbiamo fornito cibo e schede telefoniche a quelle donne che non risiedevano in luoghi sicuri. Abbiamo fornito bisogni primari e segni di vicinanza, per ricordare alle donne che eravamo lì, che non erano sole. Abbiamo fornito molto supporto e sostegno psicologico ma anche affettivo, perché le donne ne avevano più che mai bisogno."

Numerose rappresentanti di associazioni del terzo settore e operatrici di servizi specializzati hanno riferito che molte delle ragazze e delle donne che hanno sostenuto economicamente durante la pandemia erano impegnate in attività di prostituzione o intrappolate in circuiti di tratta, poiché questi erano tra i gruppi più vulnerabili e con maggiore bisogno di aiuto.

Anche se alcune organizzazioni non hanno potuto fornire la loro gamma completa di servizi durante il lockdown, le informatrici chiave hanno riferito che i loro team si sono impegnati a sfruttare al meglio ogni occasione, aumentando, ad esempio, le loro iniziative di *advocacy*.

Le operatrici dei centri antiviolenza hanno riportato alcune difficoltà incontrate nel trattare esplicitamente argomenti collegati alla violenza per telefono, vista la convivenza forzata 24 ore al giorno delle donne con i loro abusanti. Per assicurarsi che questi punti di contatto con le sopravvissute non andassero però sprecati, molte operatrici hanno ridefinito lo scopo di queste telefonate: far sentire le donne meno isolate nelle loro case e dotarle di strategie di gestione dello stress quotidiano causato dal COVID-19.

2.4. L'impatto sui/sulle professionisti/e

"Non ci sono stati momenti senza stress in questa pandemia. Il livello di pressione è costante e indescrivibile."
Operatrice legale

I/le professionisti/e di contrasto alla violenza di genere che hanno preso parte allo studio hanno sottolineato le gravi sfide che hanno affrontato durante la pandemia, tra cui un significativo aumento del carico di lavoro e delle responsabilità, che ha influenzato la loro capacità di fornire cure adeguate.

Con la nuova realtà del lavoro a distanza, molti/molte hanno dovuto lottare per trovare un equilibrio tra la loro vita privata e l'ambito professionale:

"Una delle cose peggiori del lavorare da casa è che il lavoro e la vita privata si fondono l'uno nell'altro, e quindi non ci sono limiti di tempo, si lavora molto di più e spesso si perde l'equilibrio tra lavoro e vita personale. A casa si continua a lavorare all'infinito, perché ci sono sempre cose da fare."
Coordinatrice di un'organizzazione per i diritti delle donne

Molte operatrici dei centri antiviolenza hanno condiviso il loro costante senso di frustrazione e impotenza. Hanno specificato che questi sentimenti possono essere ricondotti alle fragilità strutturali del sistema, come il limitato

coordinamento interistituzionale sistematizzato, la scarsità di fondi e l'assenza di monitoraggio dei criteri di accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere; tutti questi problemi si sono ulteriormente esacerbati durante la pandemia. Una mediatrice linguistico-culturale ha fatto un bilancio delle emozioni provate:

"È stato emotivamente e psicologicamente un periodo molto difficile per noi lavoratori in prima linea. […] Nelle prime settimane del lockdown, quando tutto era chiuso, mi sentivo bloccata, avevo le mani legate e non sapevo cosa fare."

Altre professioniste hanno evidenziato l'impatto negativo del non lavorare in presenza all'interno di un team e di avere meno opportunità, lavorando da remoto, di sostegno reciproco con i/le colleghi/e, meccanismo di supporto essenziale nei momenti più stressanti. Hanno descritto come le loro preoccupazioni si siano accumulate fino a influenzare, in alcuni casi, i ritmi del sonno e l'umore, con conseguenti livelli elevati di stress, esaurimento, *burnout* e traumatizzazione vicaria:

"Ho lavorato spesso durante la notte. Di recente, non ho dormito molto a causa della tensione costante e delle preoccupazioni per tutte le cose di cui devo occuparmi. Ogni volta che finisco di discutere un'udienza, per un po' mi sento piena di energie; poi torno a casa e la tensione si scioglie e divento come una gelatina. Non ci sono stati momenti senza stress in questa pandemia. Il livello di pressione è costante e indescrivibile."
Operatrice legale

Come molte ragazze e donne rifugiate e migranti, anche i/le professionisti/e hanno espresso la loro paura di contrarre il COVID-19, soprattutto durante i primi mesi della pandemia. Vaccinarsi, tuttavia, ha aiutato ad alleviare parte dell'angoscia emotiva che questa paura aveva causato:

"Sinceramente, durante i primi mesi, ero un po' spaventata. Ero un po' preoccupata di essere contagiata. Non è stato facile. Poi grazie a Dio è arrivato il vaccino e ora mi sento molto più protetta."
Operatrice sanitaria

Molte operatrici hanno anche descritto le strategie che hanno adottato per far fronte agli alti livelli di stress e all'impatto della pandemia sul loro benessere emotivo e psicosociale, come condiviso da una psicologa:

"Svolgere il mio ruolo di psicoterapeuta in questo contesto è stato estremamente faticoso. Dopo lo scoppio della pandemia, ho ripreso un percorso di psicoterapia con il mio terapeuta. Ne ho bisogno per cercare di riposizionarmi e respirare. Perché ora ci manca un po' il fiato."

Alcune professioniste si sono affidate a strategie di supporto collettivo, come incontri virtuali di gruppo, supervisione e momenti di riflessione per condividere le sfide che stavano affrontando e per essere supportate nel garantire la continuità e la qualità dei servizi offerti. Altre hanno riferito come le reti antiviolenza abbiano avuto un ruolo cruciale durante la pandemia, in quanto hanno fornito una piattaforma di sostegno, utile per condividere le difficoltà affrontate e per discutere le strategie e i meccanismi di adattamento:

"Le reti antiviolenza e antitratta si sono da subito riorganizzate. Ci siamo incontrati regolarmente online per discutere e comprendere meglio i problemi che stavano emergendo e per trovare soluzioni adeguate. Queste reti sono state un grande supporto. Non ci siamo mai trovati a lavorare in silos all'interno della nostra organizzazione, ma abbiamo sempre lavorato come una squadra."
Coordinatrice di una casa rifugio

Nonostante le molte sfide affrontate dagli/dalle operatori/trici durante la pandemia, tutti/e i/le professionisti intervistati/e intervistati hanno affermato di essere riusciti/e ad adattarsi al nuovo ambiente; prova, ancora una volta, della loro forza, adattabilità, resilienza e creatività:

"È un po' come entrare in una stanza buia, all'inizio non vedi niente ma dopo un po' i tuoi occhi si adattano piano piano e inizi a vedere qualcosa, e alla fine vedi bene. E questa è la sensazione che ho avuto. Ero nel buio più completo durante il lockdown, ma ora vedo dove sto andando."
Psicologa

3. Conclusioni

Questa ricerca ha esplorato le percezioni e le esperienze delle ragazze e donne rifugiate e migranti, dei/delle professionisti/e di servizi di contrasto alla violenza di genere ed esperti/e di migrazione, asilo e violenza in Italia sui rischi di violenza affrontati da questo gruppo e, in parte, sulla disponibilità, qualità e accessibilità dei servizi specializzati dall'inizio della pandemia di COVID-19. I risultati hanno evidenziato che le molteplici vulnerabilità che le ragazze e le donne rifugiate e migranti già affrontavano come risultato dell'intersezione di variabili legate al loro genere, allo status di migranti e a quello legale sono state ulteriormente esacerbate dalla pandemia. La percezione di molti/e partecipanti allo studio è stata che la pandemia di COVID-19 abbia aggravato l'insicurezza e il malessere delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti in Italia, indebolendo anche la loro possibilità di accesso a molti servizi. La ricerca ha anche mostrato la capacità dei servizi di adattarsi a una situazione molto complessa, anche se non sempre in maniera sistematica.

Peggioramento del benessere psicologico e economico e aumento dei rischi di violenza di genere

I risultati della ricerca hanno rivelato l'impatto negativo della pandemia di COVID-19 sulle condizioni economiche, sul benessere psicosociale e sulla sicurezza delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti in Italia. Le misure di distanziamento sociale hanno aumentato il senso di solitudine percepito da chi, a fronte del percorso migratorio, può contare solo su limitate reti di supporto familiari e amicali. In particolare, le ragazze adolescenti, le giovani donne e le madri hanno riferito un aumento dei livelli di stress causato da una combinazione di fattori preesistenti e nuovi, tra cui le misure di distanziamento sociale, la sospensione delle attività educative, l'aumento delle responsabilità nella cura dei figli, la riduzione delle risorse per provvedere alla famiglia a causa delle gravi difficoltà economiche.

Lo studio ha rivelato che le misure di contenimento di COVID-19 (come le restrizioni di movimento e il distanziamento fisico) e l'impatto socio-economico della pandemia hanno aumentato i rischi di violenza di genere per le ragazze e le donne rifugiate e migranti, sia negli spazi abitativi che negli spazi pubblici, aggravando le molteplici vulnerabilità preesistenti e creandone di nuove. La maggiorparte dei/delle partecipanti alla ricerca ha ritenuto che la pandemia abbia esacerbato i principali fattori scatenanti della violenza, tra cui la coesistenza forzata in spazi piccoli e/o sovraffollati, il sostegno sociale limitato, le difficoltà economiche e la precarietà lavorativa, la sospensione delle opportunità di apprendimento, la xenofobia e l'aumento della tensione sociale alimentata dall'emergenza sanitaria. Le ragazze adolescenti e le giovani donne sono state particolarmente esposte a episodi di molestie e discriminazione per strada.

La violenza contro i minori è stata inoltre riferita dai/dalle partecipanti alla ricerca come una componente chiave e, purtroppo, molto diffusa all'interno di situazioni di abuso domestico.

I risultati mostrano anche che la pandemia ha ostacolato l'invio tempestivo a servizi specializzati delle sopravvissute a violenza di genere che vivono in strutture di accoglienza, così come le procedure per mitigare il rischio di violenza di genere all'interno di alcune di queste strutture, come risultato della riduzione del personale, di condizioni abitative sovraffollate e della privacy limitata.

È anche importante riconoscere i molti modi in cui le ragazze e le donne rifugiate e migranti hanno fatto fronte allo stress e alle difficoltà del periodo, cercando attivamente durante tutta la pandemia di mantenere reti sociali di appoggio e partecipando a iniziative locali, quando le restrizioni anti-COVID lo permettevano.

Ostacoli nell'accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere

I risultati della ricerca confermano che la pandemia ha ulteriormente ostacolato l'accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere per le ragazze e

le donne rifugiate e migranti. I principali ostacoli segnalati includono la ridotta disponibilità dei servizi e il rallentamento dei meccanismi di invio a servizi specializzati; le difficoltà di accesso ai servizi online, a causa della privacy limitata e della mancanza di strumenti tecnologici; la conoscenza scarna dei servizi disponibili, soprattutto tra le ragazze; le barriere linguistiche e culturali, compresa la limitata presenza di mediatori/mediatrici linguistico-culturali all'interno dei servizi; le problematiche percepite o reali relative allo status legale delle migranti e delle rifugiate; la sfiducia nelle istituzioni e nei servizi pubblici; la paura di contrarre il COVID-19.

