



LE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI: UN FENOMENO GLOBALE DA CONOSCERE E PREVENIRE

Analisi del contenuto dei focus group

Il progetto, una ricerca intervento dal titolo “MGF MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI. Un fenomeno globale”, è promosso dal Centro Regionale per la Salute Globale su mandato della Regione Umbria. È stata realizzata un’attività di ricerca condotta secondo le tecniche quantitative e qualitative della ricerca sociale utilizzando diversi strumenti di rilevazione (questionario e Focus Group) con l’obiettivo di sondare la percezione e l’entità del fenomeno a livello regionale e la distribuzione territoriale dello stesso al fine di identificare, insieme ai portatori di interesse, alcuni interventi di sensibilizzazione e contrasto al fenomeno e diffondere le principali buone pratiche riferibili alle MGF.

Nella progettualità 2022 l’azione n.3.2 prevede la realizzazione di due Focus Group con “testimoni privilegiati”, che sono stati svolti il 10 ed il 15 giugno 2022, in modalità FAD, della durata di 4 ore ciascuno.

I partecipanti sono stati selezionati a seconda dell’area di competenza: sanitaria, sociale e di accoglienza, con o senza alcuna esperienza diretta sulle MGF, ma comunque coinvolti. In questo modo il gruppo interdisciplinare ha potuto riflettere criticamente sulle strategie di intervento e di comunicazione, nonché ragionare sull’opportunità di costruire una rete regionale.

Hanno partecipato: 1 PLS, ostetriche, mediatori culturali, operatori degli enti dei servizi dell’accoglienza, associazioni (Caritas, Arci) per migranti e Centri Anti-Violenza del territorio (CAV), operatori della Questura, 1 avvocato, 1 assistente sociale, 1 psicologa, 1 suora, 1 referente della Regione Umbria, per un totale di 15 partecipanti più gli organizzatori e i docenti.

Gli incontri sono stati l’occasione per la discussione e l’elaborazione di strategie al fine di potenziare le capacità di accoglienza e di gestione delle MGF nel sistema di cura regionale.

Metodo

Dopo una prima presentazione delle attività progettuali e un breve approfondimento del fenomeno, che aveva l'obiettivo di condividere un linguaggio ed una cornice comune tra tutti i partecipanti, sono state presentate delle esperienze nazionali ed internazionali sulle mutilazioni genitali femminili grazie alla partecipazione di AMREF e del Centro Regionale Salute Globale della Regione Toscana. La seconda parte dei lavori è stata strutturata come un focus group, con un canovaccio di domande, di seguito riportate, e l'utilizzo della piattaforma gratuita Mentimeter, per facilitare la partecipazione di tutti:

- Esperienze/non esperienze con le MGF.
- Pensando alla situazione attuale in Umbria sulle MGF quali sono secondo te le opportunità?
- Pensando alla situazione attuale in Umbria sulle MGF quali sono secondo te le criticità?
- Quali sono dal tuo punto di vista i nodi essenziali per una rete di supporto donna/bambina/famiglia?

Analisi dei dati

Vista la strategicità di questa azione in termini progettuali e anche la molteplicità dei contenuti emersi si è deciso di effettuare un'analisi del contenuto. I contenuti audio sono stati trascritti solo nella parte che riguarda gli interventi dei partecipanti, tralasciando gli interventi iniziali degli organizzatori. Su questa parte è stata effettuata l'analisi del contenuto; i testi sono stati codificati seguendo un metodo induttivo. I dati testuali sono stati elaborati attraverso l'uso del software NVivo. Per ottenere una prima visualizzazione "a colpo d'occhio" della frequenza delle parole citate nel testo è stata elaborata una *word cloud*, ovvero una nuvola di parole chiave utilizzate, che attribuisce un font di dimensioni più grandi alle parole con maggior frequenza. Sono escluse dalla *word cloud* tutte le *parole-funzione*, parole cioè con un'alta frequenza di occorrenza nel testo che non veicolano propriamente un significato, ma che hanno semplicemente una funzione grammaticale, come ad esempio gli articoli o le preposizioni.

L'analisi del contenuto (*content analysis*) è stata realizzata secondo il metodo della *long table analysis*¹, attraverso l'utilizzo del software NVivo. Ad un primo passaggio di codifica effettuato tenendo conto dei temi che man mano emergevano, delle ricorrenze di parole e contenuti, è seguita, mediante un processo induttivo fondato sui contenuti delle trascrizioni, una suddivisione di queste prime categorie in sottocategorie, a loro volta articolate in unità semplici di significato, o raggruppate in macro categorie quando non risultassero particolarmente specifiche ad una seconda lettura. La griglia di codifica così elaborata è stata utilizzata per la classificazione del testo, fino alla saturazione dell'informazione.

¹ Krueger R.A., Casey M.A. (2009). Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research. 4th edn. London, Sage Publications.