La chiusura e il rallentamento dei processi di regolarizzazione e delle udienze per le richieste di asilo durante la pandemia sono stati, per le ragazze e le donne migranti senza documenti, un ulteriore ostacolo nell'accesso ai servizi specializzati. Come argomentato dagli/dalle informatori/trici chiave, l'accesso a tali servizi, e in particolare alle case rifugio, risulta spesso limitato se una donna non ha un permesso di soggiorno. Diverse operatrici hanno anche evidenziato la pratica diffusa di alcuni centri antiviolenza e case rifugio di accogliere solo le donne sopravvissute alla violenza che abbiano ufficialmente denunciato il loro aggressore alle forze dell'ordine, pratica che costituisce un'altra barriera importante alla fruizione di tali servizi. Le operatrici intervistate hanno chiaramente ribadito che la richiesta di un permesso di soggiorno, come requisito necessario per accedere alle case rifugio, è discriminatoria e che non dovrebbe essere messa in pratica.

Le consultazioni hanno evidenziato problemi strutturali di accesso che sono stati aggravati dalle misure di contenimento del COVID-19. Questi includevano, in particolare, il limitato coordinamento tra il sistema di accoglienza dei migranti e il sistema antiviolenza e l'urgente necessità di formare tutti/e i/le professionisti/e che lavorano nel sistema di accoglienza dei migranti per rafforzare la loro capacità di rispondere ai casi di violenza di genere. I/le partecipanti hanno ripetutamente menzionato la necessità per i servizi specializzati di adottare o migliorare la messa in pratica di approcci culturalmente sensibili.

L'adattamento dell'erogazione di servizi di contrasto alla violenza di genere durante la pandemia

Poiché la pandemia ha ostacolato la capacità delle sopravvissute di cercare aiuto, i servizi di contrasto alla violenza di genere si sono dovuti adattare rapidamente per soddisfare le loro mutevoli esigenze e per garantire, almeno in parte, la continuità della loro assistenza, ristrutturando alcune delle loro attività. I servizi hanno spesso dimostrato grande forza e resilienza, attraverso l'utilizzo di strategie miste per combinare iniziative in presenza e in remoto; ciò ha incluso: l'aumento dell'uso di unità mobili; la prenotazione diretta per ragazze e donne ai servizi per ovviare le loro difficoltà collegate all'utilizzo di piattaforme tecnologiche o telefoniche; lo sviluppo di campagne di sensibilizzazione e advocacy multilingue; il rafforzamento della collaborazione all'interno delle reti antiviolenza; la fornitura di supporto economico e la distribuzione di pacchi alimentari a ragazze e donne rifugiate e migranti duramente colpite dalla crisi economica causata dalla pandemia.

Poiché le misure di contenimento hanno limitato le interazioni di persona, i servizi di tutti i tipi hanno adottato modalità operative da remoto. Alcuni/e professionisti/e hanno menzionato che la qualità del supporto è stata però talvolta compromessa, specialmente per le sedute terapeutiche a distanza, durante le quali il trattamento di traumi gravi è stato spesso sospeso.

Alcuni/e professionisti/e hanno fatto notare che i cambiamenti delle loro modalità operative, in risposta all'emergenza sanitaria, hanno anche rafforzato alcuni elementi dell'erogazione dei servizi stessi. Per esempio, il passaggio al digitale ha permesso alle organizzazioni di estendere il loro raggio d'azione e ha aiutato alcune sopravvissute a sentirsi più a loro agio nell'usare un servizio da remoto, permettendo loro di usufruire di tale servizio da un'ambiente più familiare.

Come dimostrato dal loro tempestivo adattamento ai mutevoli bisogni e alle sfide affrontate dalle sopravvissute alla violenza di genere durante la pandemia, la ricerca conferma la resilienza, la forza e le elevate capacità di tanti operatori/

trici specializzati/e in Italia. Molti servizi, infatti, hanno a disposizione personale con competenze adeguate ad assistere ragazze e donne rifugiate e migranti che sono sopravvissute a episodi di violenza di genere. Tuttavia, devono essere messe in atto maggiori iniziative e risorse per garantire la qualità dei servizi specializzati e la loro capacità di andare incontro ai particolari bisogni di ragazze e donne rifugiate e migranti in tutto il Paese, nonché per favorire il loro accesso ed effettivo utilizzo di tali servizi. Questo è di vitale importanza, date le vulnerabilità specifiche e i rischi di sicurezza che questo gruppo di ragazze e donne affronta, e visto l'impatto negativo che la pandemia ha avuto sulla loro sicurezza e sulle loro condizioni socio-economiche.

La maggior parte dei problemi evidenziati dagli/dalle operaoti/trici è risultata essere precedente al COVID-19 ed è legata a carenze strutturali di lunga data, incluso il limitato coordinamento interistituzionale; la scarsità di risorse finanziarie, che danneggia la qualità e la stabilità dell'erogazione dei servizi; e il limitato monitoraggio dei criteri di accesso ai servizi di contrasto alla violenza di genere. Tutte queste carenze pregresse sono state ulteriormente amplificate dalla pandemia, mentre i servizi hanno dovuto affrontare anche una serie di nuove difficoltà.

L'impatto sui/sulle professionisti/e

I/le professionisti/e hanno riferito i gravi ostacoli e l'impatto negativo del COVID sulle loro vite personali e professionali, tra cui l'aumentato del carico di lavoro e delle responsabilità; la difficoltà nel trovare un equilibrio tra la vita privata e quella professionale; la difficoltà nella gestione dei casi da remoto e le diminuite opportunità di sostegno reciproco tra colleghi/e; un aumentato senso di frustrazione e impossibilità di far fronte in maniera tempestiva a tutte le richieste; elevati livelli di stress, esaurimento, *burnout* e traumatizzazione vicaria; nonché timore di contrarre il COVID-19, soprattutto durante i primi mesi della pandemia.

I/le professionisti/e di servizi specializzati hanno, infine, descritto le strategie che hanno messo in atto per far fronte allo stress e all'impatto della pandemia sul loro benessere emotivo e psicosociale, compresa la supervisione, i percorsi terapeutici individuali, i momenti di discussione di gruppo e il sostegno reciproco all'interno delle reti antiviolenza.

© UNICEF/UN0470798/Gelman/VII Photo

4. Raccomandazioni

Da questa ricerca sono emerse tre raccomandazioni chiave: 1) Dare priorità allo sviluppo e l'attuazione di meccanismi di prevenzione e mitigazione della violenza di genere e promuovere l'*empowerment* di ragazze e donne rifugiate e migranti; 2) Promuovere l'accesso inclusivo e sicuro ai servizi di contrasto alla violenza di genere per le ragazze e donne rifugiate e migranti, e rafforzare la capacità di questi servizi di rispondere ai loro bisogni specifici; 3) Rafforzare la preparazione e la capacità di adattamento dei servizi di contrasto alla violenza di genere a livello locale e centrale per assicurare la tempestiva presa in carico in caso di crisi future.

Le presenti raccomandazioni si basano principalmente sui risultati della ricerca, ma anche sul lavoro in corso dell'UNICEF e dei suoi partner in Italia.

Queste raccomandazioni chiave si allineano e ribadiscono alcune delle priorità focalizzate su donne rifugiate e migranti del Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023, del rapporto 2020 sull'Italia[167] del Gruppo di esperti del Consiglio d'Europa sulla lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (GREVIO)[168] e delle osservazioni conclusive sul quinto e sesto rapporto periodico combinato dell'Italia del Comitato sui diritti dell'infanzia.[169]

Raccomandazione 1: Dare priorità allo sviluppo e l'attuazione di meccanismi di prevenzione e mitigazione della violenza di genere e promuovere l'*empowerment* di ragazze e donne rifugiate e migranti				
	Autorità Italiane	**Servizi specializzati**	**Commissione Europea**	**Nazioni Unite**
Rafforzare gli sforzi per assicurare che le strategie di politica estera e di cooperazione internazionale affrontino le condizioni che portano ragazze e donne a migrare, incluse quelle legate specificamente alla violenza di genere. Migliorare le iniziative congiunte per eliminare tutte le forme di violenza contro le ragazze e le donne, anche lungo le rotte migratorie e nei paesi di transito.	✓		✓	✓
Garantire che le ragazze e le donne possano godere di condizioni di sicurezza e di soluzioni di vita adeguate all'interno delle strutture di accoglienza, comprese le strutture di quarantena. Ciò richiede strumenti efficaci di controllo della sicurezza, così come l'accesso a meccanismi di protezione e a informazioni affidabili in linea con gli standard nazionali e internazionali e con le priorità 3.1 e 1.4 del Piano strategico nazionale della violenza maschile contro le donne.	✓		✓	
Rafforzare le procedure di identificazione delle minori straniere non accompagnate	✓			

e delle donne a rischio, e garantire loro l'accesso a condizioni abitative sicure in strutture adatte alla loro età e al loro genere.				
Espandere l'accesso alle case rifugio, centri comunitari e spazi sicuri per ragazze e donne rifugiate e migranti, garantendo un'area dedicata ai bambini.	✓	✓		
Promuovere interventi per incoraggiare l'emancipazione e l'autonomia finanziaria di ragazze e donne rifugiate e migranti attraverso, per esempio, corsi di lingua italiana, classi professionalizzanti e corsi di formazione, in linea con la priorità 1.3 del Piano strategico nazionale.	✓	✓		✓
Dare priorità a norme sociali (comprese quelle di genere) positive che prevengano la violenza e le discriminazioni multiple contro le ragazze e le donne rifugiate e migranti, in linea con le priorità 1.1 e 1.4 del Piano strategico nazionale.	✓	✓		✓
Lavorare con le comunità rifugiate e migranti in Italia per promuovere norme sociali positive per sostenere le ragazze e le donne e porre fine allo stigma legato alla ricerca di aiuto, garantendo la partecipazione e la leadership delle comunità, in linea con le priorità 1.1 e 1.4 del Piano strategico nazionale.	✓	✓		✓
Dedicare risorse specifiche a interventi di sensibilizzazione in aree critiche o in centri chiave di aggregazione per ragazze e donne rifugiate e migranti al fine di fornire informazioni e favorire invii ai servizi adatti alla loro età, genere e lingua.	✓		✓	✓
Rafforzare ed espandere i centri di aggregazione o gli spazi sicuri che includono attivamente le ragazze e le donne rifugiate e migranti per permettere loro di socializzare, sviluppare le loro competenze, condividere le loro preoccupazioni e familiarizzare con i servizi disponibili, tenendo conto dei bisogni specifici delle	✓	✓		✓

ragazze adolescenti, assicurando approcci adatti alle giovani nella programmazione e nell'attuazione di tutte le attività.				
Promuovere un piano nazionale e fondi specifici per la risposta, la prevenzione e la cura di minori e adolescenti sopravvissuti a violenza, prendendo in considerazione i bisogni e le condizioni specifiche delle minori e adolescenti rifugiate e migranti.	✓			
Promuovere la raccolta sistematica di dati specifici su ragazze e donne rifugiate e migranti all'interno delle statistiche nazionali, per informare in maniera adeguata politiche e programmi a loro dedicati.	✓			

Raccomandazione 2: Promuovere l'accesso inclusivo e sicuro ai servizi di contrasto alla violenza di genere per le ragazze e donne rifugiate e migranti, e rafforzare la capacità di questi servizi di rispondere ai loro bisogni specifici.				
	Autorità Italiane	**Servizi specializzati**	**Commissione Europea**	**Nazioni Unite**
Aumentare i finanziamenti ordinari per i centri antiviolenza, le case rifugio e altri servizi che lavorano in questo settore per garantire risorse sistematiche per un sostegno tempestivo, di qualità e adeguato in tutta Italia.	✓		✓	
Garantire il monitoraggio tempestivo e sistematico dei centri antiviolenza e delle case rifugio e fornire linee guida per allineare qualità, finanziamenti e distribuzione dei servizi in tutto il Paese, definendo standard minimi, in linea con la priorità 4.3 del Piano strategico nazionale. Questo dovrebbe includere il monitoraggio tempestivo dei criteri di accesso alle case rifugio (in collaborazione con gli organismi regionali) per evitare pratiche discriminatorie, come la richiesta alle sopravvissute di denunciare il loro abusante come requisito di accesso, o	✓			

basate sul possesso di una residenza e su loro status legale.				
Promuovere un approccio di *case management* per il supporto a sopravvissute a violenza di genere, per rafforzare il coordinamento tra i servizi di contrasto alla violenza di genere e migliorare il loro approccio multidisciplinare, in linea con la priorità 3.1 del Piano nazionale strategico.	✓	✓		
Assicurarsi che l'intersezionalità del genere con altri agenti di discriminazione sia integrata e tenuta in considerazione in tutte le politiche e che la loro attuazione risponda in modo completo ai bisogni e alle circostanze specifiche di ragazze e donne appartenenti a gruppi diversificati.	✓		✓	
Nominare rappresentanti chiave a livello istituzionale (nazionale e locale) per intraprendere un monitoraggio mirato e un'azione coordinata sui casi di violenza di genere contro ragazze e donne rifugiate e migranti.	✓		✓	
Rafforzare i servizi di assistenza telefonica multilingue e promuovere spazi virtuali che siano sicuri, inclusivi, adatti alle adolescenti e accessibili alle ragazze e donne rifugiate e migranti, anche in situazioni in cui l'assistenza di persona non sia disponibile.	✓	✓		
Adattare e implementare gli standard e le procedure per assicurare che la risposta alla violenza di genere soddisfi i bisogni specifici delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti, compreso l'ampliamento del loro accesso alle case rifugio, all'assistenza sanitaria e legale, al supporto di mediatori/trici linguistico-culturali qualificati e di operarori formati sulla diversità, in linea con le priorità 1.4 e 2.6 del Piano strategico nazionale.	✓	✓		
Garantire che i programmi di formazione sulla risposta alla violenza di genere per le ragazze e le donne rifugiate e migranti siano organizzati in modo sistematico e armonizzato in tutta Italia per tutti i soggetti	✓	✓		

interessati, compresi i/le funzionari/e delle forze dell'ordine, i/le professionisti/e dei settori sanitario, legale e psicosociale, così come i/le mediatori/trici linguistico-culturali. Per aumentare la loro sostenibilità, queste formazioni dovrebbero anche essere incluse nei curricula universitari.				
Promuovere sistemi per l'identificazione precoce delle donne e delle ragazze a rischio, e rafforzare meccanismi di supporto per le sopravvissute a violenza di genere in tutte le fasi del sistema di accoglienza, con standard minimi di sicurezza e privacy dei dati.	✓			
Rafforzare la capacità del personale dei centri di accoglienza di fornire una risposta iniziale ai casi di violenza di genere, attraverso procedure standardizzate sensibili al genere e basate sull'approccio incentrato sulla persona sopravvissuta.	✓			
Promuovere il coordinamento sistematico e un tempestivi meccanismi di invio tra il sistema di accoglienza e i centri antiviolenza, i servizi psicosociali, i servizi sanitari, le commissioni territoriali, le forze dell'ordine e la magistratura.	✓	✓		

Raccomandazione 3: Rafforzare la preparazione e la capacità di adattamento dei servizi di contrasto alla violenza di genere a livello locale e centrale per assicurare la tempestiva presa in carico in caso di crisi future.				
	Autorità Italiane	**Servizi specializzati**	**Commissione Europea**	**Nazioni Unite**
Inserire una prospettiva di genere nelle politiche di risposta alle emergenze, considerando il loro impatto su ragazze e donne in generale, con un focus particolare su quelle con vulnerabilità intersezionali, comprese le ragazze e le donne con disabilità e le migranti e le rifugiate.	✓			
Integrare le questioni di violenza di genere nei piani e negli investimenti nazionali e regionali di risposta alle emergenze,	✓			

assicurando che i servizi di contrasto alla violenza di genere siano designati come essenziali e rimangano aperti e accessibili, e pianificando maggiori investimenti nei servizi che sono solitamente colpiti durante i periodi di crisi.				
Sostenere i settori della sanità e dell'istruzione con politiche e spese pubbliche consone per costruire l'infrastruttura sociale che deve sostenere la risposta alle emergenze.	✓			
Rafforzare la capacità del personale dei servizi di contrasto alla violenza di genere sulla gestione dei casi in remoto.	✓	✓		
Garantire la supervisione interna ed esterna e il supporto psicologico agli/alle operatori/trici di servizi di contrasto alla violenza di genere per prevenire e aiutarli a far fronte a situazioni di grande stress e traumatizzazione vicaria.		✓		
Garantire che la risposta dei servizi da remoto sia inclusiva, strutturata e centrata sui bisogni delle persone sopravvissute e consideri le sfide linguistiche e culturali affrontate dalle donne e dalle ragazze rifugiate e migranti. Ciò comporta il rafforzamento dell'inclusione dei/delle mediatori/trici linguistico-culturali all'interno dei servizi online o telefonici, e la creazione di sportelli operativi dove i migranti e i rifugiati possono imparare a navigare meglio la burocrazia dei servizi.	✓	✓		

Allegato 1: Metodologia

La metodologia di raccolta dei dati utilizzata in questa ricerca ha combinato strumenti qualitativi e quantitativi. In generale, uno degli obiettivi chiave di questa ricerca è stato quello di dare spazio alle voci delle donne e delle ragazze rifugiate e migranti che sono spesso ignorate; di conseguenza, questo gruppo è stato ampiamente consultato durante la raccolta dei dati. La maggior parte dei risultati presentati in questo rapporto sono derivati da attività di ricerca qualitativa. La raccolta dei dati si è concentrata su tre regioni italiane: Lombardia, Lazio e Sicilia. Queste regioni sono state scelte per rappresentare diverse aree geografiche del Paese (Nord, Centro, Sud), tenendo anche in considerazione le partnership dell'UNICEF in tutta Italia.

Le attività di ricerca quantitativa hanno incluso la distribuzione di un questionario e di due sondaggi online, resi accessibili attraverso la piattaforma digitale U-Report on the Move. Si tratta di una piattaforma digitale dell'UNICEF che permette ai giovani rifugiati e migranti in Italia di esprimere la loro voce su diverse questioni, di ottenere informazioni sui loro diritti e sui servizi disponibili, e di interagire con una rete di esperti per consulenza online gratuite.

Il primo sondaggio è stato compilato da circa 180 ragazze e giovani donne straniere e italiane nel novembre 2020. Il sondaggio era composto da 10 domande sulle loro interazioni e sul supporto sociale a loro disposizione durante il COVID-19, sulla loro percezione dei cambiamenti nelle condizioni di sicurezza delle donne e delle ragazze intorno a loro, e sul loro benessere psicologico. Un secondo sondaggio è stato distribuito nel febbraio 2021, ma questa volta era rivolto solo a rifugiate e migranti, con un campione di 37 ragazze e donne.

Il questionario online è stato distribuito attraverso le organizzazioni partner dell'UNICEF e con l'aiuto di sponsorizzazioni online tra giugno e agosto 2021. Includeva circa 45 domande, che coprivano argomenti come i cambiamenti nelle reti sociali durante la pandemia, la sicurezza percepita da ragazze e donne, l'accesso alle informazioni e l'utilizzo dei servizi di contrasto alla violenza di genere e il gradimento di tali servizi. Le intervistate erano ragazze e donne maggiorenni. Un totale di 22 donne rifugiate e migranti ha completato il questionario online per intero.

La raccolta dei dati qualitativi ha avuto luogo tra marzo e maggio 2021. Le interviste con gli informatori chiave sono state condotte coinvolgendo una serie di professionisti di servizi di contrasto alla violenza di genere, compresi assistenti sociali, professionisti della salute (sia mentale che fisica), operatrici dei centri antiviolenza e delle case rifugio, mediatrici linguistico-culturali, tra gli altri. Sono stati intervistati anche esperti di violenza, migrazione e asilo a livello nazionale. Un totale di 51 interviste con informatori chiave sono state effettuate nel Lazio, in Lombardia e in Sicilia, e anche a livello nazionale. Con l'eccezione di alcune interviste condotte online, la maggior parte delle interviste ha avuto luogo in presenza.

Sono state anche condotte otto gruppi di discussione nei tre siti di ricerca sopracitati. Ogni gruppo comprendeva 3 o 4 partecipanti, per un totale di 31 ragazze e donne maggiorenni, con un'età compresa tra i 18 e i 65 anni. Le partecipanti provenivano da Bangladesh, Camerun, Colombia, El Salvador, Gambia, Ghana, Honduras, Libia, Nigeria, Pakistan, Perù, Senegal e Siria. I gruppi di discussione sono stati organizzati in centri di accoglienza, centri di aggregazione per ragazze e donne rifugiate e migranti, case rifugio. In media, le interviste a informatori chiave sono durate 45 minuti, mentre i gruppi di discussione sono durati circa 1 ora e mezza.

Criteri di selezione

Gli informatori chiave, per essere inclusi nello studio, dovevano essere professionisti di servizi di contrasto alla violenza di genere o avere qualche competenza o esperienza nei settori di violenza, migrazione o asilo, oppure essere parte della comunità di rifugiati e migranti. Gli informatori chiave sono stati identificati dall'UNICEF e dalle organizzazioni partner in Italia. Dopo un iniziale lista di possibili candidati fornita dalle diverse organizzazioni locali, UNICEF ha selezionato gli informatori chiave finali assicurandosi che soddisfacessero i criteri di ammissibilità sopra citati.

Per essere incluse nei gruppi di discussione, le ragazze rifugiate e migranti, dovevano avere almeno 17 anni. Le partecipanti ai gruppi di discussione sono state identificate con il sostegno di partner locali, che hanno supportato il controllo dei criteri di ammissibilità. Il questionario online è stato distribuito attraverso sponsorizzazioni su Facebook e dai partner locali a ragazze e donne maggiorenni, dando la priorità a ragazze e donne già all'interno delle loro reti di supporto.

Per partecipare e completare il questionario online, le donne rifugiate e migranti dovevano avere almeno 18 anni e parlare arabo, bengalese, inglese, francese, italiano o tigrino. I sondaggi sono stati distribuiti online attraverso la piattaforma U-Report On the Move e sono stati completati dalle giovani ragazze e donne rifugiate e migranti registrate sulla piattaforma che parlavano una delle lingue sopracitate o, in aggiunta, l'albanese.

Considerazioni etiche

I metodi e gli strumenti di raccolta dei dati utilizzati in questo studio sono stati sviluppati in linea con l'imperativo *'Non arrecare danno' ('Do not harm')*, seguendo standard internazionali riconosciuti per la raccolta di dati su tematiche relative alla violenza contro ragazze e donne. Tutti gli strumenti adoperati nella raccolta e nell'analisi dei dati sono stati approvati dall'Health Media Lab Institutional Review Board e sono stati ampiamente discussi all'interno di un gruppo di lavoro composto da rappresentanti dell'Ufficio Regionale dell'UNICEF per l'Europea e l'Asia Centrale (ECARO) - Risposta nazionale in Italia, della sede centrale dell'UNICEF, del Centro di Ricerca dell'UNICEF - Innocenti, e dell'Università di Washington a St. Louis.

I gruppi di discussione e le interviste a informatori chiave sono stati condotti da membri del team dell'UNICEF in italiano o in inglese. Per le interviste, un foglio informativo scritto in italiano e in inglese, comprendente il contesto, gli obiettivi del progetto e le informazioni di contatto della ricerca, è stato condiviso con i partecipanti prima dell'inizio delle interviste. Per i gruppi di discussione, il personale dell'UNICEF è stato assistito, qualora necessario, da mediatrici linguistico-culturali per assicurare la comprensione tra i ricercatori e le ragazze e le donne rifugiate e migranti. Un foglio informativo scritto in arabo, bengalese, inglese, francese e italiano, comprendente il contesto, gli obiettivi del progetto e le informazioni di contatto della ricerca, è stato condiviso anche con le partecipanti ai gruppi di discussione prima dell'inizio dell'attività.

Il questionario online era disponibile in arabo, bengalese, inglese, francese, italiano e tigrino. I sondaggi pubblicati su U-Report sono stati tradotti in albanese, arabo, bengalese, inglese, francese e tigrino.

Consenso e sicurezza

Sono state messe in atto procedure per garantire la riservatezza, l'anonimato e la sicurezza di tutti i partecipanti alla ricerca. Durante tutte le attività di persona, sono stati seguiti i protocolli di sicurezza necessari per minimizzare il rischio di trasmissione del COVID-19. Tenendo presente i protocolli di distanziamento sociali dovuti alla pandemia, i gruppi di discussione e le interviste sono state organizzate in spazi appropriati per garantire il distanziamento, ai partecipanti è stato richiesto di indossare una mascherina per tutta la durata dell'attività e hanno avuto sempre a disposizione del gel igienizzante per le mani.

Il team della ricerca si è adoperato opportunamente per informare e rendere consapevoli i partecipanti, mediante il consenso informato. Per le attività di raccolta dei dati qualitativa il team ha ottenuto il consenso verbale sia virtualmente che di persona, mentre per il questionario online è stata prevista una rinuncia alla registrazione scritta del consenso. Tutti i partecipanti sono stati informati dei rischi e dei benefici della loro partecipazione allo studio e hanno ricevuto un foglio informativo che includeva il contesto, gli obiettivi del progetto e le informazioni di contatto della ricerca. Le partecipanti al questionario online non hanno dovuto fornire alcuna informazione identificativa.

Archiviazione e analisi dei dati

Tutti le interviste e i gruppi di discussione sono stati audio-registrate, trascritti e tradotti in inglese, laddove condotti in italiano. Tutti i dati sono stati resi anonimi, rimuovendo i riferimenti a nomi, luoghi e altre informazioni che avrebbero potuto compromettere l'anonimato e la riservatezza dei partecipanti allo studio. Le trascrizioni sono state analizzate da un team di ricercatori utilizzando un approccio di analisi tematica, e sono state archiviate in una cartella online protetta da password, alla quale hanno accesso solo i membri del team di ricerca. Verranno distrutte dopo 5 anni dalla fine dello studio.

Allegato 2: Principali legislazioni e politiche di contrasto al fenomeno della violenza di genere

I principali atti legislativi, piani d'azione, strategie e linee guida di contrasto al fenomeno della violenza di genere (compresa la tratta di esseri umani) a livello nazionale, europeo e internazionale includono:

Legislazioni	
A livello nazionale	Legge 69/2019, Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in materia di tutela delle vittime di violenza domestica e di genere (conosciuto come il Codice Rosso); Legge 4/2018, Modifiche al codice civile, al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni in favore degli orfani per crimini domestici; Legge 80/2015, Misure per la conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro, con misure riguardanti il congedo speciale retribuito concesso alle donne vittime di violenza; Legge 24/2014, Attuazione della direttiva 2011/36/UE, relativa alla prevenzione e alla repressione della tratta di esseri umani e alla protezione delle vittime; Legge 119/2013, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché' in tema di protezione civile e di commissariamento delle province; Legge 38/2009, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 23 febbraio 2009, n. 11, recante misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonché' in tema di atti persecutori; Legge 7/2006, Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile; Legge 228/2003, Misure contro la tratta di persone; Legge 154/2001, Misure contro la violenza nelle relazioni familiari; Legge 286/1998, Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero; Legge 66/1996, Norme contro la violenza sessuale.
A livello europeo	Convenzione del Consiglio d'Europa sulla Prevenzione e la Lotta contro la Violenza nei confronti delle Donne e la Violenza Domestica, meglio nota come Convenzione di Istanbul (ratificata dall'Italia nel 2013); Direttiva 2011/36/EU del Parlamento Europeo e del Consiglio del 5 aprile 2011 concernente la prevenzione e la repressione della tratta di esseri

	umani e la protezione delle vittime, e che sostituisce la decisione quadro del Consiglio 2002/629/GAI; Convenzione del Consiglio d'Europa sulla Lotta contro la Tratta di Esseri Umani (ratificata dall'Italia nel 2010).
A livello internazionale	Convenzione 190 sull'Eliminazione della Violenza e delle Molestie nel Mondo del Lavoro (ratificata dall'Italia nel 2021); Raccomandazione DAC sull'Eliminazione dello Sfruttamento, degli Abusi e delle Molestie Sessuali nella Cooperazione allo Sviluppo e nell'Assistenza Umanitaria: Pilastri Chiave della Prevenzione e della Risposta (2019); Raccomandazione generale n.19 della Convenzione per l'Eliminazione di Tutte le Forme di Discriminazione contro le Donne (CEDAW) sulla violenza di genere, aggiornata dalla Raccommandazione Generale n. 35 of July 26, 2017; Risoluzione dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite del 25 settembre 2015 per adottare l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile (Obiettivo 5: Raggiungere la parità di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze); Dichiarazione di Pechino e relativo Piano di Azione (1995); Convenzione per l'Eliminazione di Tutte le Forme di Discriminazione contro le Donne (CEDAW) (ratificata dall'Italia nel 1985) e il suo Protocollo Opzionale (1999).
Piani d'azione, strategie e linee guida	
A livello nazionale	Piano Strategico Nazionale sulla Violenza Maschile contro le Donne 2021-2023; Programma di Formazione a Distanza (FAD) Prevenzione e Contrasto della Violenza di Genere attraverso le Reti Territoriali del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità (2020); Piano Strategico Nazionale sulla Violenza Maschile contro le Donne 2017-2020; Linee Guida Nazionali per le Aziende Sanitarie e le Aziende Ospedaliere in Tema di Soccorso e Assistenza Socio-Sanitaria alle Donne Vittime di Violenza" (2017); Piano Nazionale d'Azione contro la Tratta e il Grave Sfruttamento 2016-2018; Piano d'Azione Straordinario contro la Violenza Sessuale e di Genere 2015-2017 (2014); Piano Nazionale contro la Violenza di Genere e lo Stalking (2011).
A livello europeo	Strategia UE per la Parità di Genere 2020/2025; Strategia UE per la Lotta alla Tratta di Esseri Umani 2021- 2025.

Allegato 3: Principali legislazioni e politiche sulla protezione dei minori

I principali atti legislativi, piani d'azione, strategie e linee guida relativi alla protezione dei minori a livello nazionale, europeo e internazionale includono:

Legislazioni	
A livello nazionale	Legge 220/2017, Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, di attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale nonché' della direttiva 2013/32/UE recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale; Legge 71/2017, Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione ed il contrasto del fenomeno del cyberbullismo; Legge 66/2017, Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità; Legge 47/2017, Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati; Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017, Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015) (GU Serie Generale n.65 del 18-03-2017- Suppl. Ordinario n. 15), che stabilisce l'obbligo di iscrizione al SSN dei minori stranieri non accompagnati; Legge 173/2015, Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affido familiare; Legge 90/2014, Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari; Decreto del Ministro dell'Interno del 29 luglio 2014 che istituisce, presso il Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione, una struttura di missione per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati; Legge 112/2011, Istituzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza; Legge 62/2011, Modifiche al codice di procedura penale e alla legge 26 luglio 1975, n. 354, e altre disposizioni a tutela del rapporto tra detenute madri e figli minori; Legge 296/2006, Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato, con misure che rendono obbligatoria l'istruzione per almeno 10 anni e aumenta l'età minima per lavorare da 15 a 16 anni; Legge 54/2006, Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli;

Legge 38/2006, Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo Internet;
Legge 7/2006, Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile;
Legge 6/2004, Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all'istituzione dell'amministrazione di sostegno;
Legge 149/2001, Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché' al titolo VIII del libro primo del codice civile;
Legge 2/2001, Abrogazione dell'articolo 3 della legge 31 maggio 1975, n. 191, in materia di arruolamento dei minorenni;
Legge 328/2000, Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
Decreto del Presidente della Repubblica 394/1999, Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero;
Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 535/1999, Regolamento concernente i compiti del Comitato per i minori stranieri;
Legge 28/1999, Integrazione e modifica della legge quadro 5 febbraio 1992, n. 104, per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità;
Legge 476/1998, Ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L'Aja il 29 maggio 1993. Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in tema di adozione di minori stranieri;
Legge 286/1998, Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero;
Legge 269/1998, Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù;
Legge 40/1998, Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero;
Legge 451/1997, Istituzione della Commissione parlamentare per l'infanzia e dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia;
Legge 285/1997, Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza;
Legge 91/1992, Nuove norme sulla cittadinanza;
Legge 216/1991, Primi interventi in favore dei minori soggetti a rischio di coinvolgimento in attività criminose;
Legge 184/1983, Diritto del minore ad una famiglia;
Legge 270/1982, Revisione della disciplina del reclutamento del personale docente della scuola materna, elementare, secondaria ed artistica, ristrutturazione degli organici, adozione di misure idonee ad evitare la formazione di precariato e sistemazione del personale precario esistente,

	contenente disposizioni sugli insegnanti per bambini con bisogni speciali a sostegno dell'integrazione scolastica; Legge 977/1967, Tutela del lavoro dei bambini e degli adolescenti; Codice Civile, art. 330 and 333; art. 343, 402 e 403.
A livello europeo	Conclusioni del Consiglio dell'Unione Europea e dei Rappresentanti dei Governi degli Stati Membri sulla Protezione dei Minori Migranti, 8 giugno 2017, Doc. 10085/17; Conclusioni del Consiglio dell'Unione Europea sulla Promozione e Tutela dei Diritti del Minore, 3 Aprile 2017, Doc. 7775/17; DIRETTIVA 2013/33/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione); Convenzione del Consiglio d'Europa per la Protezione dei Minori contro lo Sfruttamento e gli Abusi Sessuali (ratificato dall'Italia nel 2012); Convenzione del Consiglio d'Europa sulla Lotta contro la Tratta di Esseri Umani (ratificato dall'Italia nel 2010); Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea (18 Dicembre 2000), che afferma all'art. 24 I diritti del bambino; Convenzione Europea sul Rimpatrio dei Minori (28 maggio 1970) ratificata dall'Italia nel 1975.
A livello internazionale	Protocollo Opzionale della Convenzione sui Diritti dei Minori relativo ai Meccanismi di Comunicazione (ratificato dall'Italia nel 2016); Protocollo Opzionale al Patto sui Diritti Economici, Sociali e Culturali (ratificato dall'Italia nel 2015); Convenzione Internazionale per la Protezione di Tutte le Persone dalla Sparizione Forzata (ratificata dall'Italia nel 2015); Protocollo Opzionale alla Convenzione contro la Tortura ed altre Pene o Trattamenti Crudeli, Inumani o Degradanti (ratificato dall'Italia nel 2013); Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità e il suo Protocollo Opzionale (ratificata dall'Italia nel 2009); Protocollo delle Nazioni Unite sulla Prevenzione, Soppressione e Persecuzione del Traffico di Esseri Umani, in particolar modo Donne e Bambini, protocollo addizionale della Convenzione delle Nazioni Unite contro la criminalità organizzata transnazionale (ratificato dall'Italia nel 2006); Convenzione n. 182 relativa alla Proibizione e l'Eliminazione delle Peggiori Forme di Lavoro Minorile (ratificata dall'Italia nel 2000); Convenzione sulla Protezione dei Minori e sulla Cooperazione in Materia di Adozione Internazionale (ratificata dall'Italia nel 1998); Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia (ratificata dall'Italia nel 1991); Convenzione Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali (ratificata dall'Italia nel 1978).

Piani d'azione, strategie e linee guida	
A livello nazionale	Piano Nazionale di Azione e di Interventi per la Tutela dei Diritti e lo Sviluppo dei Soggetti in Età Evolutiva (l'ultimo pubblicato nel Maggio 2021); Linee Guida Dedicate al Rilascio dei Pareri per la Conversione del Permesso di Soggiorno dei Minori Stranieri Non Accompagnati al Raggiungimento della Maggiore Età (articolo 32, comma 1 bis del D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286) (2017); Piano Nazionale di Prevenzione e Contrasto dell'Abuso e dello Sfruttamento Sessuale dei Minori 2015–2017; Intesa tra il Governo, le Regioni e gli Enti Locali sul Piano Nazionale per Fronteggiare il Flusso Straordinario di Cittadini Extracomunitari, Adulti, Famiglie e Minori Stranieri Non Accompagnati (10 luglio 2014); Piano Straordinario dei Servizi Socio-Educativi per la Prima Infanzia (2007-2009); Linee Guida sui Minori Stranieri non Accompagnati: le competenze della Direzione Generale dell'Immigrazione e delle Politiche di Integrazione (2013).
A livello europeo	Strategia dell'UE sui Diritti dei Minori (2021); Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo e al Consiglio. Piano d'Azione sui Minori Non Accompagnati (2010-2014).

[1] Comitato permanente inter-agenzia, 'Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Action [Internet]', IASC, Ginevra, 2015, p. 1–366, <https://gbvguidelines.org/en/>.
[2] Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione, 'COVID-19: A gender lens: Protecting sexual and reproductive health and rights, and promoting gender equality', UNFPA, New York, 2020 <https://www.unfpa.org/resources/covid-19-gender-lens>;
UN Women, 'COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls', UN Women, New York, 2022, <www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Issue-brief-COVID-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf>.
[3] UN Women, 'Impact of COVID-19 on Violence against Women and Girls and service provision: UN Women rapid assessment and findings', UN Women, New York, 2020, <www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Impact-of-COVID-19-on-violence-against-women-and-girls-and-service-provision-en.pdf>.
[4] L'intersezionalità è un concetto che cerca di spiegare i vari modi in cui le dimensioni multiple dell'identità di un individuo interagiscono per modellare le sue esperienze e riflette la complessità del mondo moderno. Per ulteriori approfondimenti si consulti il Box 5.
[5] I dati sono stati raccolti tra novembre 2020 e agosto 2021.
[6] I professionisti di servizi di risposta alla violenza di genere, a cui si fa riferimento in questo rapporto, includono non solo il personale dei centri antiviolenza, delle case rifugio e delle linee telefoniche antiviolenza, ma anche operatori sanitari (sia mentali che fisici), mediatori linguistico-culturali, gli assistenti sociali e legali che sostengono persone sopravvissute. Per maggiori informazioni, fare riferimento al Box 4: Servizi relativi alla violenza di genere nel contesto di questo studio
[7] Dipartimento Pari Opportunità, 'Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023', Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma, 17 novembre 2021, <http://www.pariopportunita.gov.it/wp-content/uploads/2021/11/PIANO-2021-2023.pdf>.
[8] Gruppo di esperti sulla lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (GREVIO), 'Baseline Evaluation Report Italy', Segreteria del meccanismo di monitoraggio della Convenzione del Consiglio d'Europasulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica, Consiglio d'Europa, Strasburgo, 2020, <https://rm.coe.int/grevio-report-italy-first-baseline-evaluation/168099724e>.
[9] Comitato sui diritti dell'infanzia, 'Osservazioni conclusive sul quinto e sesto rapporto periodico combinato relativo all'Italia', CRC/C/ITA/CO/5-6, Nazioni Unite, Ginevra, 2019, <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d per cent 2FPPRiCAqhKb7yhsunkTiY per cent 2FvDoWjbtx8Nu6M per cent 2ByIYG3fyDpw per cent 2B8QwyPFwpfF4XTwcdqfa per cent 2FnMA9YrB5WWESkLsxfAkjnI59pfOrCVEA3 per cent 2BICihpq7mhQP4cj5qkW2yP>.
[10] 'Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Action [Internet]'.
[11] Organizzazione Mondiale della Sanità, 'Devastatingly Pervasive: 1 in 3 women globally experience violence (pagina web)', Ginevra, WHO, 2021, <www.who.int/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>.
[12] Ibid.
[13] Lungo tutto questo rapporto, ci riferiamo alle donne che hanno subito la violenza di genere come "sopravvissute" e non "vittime" per sottolineare la loro resilienza e promuovere la loro emancipazione, anche se l'uso di questo termine non è particolarmente diffuso in Italia.
[14] Organizzazione Mondiale della Sanità, 'Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence', OMS, Ginevra, 2013.
[15] Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, 'GBV in Emergencies' (pagina web), UNICEF, New York (aggiornato al 21 settembre 2021) <www.unicef.org/protection/gender-based-violence-in-emergencies>.
[16] Organizzazione internazionale per le migrazioni, 'Key Migration Terms' (pagina web), OIM, Ginevra, <www.iom.int/key-migration-terms>.
[17] Nazioni Unite, Convenzione sullo status dei rifugiati adottata il 28 luglio 1951 dalla Conferenza dei plenipotenziari sullo status dei rifugiati e degli apolidi convocata dalle Nazioni Unite in base alla risoluzione 429 (V) dell'Assemblea generale del 14 dicembre 1950, articolo 1: Definizione del termine "rifugiato", ONU, New York, 1951, <www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/refugees.pdf>.
[18] ISTAT, 'La violenza contro le donne dentro e fuori la famiglia', 2015.
[19] Ibid.
[20] Ibid.
[21] Ibid.
[22] Ibid.
[23] Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza- CISMAI- Fondazione Terre des Hommes Italia, 'II indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia', 2021, <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/ii-indagine-nazionale-maltrattamento-2021.pdf>.
[24] Gruppo delle Nazioni Unite per lo sviluppo sostenibile, 'Policy Brief: COVID-19 and People on the Move', UNSDG, New York, 2020, <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-people-move>; Organizzazione internazionale per le migrazioni, 'World Migration Report 2020', OIM, Ginevra 2019, <https://worldmigrationreport.iom.int/2020>.
[25] Ibid.
[26] Parish, Anja, 'Gender-Based Violence against Women: Both Cause for Migration and Risk along the Journey', *Migration Information Source* (rivista online del Migration Policy Institute), 7 settembre 2017, <www.migrationpolicy.org/article/gender-based-violence-against-women-both-cause-migration-and-risk-along-journey>
[27] 'COVID-19: A gender lens'.
[28] 'Understanding GBV in emergencies'.
[29] 'Gender-Based Violence against Women: Both Cause for Migration and Risk along the Journey'.
[30] 'COVID-19: A gender lens'.
[31] Federazione internazionale delle società di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa, 'Alone and Unsafe: Children, migration, and sexual and gender-based violence', IFRC, Ginevra, 2018, <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/181126-AloneUnsafe-Report-EN-web.pdf>.
[32] 'Gender-Based Violence against Women: Both Cause for Migration and Risk along the Journey'.
[33] Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, 'Making the Invisible Visible: The identification of unaccompanied and separated girls in Bulgaria, Greece, Italy and Serbia', UNICEF Ufficio Regionale per l'Europa e l'Asia Centrale, Ginevra, 2020, <www.unicef.org/eca/media/10676/file/This per cent 20Analysis.pdf>.
[34] Ibid.

[35] *Making the invisible visible*.
[36] Jolly, Susie and Hazel Reeves, 'Gender and Migration', Institute of Development Studies (IDS) and BRIDGE, Brighton, 2005, <www.ssatp.org/sites/ssatp/files/publications/HTML/Gender-RG/Source per cent 20 per cent 20documents/Technical per cent 20Reports/Gender per cent 20Research/TEGEN7 per cent 20BRIDGE per cent 20Gender per cent 20and per cent 20Migration per cent 20Overview.pdf>.
[37] Van Daalen, Kim Robin, et al., 'Symptoms of a Broken System: The gender gaps in COVID-19 decision-making', *BMJ Global Health* 2020; 5:e003549; Garance, Robert, 'Covid-19 pandemic in Guatemala: Government shortfall and civic responses', blog, iGlobes <www.cnrs-univ-arizona.net/menu-en/covid-am/covid-19-pandemic-in-guatemala-government-shortfall-and-civic-responses/>.
[38] Mittal, Shalini, e Tushar Singh, 'Gender-Based Violence During COVID-19 Pandemic: A Mini-Review', *Front. Glob. Women Health* 1:4. doi: 10.3389/fgwh.2020.00004, 2020.
[39] Archambeault, Leslie, 'Beyond the Shadow Pandemic: Protecting a Generation of Girls from Gender-based Violence through COVID-19 to Recovery', policy brief, Save the Children, Fairfield, CT, 2020, <https://giwps.georgetown.edu/resource/beyond-the-shadow-pandemic-protecting-a-generation-of-girls-from-gender-based-violence-through-covid-19-to-recovery/>; Buvinic, Mayra, Lorenz Noe ed Eric Swanson, 'Understanding Women's and Girls' Vulnerabilities to the COVID-19 Pandemic: A gender analysis and data dashboard of low- and lower-middle income countries', Data2X and Open Data Watch, Washington D.C., 2020, <https://opendatawatch.com/publications/womens-and-girls-vulnerabilities-to-the-covid-19-pandemic/>, consultato il 2 febbraio 2021; DeMulder, Jessica, Cara Kraus-Perrotta e Hussain Zaidi, 'Sexual and Gender Minority Adolescents must be Prioritised during the Global COVID-19 Public Health Response', *Sexual and Reproductive Health Matters*, 2020, 28(1), Article 1804717 (doi:10.1080/26410397.2020.1804717); Dlamini, Nobuhle Judy, 'Gender-Based Violence, Twin Pandemic to COVID-19', Critical Sociology, 2020, <https://doi.org/10.1177/0896920520975465>; Standish, Katerina e Shalva Weil, 'Gendered Pandemics: Suicide, Femicide and COVID-19', Journal of Gender Studies, 2021, <https://doi.org/10.1080/09589236.2021.1880883>; 'COVID-19: A gender lens'.
[40] Nazioni Unite, 'Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women', UN, New York, 2020 <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf>.
[41] Mlambo-Ngcuka, Phumzile, 'Violence against Women and Girls: The Shadow Pandemic', Statement, UN Women, New York, 6 aprile 2020, <www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>.
[42] 'COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls'; Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, 'Responding to the Shadow Pandemic: Taking stock of gender-based violence risks and responses during COVID-19', learning brief, UNICEF, New York, 2020 <www.unicef.org/documents/responding-shadow-pandemic-taking-stock-gender-based-violence-risks-and-responses-during>.
[43] UN Women, 'Measuring the Shadow Pandemic: Violence against women during COVID-19', UN Women, New York, 2021, <https://data.unwomen.org/sites/default/files/documents/Publications/Measuring-shadow-pandemic.pdf>.
[44] Ibid.; 'Responding to the Shadow Pandemic'.
[45] 'COVID-19: A gender lens'.
[46] 'Impact of COVID-19 on Violence against Women and Girls and Service Provision'.
[47] Erskine, Dorcas, 'Not just Hotlines and Mobile phones: GBV Service provision during COVID-19', briefing note, Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, New York, 2021, <www.unicef.org/media/68086/file/GBV per cent 20Service per cent 20Provision per cent 20During per cent 20COVID-19.pdf>.
[48] Ibid.
[49] Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 'La violenza contro le donne e i bambini ai tempi del COVID-19' (pagina web), 2020, <https://gruppocrc.net/la-violenza-contro-le-donne-e-i-bambini-ai-tempi-del-covid-19/>.
[50] Istituto Nazionale di Statistica, 'Le richieste di aiuto durante la pandemia: I dati dei centri antiviolenza, delle Case rifugio e delle chiamate al 1522 Anno 2020', ISTAT, Roma, 17 maggio 2021, < HYPERLINK "http://www.istat.it/it/files//2021/05/Case-rifugio-CAV-e-1522.pdf" www.istat.it/it/files//2021/05/Case-rifugio-CAV-e-1522.pdf>.
Tuttavia, bisogna interpretare con cautela i dati sulle richieste di aiuto, poiché un aumento del numero di persone sopravvissute alla violenza di genere che cercano aiuto non significa necessariamente un aumento della violenza. Questo dato potrebbe essere determinato da altri fattori, tra cui una maggiore consapevolezza dei servizi disponibili.
[51] Ibid.
[52] Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Centrale della Polizia Criminale, Servizio Analisi Criminale, 'Omicidi Volontari,' 2020.
[53] Save the Children, 'Femminicidi: i bambini sempre più spesso vittime, con le loro mamme, della violenza intrafamiliare, in aumento durante la pandemia' (pagina web), 2021, <https://www.savethechildren.it/press/femminicidi-i-bambini-sempre-pi%C3%B9-spesso-vittime-con-le-loro-mamme-della-violenza>.
[54] Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Direzione Centrale della Polizia Criminale, Servizio Analisi Criminale, 'Omicidi volontari', 2022.
[55] Terre des Hommes, 'Indifesa', 2021, <
[56] Polizia di Stato, "I dati 2021 della polizia Postale" (pagina web), 2022, <https://www.poliziadistato.it/articolo/i-dati-2021-della-polizia-postale>.
[57] Istituto nazionale di statistica, 'Indagine conoscitiva sulle forme di violenza fra i minori e ai danni di bambini e adolescenti', Roma, 1 giugno 2020.
[58] U-Report on the Move è una piattaforma online creata dall'UNICEF dedicata interamente ai giovani rifugiati e migranti che vivono in Italia. Essa mira a indagare il loro livello di consapevolezza dei loro diritti, ma anche le barriere e le difficoltà che affrontano all'interno del sistema di accoglienza. La piattaforma, che è collegata a Facebook Messenger, Telegram e Instagram, permette anche di offrire ai giovani rifugiati e migranti un sostegno, oltre ad una serie di informazioni attendibili, per aiutarli a ritrovare fiducia e sicurezza, trovare un senso di appartenenza nella società e definire le basi del loro futuro. Agli iscritti alla piattaforma, detti anche U-Reporters, viene fornita un'ampia gamma di servizi e attività, dalla diffusione di informazioni alla partecipazione a sondaggi, così come gestione di casi individuali (Here4U). La piattaforma offre loro una reale opportunità non solo di dare voce ai loro bisogni, ma anche di supportarli nel diventare cittadini attivi nella società in cui vivono.
[59] I risultati del sondaggio sono disponibili su <https://onthemove.ureport.in/opinion/5389/>
[60] Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati, Organizzazione internazionale per le migrazioni, 'At a crossroads: Unaccompanied and separated children in their transition to adulthood in Italy', UNICEF, UNHCR e OIM, Roma, 2019 <www.unicef.org/eca/reports/unaccompanied-and-separated-children-their-transition-adulthood-italy>.
[61] Organizzazione internazionale per le migrazioni, 'Women and Girls on the Move to Europe 2018–2020, 2021', <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/DTM per cent 20Europe_Women per cent 20and per cent 20Migration_2018-2020.pdf>.

[62] Istituto nazionale di statistica, 'Popolazione e famiglie, dati stranieri e immigrati', ISTAT, Roma, <http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCIS_POPSTRRES1>.
[63] 'Cittadini stranieri in Italia – 2021' (dati sintetici), *Tuttitalia*, <https://www.tuttitalia.it/statistiche/cittadini-stranieri-2021/>.
[64] 'Iniziative e Studi sulla Multietnicità, 'Nuova regolarizzazione: le considerazioni di Fondazione ISMU', Comunicato stampa, ISMU, Milano, 11 giugno 2020, <www.ismu.org/nuova-regolarizzazione-le-considerazioni-di-fondazione-ismu-comunicato-stampa-11-6-2020/>.
[65] Istituto Italiano per gli Studi di Politica Internazionale, 'Fact checking luglio 2021, Le migrazioni nel 2021', 2021, <https://www.ispionline.it/sites/default/files/media/ispi_fact_checking_migrazioni_luglio_2021_def.pdf>.
[66] 'Cruscotto Statistico Giornaliero', Ministero dell'Interno, Roma (n.d.) <www.libertaciviliimmigrazione.dlci.interno.gov.it/sites/default/files/allegati/cruscotto_statistico_giornaliero_31-12-2021.pdf>.
[67] Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati, 'Mediterranean Situation: Italy" (database), UNHCR, Ginevra, <https://data2.unhcr.org/en/situations/mediterranean/location/5205>.
[68] 'Cruscotto Statistico Giornaliero', Ministero dell'Interno, Roma.
[69] Ibid.
[70] Direzione Generale dell'Immigrazione e delle Politiche di Integrazione, Divisione II 'Report mensile minori stranieri non accompagnati (MSNA) in Italia', Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Roma, 31 dicembre 2021,
< https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/immigrazione/focus-on/minori-stranieri/Documents/Report-MSNA-mese-dicembre-2021.pdf>.
[71] 'Making the Invisible Visible'.
[72] Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati, 'Factsheet Italy', UNHCR, Ginevra, novembre 2021, <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/90171>.
[73] Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati, 'Factsheet Italy', UNHCR, Ginevra, dicembre 2020, <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/84333>.
[74] UN Women, 'Gender and Crisis of COVID in Tunisia' (policy brief), UN Women-Tunisia, Tunisi, 2020, <www2.unwomen.org/-/media/field per cent 20office per cent 20arab per cent 20states/attachments/publications/2020/05/tunis per cent 20covid-19brief/un per cent 20women_policy per cent 20brief_gender per cent 20and per cent 20covid per cent 20in per cent 20tunisia.pdf?la=en&vs=2252>; Human Rights Watch, '"I Sleep in My Own Deathbed" Violence against Women and Girls in Bangladesh: Barriers to Legal Recourse and Support', Human Rights Watch, New York, 2020, <www.hrw.org/report/2020/10/29/i-sleep-my-own-deathbed/violence-against-women-and-girls-bangladesh-barriers>; BRAC, 'Data underscores that gender-based violence is rising with COVID-19' (web-page), BRAC, Dhaka <www.brac.net/latest-news/item/1298-data-underscores-that-gender-based-violence-is-rising-with-covid-19>.
[75] UN Women, 'Global Database on Violence Against Women – Côte d'Ivoire', UN Women, New York,
<https://evaw-global-database.unwomen.org/fr/countries/africa/cote-d-ivoire#3>.
[76] Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia e Organizzazione internazionale per le migrazioni, 'Harrowing Journeys, Children and Youth on the Move across the Mediterranean Sea', UNICEF e OIM, Ginevra, 2017, <www.unicef.org/reports/harrowing-journeys>.
[77] Ufficio dell'Alto Commissario per i diritti umani e Missione di sostegno delle Nazioni Unite in Libia, 'Desperate and Dangerous: Report on the human rights situation of migrants and refugees in Libya', OHCHR, Ginevra, 2018,
<www.ohchr.org/Documents/Countries/LY/LibyaMigrationReport.pdf>.
[78] Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, 'A Deadly Journey for Children: The Central Mediterranean Migration Route', UNICEF, Ginevra, 2017 <www.unicef.de/blob/135970/6178f12582223da6980ee1974a772c14/a-deadl-journey-for-children---unicef-report-data.pdf>.
[79] Ibid; Dipartimento di Stato degli Stati Uniti d'America, '2018 Trafficking in Persons Report', Office to Monitor and Combat Trafficking in Persons, Washington DC, 2018, <www.state.gov/reports/2018-trafficking-in-persons-report/>.
[80] Caritas, 'Common Home: Migration and Development in Italy', Caritas Italiana, Roma, 2019, <www.readkong.com/page/common-home-7763611>.
[81] Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione, progetto In Limine, 2021, 'Una prospettiva di genere sull'Hotspot di Lampedusa: la sistematica e colposa violazione dei diritti delle donne', ASGI, Torino, 2021, <https://inlimine.asgi.it/una-prospettiva-di-genere-sullhotspot-di-lampedusa-la-sistematica-e-colposa-violazione-dei-diritti-delle-donne/>.
[82] GREVIO, 'Baseline Evaluation Report Italy'.
[83] 'Making the invisible visible'.
[84] Ibid.
[85] Fondo delle Nazioni Unite per la popolazione, Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati, Commissione per le donne rifugiate, 'Initial Assessment Report: Protection risks for women and girls in the European refugee and migrant crisis', UNFPA, UNHCR and WRC, New York e Ginevra, 2015, <www.unhcr.org/569f8f419.pdf>.
[86] GREVIO, 'Baseline Evaluation Report Italy'.
[87] 'Making the Invisible Visible'.
[88] Medici Senza Frontiere, 'Out of Sight: Informal settlements, social marginality, obstacles to access to healthcare and basic needs for migrants, asylum seekers and refugees (2nd edition)', MSF Italia, Roma, 2018 <www.msf.fr/sites/default/files/out_of_sight_130218.pdf>.
[89] Dipartimento di Stato degli Stati Uniti d'America, '2020 Trafficking in Persons Report', Office to Monitor and Combat Trafficking in Persons, Washington DC, 2020, <www.state.gov/reports/2020-trafficking-in-persons-report/>.
[90] Organizzazione Internazionale per le Migrazioni, *La tratta di esseri umani attraverso la rotta del Mediterraneo centrale: dati, storie e informazioni raccolta dall'Organizzazione Mondiale per le Migrazioni*, 2017
[91] Save the Children Italia, 'Piccoli schiavi invisibili', XI Edizione, Rome, SCF-Italia, 2021, <https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/piccoli-schiavi-invisibili-2021_0.pdf>.
[92] Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati-Italia, 'Donne rifugiate, la violenza ha molte facce', UNHCR-Italia, Roma, <https://www.unhcr.org/it/risorse/carta-di-roma/fact-checking/donne-rifugiate-la-violenza-molte-facce/>; Organizzazione internazionale per le migrazioni, 'Mapping Report on Legal Frameworks and Assistance Available to Migrant Victims of Sexual and Gender-Based Violence (SGBV)', OIM, Ginevra, 2019, <https://eea.iom.int/sites/g/files/tmzbdl666/files/documents/PROTECT-project-mapping-legal-framework-SGBV.pdf>.

[93] Caritas e Migrantes, 'XXX Rapporto Immigrazione 2021, Verso un noi sempre più grande', Caritas Italiana, Roma (n.d.), <www.caritas.it/caritasitaliana/allegati/9645/Sintesi per cent 20Rapporto per cent 20Immigrazione.pdf >.
[94] DiRE, 'Progetto di ricerca Samira. Per un'accoglienza competente e tempestiva delle ragazze e donne donne in situazioni di violenza e di tratta in Italia', 2017, <www.direcontrolaviolenza.it/wp-content/uploads/2018/04/Report-Samira_web_ridotto.pdf>.
[95] Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 'L'inclusione e la partecipazione delle nuove generazioni di origine immigrata. Focus sulla condizione femminile', 2018.
[96] I risultati del sondaggio sono disponibili su <https://onthemove.ureport.in/opinion/5389/>.
[97] I dati sono simili ai risultati di un sondaggio condotto dall'Istituto Nazionale di Statistica italiano nel 2019, che ha indagato gli stereotipi sui ruoli di genere e le opinioni sulla violenza sessuale tra la popolazione italiana. I risultati mostrano il pregiudizio persistente che attribuisce alle donne la responsabilità della violenza sessuale subita: il 39,3% della popolazione crede che una donna possa sottrarsi ad un rapporto sessuale se davvero non lo vuole. Anche la percentuale di coloro che pensano che le donne possano causare una violenza sessuale con il loro abbigliamento è alta (23,9%). Inoltre, il 15,1% crede che una donna che subisce violenza sessuale quando è ubriaca o sotto l'effetto di droghe ne sia almeno in parte responsabile.
[98] Palumbo, Letizia and Alessandra Sciurba, 'The vulnerability to exploitation of women migrant workers in agriculture in the EU: the need for a Human Rights and Gender based approach', European Union Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs, Strasbourg, 2018, <www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2018/604966/IPOL_STU(2018)604966_EN.pdf>.
[99] Ibid.
[100] GREVIO, 'Baseline Evaluation Report on Italy'.
[101] Donne in Rete contro la violenza e Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati, 'IeriOggiDomani Cosa abbiamo imparato dall'esperienza 2017-2020', D.i.Re and UNCHR, Rome, 2020, <www.leavingviolence.it/wp-content/uploads/2020/12/PPT_LVLS_dati-risultati-criticita per cent CC per cent 80.pdf>.
[102] 'L'inclusione e la partecipazione delle nuove generazioni di origine immigrata. Focus sulla condizione femminile'.
[103] I principali atti legislativi, i piani d'azione e le strategie principali a livello nazionale, comunitario e internazionale in risposta al fenomeno della violenza di genere, sono riportati nell'allegato 2.
[104] Per una rassegna dettagliata delle leggi e delle altre misure attuate dall'Italia in materia di prevenzione e risposta alla violenza di genere, comprese quelle rivolte specificamente alle donne rifugiate e migranti, si rimanda al Rapporto di valutazione del GREVIO sull'Italia (GREVIO 'Baseline Evaluation Report on Italy').
[105] Il decreto legislativo si può trovare su: <www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2016/01/05/15G00221/sg>.
[106] 'Destinatari ed accesso' (web-page), La Casa sulla Roccia, Avellino (n.d.) <www.lacasasullaroccia.it/progetto-donne/destinatari-ed-accesso/ >.
[107] La Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'LE LINEE GUIDA NAZIONALI PER LE AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE IN TEMA DI SOCCORSO E ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA ALLE DONNE CHE SUBISCONO VIOLENZA PARTE PRIMA', La Gazzetta Ufficiale, Roma (n.d.) <www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaArticolo?art.progressivo=0&art.idArticolo=1&art.versione=1&art.codiceRedazionale=18A00520&art.dataPubblicazioneGazzetta=2018-01-30&art.idGruppo=0&art.idSottoArticolo1=10&art.idSottoArticolo=1&art.flagTipoArticolo=1>.
[108] La Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'REQUISITI GESTIONALI DEI CENTRI ANTIVIOLENZA E REQUISITI STRUTTURALIE GESTIONALI DELLE STRUTTURE DESTINATE ALL'ACCOGLIENZA DELLE DONNE VITTIME DI VIOLENZA (CASE RIFUGIO)', La Gazzetta Ufficiale, Roma (n.d.) <www.gazzettaufficiale.it/atto/regioni/caricaArticolo?art.progressivo=0&art.idArticolo=9999&art.versione=1&art.codiceRedazionale=009R0850&art.dataPubblicazioneGazzetta=2010-06-05&art.idGruppo=5&art.idSottoArticolo=1>.
[109] I servizi sociali hanno il dovere di segnalare al Procuratore presso il Tribunale dei Minori qualsiasi situazione pregiudizievole riguardante un minore (che non può essere affrontata attraverso interventi gratuiti e accettati dalla famiglia). Questo dovere è contemplato dall'art. 13 del R.D. 2316/1934 (T.U. delle leggi O.N.M.I.) e dall'art. 23,c, del D.P.R. 616/1977 (che disciplina la collaborazione tra Servizi minorili e Giustizia per la tutela dei minori), dall'art. 19 della Legge 176/1991 (Convenzione delle Nazioni Unite) e, per quanto riguarda le situazioni che richiedono il collocamento extrafamiliare del minore, dall'art. 1, comma 2 della Legge 216/1991.
[110] GREVIO, 'Baseline Evaluation Report on Italy'.
[111] La lista completa delle restrizioni imposte dal governo può essere trovata al seguente link <www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4186 >
[112] Profeta, Paola, Ximena Caló e Roberto Occhiuzzi, 'COVID-19 and its economic impact on women and women's poverty', European Union Policy Department for Citizens' Rights and Constitutional Affairs, Strasbourg, 2021, <www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/693183/IPOL_STU(2021)693183_EN.pdf>.
[113] Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, et al., 'Il mercato del lavoro 2020: Una lettura integrata', ML, ISTAT, INPS, INAIL, ANPAL, Roma 2020, <www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Il per cent 20Mercato per cent 20del per cent 20lavoro per cent 202020. per cent 20Una per cent 20lettura per cent 20integrata/Mercato-del-lavoro-2020-Una-lettura-integrata-SINTESI.pdf>.
[114] Ufficio dell'Alto Commissario per i diritti umani, 'A Pandemic of Exclusion: The impact of COVID-19 on the human rights of migrants in Libya', OHCHR, Ginevra, 2021, <www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/Migrants-in-Libya.aspx>.
[115] Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione, 'Rights on the skids. The experiment of quarantine ships and main points of criticism', ASGI, 2021, <https://inlimine.asgi.it/wp-content/uploads/2021/05/Report-Rights-on-the-skids.-The-experiment-of-quarantine-ships-and-main-points-of-criticism-ASGI.pdf>.
[116] Ibid. Il 20 aprile 2020, il Ministero dei Trasporti italiano, in collaborazione con i Ministeri dell'Interno, della Salute e degli Affari Esteri, ha emesso un decreto che dichiarava che i porti italiani non potevano garantire i requisiti necessari per considerarsi un "luogo di sicurezza" (luogo sicuro per lo sbarco) per i migranti e i rifugiati in arrivo. Per loro sono state individuate apposite strutture dove effettuare il necessario isolamento e la sorveglianza sanitaria prima del loro ingresso nel sistema di accoglienza più formalizzato, attraverso l'impiego di "navi-quarantena" (navi da crociera riadattate) e di centri di quarantena a terra. Gli adulti e le famiglie con bambini arrivati via mare sono inviati nelle navi al largo delle coste siciliana per completare la loro quarantena obbligatoria, mentre tutti i minori stranieri non accompagnati e coloro che sono arrivati in Italia via terra sono trasferiti in centri di accoglienza riconvertiti per la quarantena. Tuttavia, in violazione del quadro giuridico nazionale, i minori non accompagnati sono stati talvolta isolati sulle navi quarantena. Si veda Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione, 'Diritto in rotta. L'esperimento delle navi quarantena: quale tutela per i minori stranieri non

accompagnati?', ASGI, 7 aprile 2021, <https://inlimine.asgi.it/diritto-in-rotta-lesperimento-delle-navi-quarantena-quale-tutela-per-i-minori-stranieri-non-accompagnati/>.
[117] Risultati dei programmi dell'UNICEF in Italia e dei rapporti dei partner.
[118] 'Rights on the skids. The experiment of quarantine ships and main points of criticism'.
[119] Risultati dei programmi dell'UNICEF in Italia e dei rapporti dei partner.
[120] Ibid.
[121] Medecins sans frontieres, 'Abbandonati alle frontiere', (web-page), 2021 (https://www.medicisenzafrontiere.it/news-e-storie/news/frontiere-nord-italia/)
[122] Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere, 'Misure per rispondere alle problematiche delle donne vittime di violenza, dei centri antiviolenza, delle case rifugio e degli sportelli antiviolenza e antitratta nella situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19', Senato della Repubblica, Roma, 2020 <www.istat.it/it/files/2020/05/Commissione_Femminicidio_Doc_XXII_bis.pdf>.
[123] 'XXX Rapporto Immigrazione 2021, Verso un noi sempre più grande'.
[124] Consiglio Nazionale delle Ricerche, Istituto di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali, 'I CENTRI ANTIVIOLENZA AI TEMPI DEL CORONAVIRUS', policy brief, CNR-IRPPS, Roma, 2020, <https://unire.unimib.it/wp-content/uploads/sites/54/2020/07/VIVA-IRPPS-I-centri-antiviolenza-ai-tempi-del-coronavirus.pdf>.
[125] Donne in Rete contro la violenza, 'EMERGENZA SANITARIA E CONFINAMENTO: L'IMPATTO SULL'ACCOGLIENZA DI DONNE MIGRANTI RICHIEDENTI ASILO E RIFUGIATE NEI CENTRI ANTIVIOLENZA DELLA RETE D.I.RE MARZO E APRILE 2020', D.i.Re, Roma, 2020 <www.leavingviolence.it/wp-content/uploads/2020/08/LVLS_DiRe-COVID-2020_FIN_24-lug.pdf.>.
[126] Crenshaw, Kimberle, 'Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color', 1990. *Stan*. L. Rev., 43, 1241, <www.jstor.org/stable/1229039>.
[127] Ibid.
[128] Ibid.
[129] Data la piccola dimensione del campione dei questionari online dettagliati, la limitazione dei risultati di questo strumento è stata riconosciuta e presa in considerazione durante l'analisi dei dati. Il questionario online è stato distribuito anche tra le donne italiane, per un totale di 57 intervistate italiane di età superiore ai 18 anni.
[130] Il secondo sondaggio è stato distribuito anche tra le ragazze e donne italiane, per un totale di 153.
[131] GBV-Sub Cluster (Turkey Hub – Syria), 'Standard Operating Procedures for Gender-Based Violence Prevention and Response', 2018 <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/gbv_sc_sops_2018_english_final.pdf>.
[132] Ibid.
[133] GBVIMS Steering Committee, Interagency Gender-Based Violence Case Management Guidelines, 2017 (https://gbvresponders.org/wp-content/uploads/2017/04/Interagency-GBV-Case-Management-Guidelines_Final_2017_Low-Res.pdf)
[134] Nel contesto della migrazione, un/a mediatore/trice culturale è un professionista che facilita la comunicazione tra persone che parlano lingue diverse e che provengono da contesti culturali diversi. La definizione di mediatore culturale della Commissione europea è disponibile su: <https://ec.europa.eu/home-affairs/pages/glossary/cultural-mediator_en>.
[135] GREVIO, 'Baseline Evaluation Report Italy'.
[136] Istituto nazionale di Statistica, 'I centri antiviolenza: Principali risultati dell'indagine condotta nel 2019', Rome, ISTAT, 2020, <www.istat.it/it/files//2020/10/Report-centri-antiviolenza-28102020-1.pdf>.
[137] Ibid.
[138] Per maggiori informazioni, visitare il sito web: <www.1522.eu/cose-1522/?lang=en>.
[139] Profeta, Caló e Occhiuzzi, 'COVID-19 and its economic impact on women and women's poverty: Insights from 5 European Countries', European Parliament, Brussels, 2021, <www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/693183/IPOL_STU(2021)693183_EN.pdf>.
[140] Ibid.
[141] Ibid.
[142] Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali, 'Migranti: sono le donne straniere ad aver pagato il prezzo della crisi' (pagina web), 2021, <https://www.unar.it/portale/-/migranti-sono-le-donne-straniere-ad-aver-pagato-il-prezzo-della-crisi>.
[143] Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), 'Nel 2020 un milione di persone in più in povertà assoluta', ISTAT, Rome, 4 March 2021, <www.istat.it/it/files//2021/03/STAT_TODAY_stime-preliminari-2020-pov-assoluta_spese.pdf>.
[144] Caritas Italiana, 'Oltre l'ostacolo. Rapporto 2021 su povertà ed esclusione sociale in Italia', 2021 <http://s2ew.caritasitaliana.it/materiali/Rapporto_Caritas_2021/Rapporto_Caritas_poverta_2021_oltre_ostacolo.pdf>.
[145] Moccia, Lorenzo, Delfina Janiri, Maria Pepe, et al., 'Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population', *Brain Behav Immun* (2020). doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.048; Sani, Gabriele, Delfina Jani, Marco Di Nicola, et al., 'Mental health during and after the COVID-19 emergency in Italy', *Psychiatry Clin Neurosci* (2020) 74:372–3. doi: 10.1111/pcn.13004.
[146] Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Educazione, la Scienza e la Cultura, pagina web 'Adverse consequences of school closures', UNESCO, Paris, <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>.
[147] Nazioni Unite, 'Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health', UN, New York, 2020 <www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf>.
[148] Bonati, Maurizio, et al., 'Psychological distress among Italians during the 2019 coronavirus disease (COVID-19) quarantine', *BMC Psychiatry* 21, 20 (2021).
[149] Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, '"The Future We Want": the Manifesto written by adolescents in Italy on post COVID-19 future', UNICEF Ufficio Regionale per l'Europa e l'Asia Centrale, Ginevra, 2020 <www.unicef.org/eca/press-releases/future-we-want-manifesto-written-adolescents-italy-post-covid-19-future>.
[150] Ministero dell'Interno, 'Interventi di prevenzione della diffusione del virus COVID-19 nell'ambito del sistema di accoglienza', Dipartimento per le Libertà Civili e L'Immigrazione, Roma, 1 aprile 2020, <www.interno.gov.it/sites/default/files/modulistica/circolare_covid-19_prot_del_1_4_2020_ulteriori_indicazioni_protocollo_3728_1_.pdf>.

[151] Daniels, Chelsea, et al., 'Has Pandemic Threat Stoked Xenophobia? How COVID-19 Influenced California Voters' Attitudes toward Diversity and Immigration', *Sociological Forum*, 1 September 2021, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/socf.12750>; Karalis Noel, Tiffany, 'Conflating culture with COVID-19: Xenophobic repercussions of a global pandemic', *Social Sciences & Humanities Open*, 2020; 2(1): 100044, <www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590291120300334?via per cent 3Dihub>.
[152] Save the Children, 'Isolamento da Coronavirus, Violenza domestica e Violenza assistita: cosa c'e' da sapere', (web-page), 2021, <https://www.savethechildren.it/blog-notizie/isolamento-da-coronavirus-violenza-domestica-e-violenza-assistita-cosa-sapere>; 'La violenza contro le donne e i bambini ai tempi del COVID-19'
[153] Tuttavia, è anche importante notare che l'aumento della tensione dentro casa potrebbe essere sotto-riportato tra le intervistate, in quanto potrebbero essere riluttanti a condividere questa esperienza a causa di sentimenti di vergogna o imbarazzo.
[154] INTERSOS, *La pandemia diseguale: Gli interventi di medicina di prossimità di INTERSOS negli insediamenti informali italiani durante l'emergenza COVID-19*, INTERSOS, Roma, febbraio 2021, <https://intersos.org/wp-content/uploads/2021/03/La-pandemia-diseguale_INTERSOS.pdf>.
[155] Terre des Hommes, 'La condizione delle bambine e delle ragazze nel mondo', TdH-Italia, Roma, 2021, <https://terredeshommes.it/indifesa/pdf/Dossier_indifesa_2020.pdf>.
[156] Istituto Nazionale di Statistica, 'Le richieste di aiuto durante la pandemia: I dati dei centri antiviolenza, delle Case rifugio e delle chiamate al 1522 Anno 2020', ISTAT, Roma, 17 maggio 2021, <www.istat.it/it/files//2021/05/Case-rifugio-CAV-e-1522.pdf>.
[157] Istituto Nazionale di Statistica, 'IL NUMERO VERDE 1522 DURANTE LA PANDEMIA (DATI TRIMESTRALI AL II TRIMESTRE 2021)', ISTAT, Roma, 2021, <www.istat.it/it/archivio/262039>.
[158] I dati completi sono accessibili al seguente link: <http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCIS_POPSTRRES1>.
[159] Telefono azzurro, 'Il diritto di fidarsi. La sfida di rendere sicuro il rapporto di bambini e adolescenti con gli adulti di fiducia', 2021.
[160] Nel marzo 2020, per esempio, una campagna video è apparsa su molti canali televisivi nazionali per informare il pubblico sui meccanismi di supporto disponibili e sulla linea di assistenza diretta 1522. Per ulteriori approfondimenti si consulti: <www.pariopportunita.gov.it/news/coronavirus-bonetti-una-nuova-campagna-libera-puoi-per-le-donne-vittime-di-violenza/>.
[161] Colagrossi, Marco, Claudio Deiana, Andrea Geraci, et al., 'Hang Up on Stereotypes: Domestic Violence and Anti-Abuse Helpline Campaign', *SSRN Electron J*, posted 7 Jul 2020, last revised 16 Feb 2021, <www.ssrn.com/abstract=3643922>.
[162] 'Le richieste di aiuto durante la pandemia'.
[163] 'I centri antiviolenza ai tempi del coronavirus'.
[164] Ibid.
[165] Istituto Nazionale di Statistica, 'LE CASE RIFUGIO PER LE DONNE MALTRATTATE, Principali risultati dell'indagine condotta nel 2019', ISTAT, Roma, 24 novembre 2020, <www.istat.it/it/files/2020/11/LE-CASE-RIFUGIO-PER-LE-DONNE-MALTRATTATE-con-glossario.pdf>.
[166] Dipartimento Pari Opportunità, 'Il numero e la app di pubblica utilità anche negli uffici postali, 2020', Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma, 25 maggio 2020, <www.pariopportunita.gov.it/news/il-numero-e-la-app-di-pubblica-utilita-1522-anche-negli-uffici-postali/>. Per maggiori informazioni sulle iniziative del Dipartimento delle Pari Opportunità e di altri ministeri per sensibilizzare e rafforzare i servizi GBV durante la pandemia, si veda <www.istat.it/it/violenza-sulle-donne/speciale-covid-19>.
[167] 'Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023'.
[168] GREVIO, 'Baseline Evaluation Report Italy'.
[169] 'Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy'.

unicef

per ogni bambino