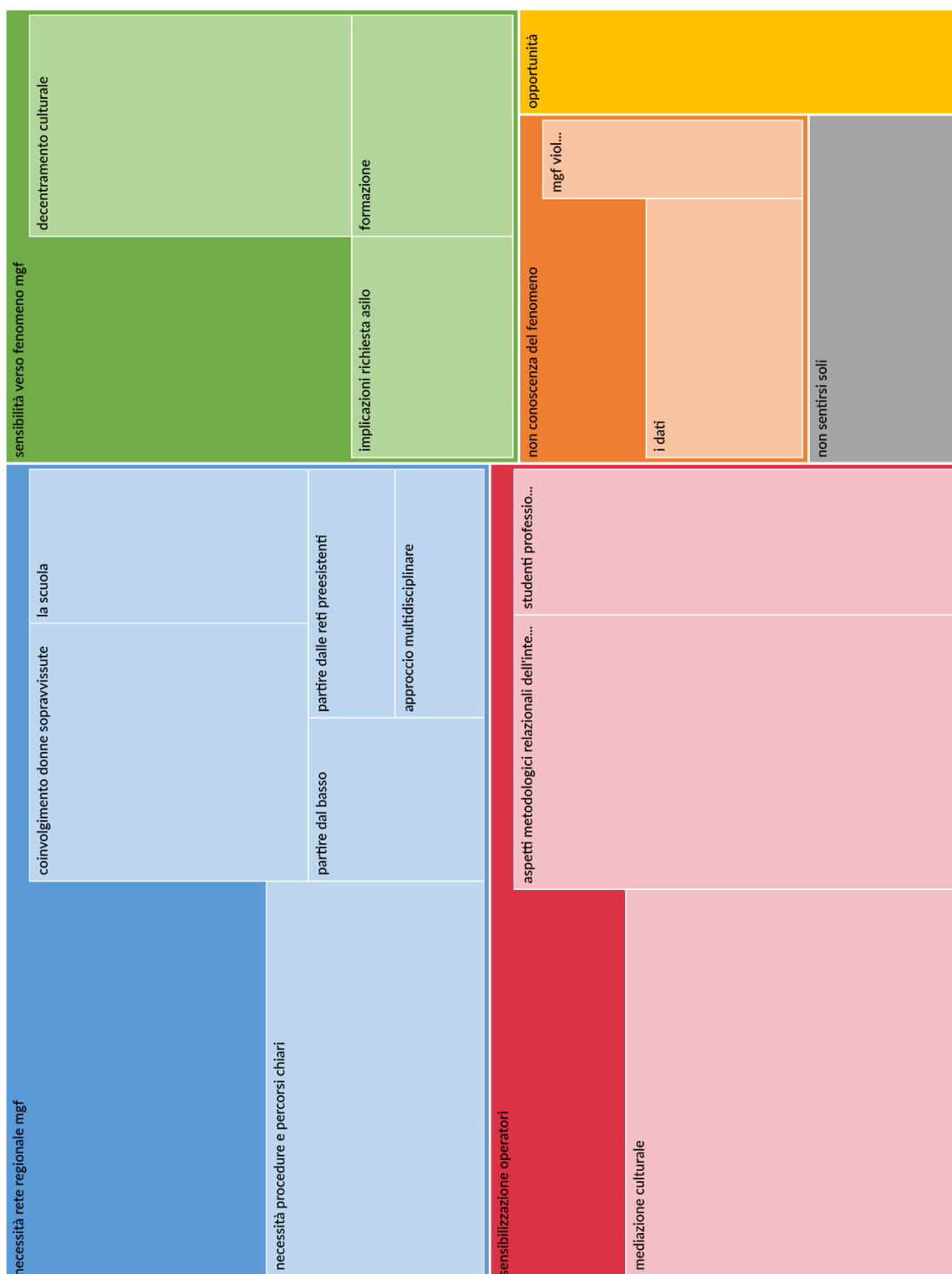
Risultati

Word Cloud:



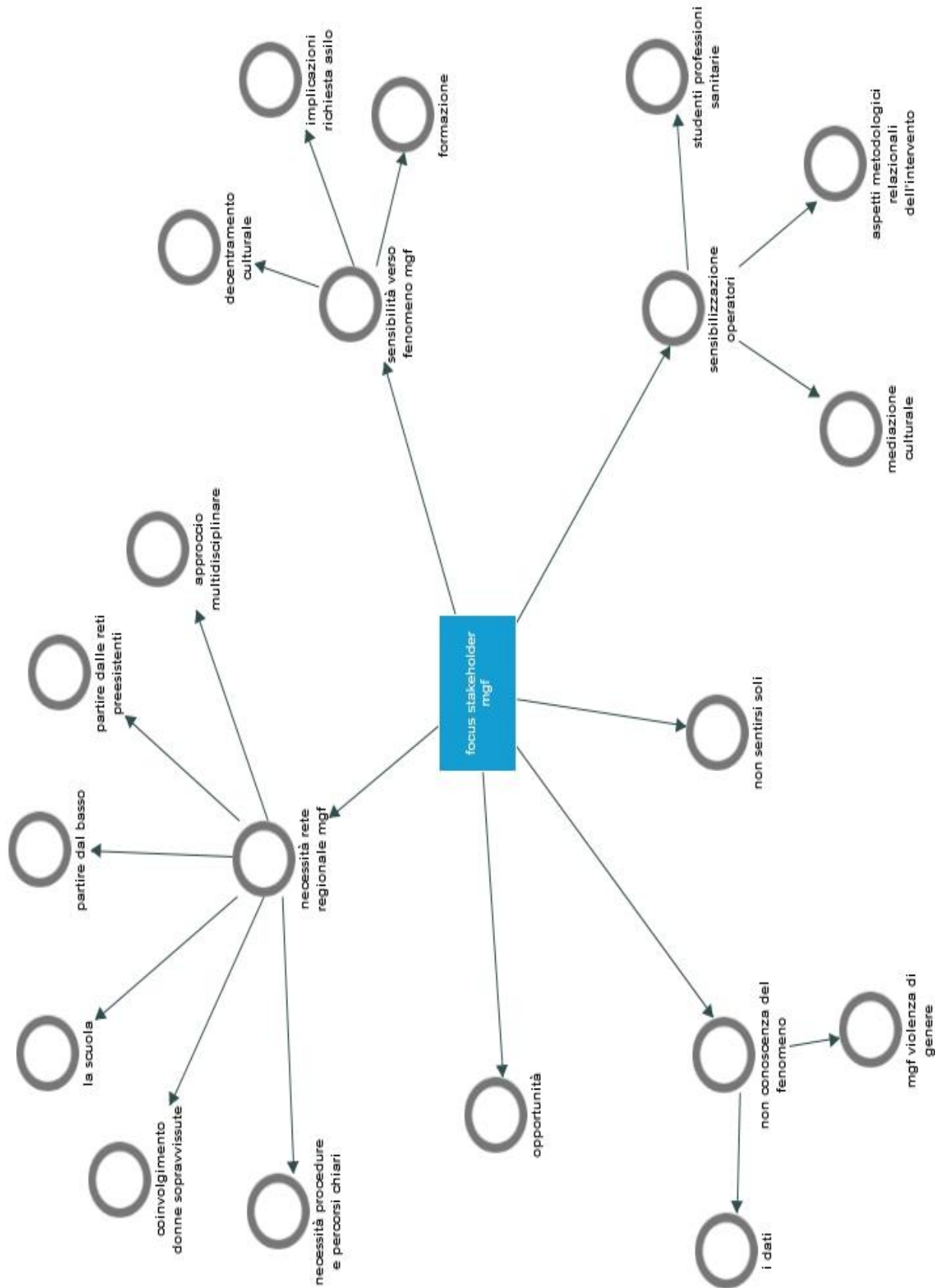
La parola con più occorrenze è "donne", seguita da una serie di verbi "essere, fare, dire", mettendo quindi un focus forte sulle azioni, e poi "effetti, modo", anche queste parole che rimandano alla dimensione dell'azione ed in particolare al come agire ed al suo effetto. Questa prima lettura, pertanto, rimanda ad una dimensione proattiva, alla necessità di azione in tale contesto.

Categories compared by number of coding references:



In questa rappresentazione emerge a visivamente che i contenuti si sono concentrati soprattutto nelle due categorie “necessità della rete regionale sulle MGF” e “sensibilizzazione degli operatori”.

Tramite un’analisi del contenuto è stato possibile descrivere i dati testuali tramite 6 macrocategorie e 14 sottocategorie, rappresentate graficamente nella mappa mentale che segue:



Di seguito le categorie emerse in base alla codifica del testo; in corsivo le trascrizioni della registrazione:

Name	Description	References
NECESSITÀ RETE REGIONALE MGF	<p>In questa categoria troviamo tutti i contenuti che esprimono l'importanza ed il bisogno di sentirsi in rete con altri attori regionali.</p> <p><i>Ecco questa ripresa dell'attività spero che sia istituzionalizzata, quindi che ci sia effettivamente un mandato regionale a formare una rete, perché solo la Rete poi consente effettivamente di sviluppare anche altri servizi e percorsi specifici che coinvolga tutti gli operatori e quindi tutti gli operatori e tutti i vari livelli siano in grado di gestire o quantomeno fare una presa in carico o interessarsi appunto in maniera adeguata all'intervento.</i></p> <p>Nelle sottocategorie che seguono questa necessità viene articolata.</p>	13
Approccio multidisciplinare	<p>Molti contenuti si riferiscono alla necessità di affrontare un fenomeno così complesso con un approccio altrettanto complesso.</p> <p><i>Quindi il percorso è lunghissimo e per intraprendere questo percorso ci vuole del tempo, ci vuole il setting giusto, ci vogliono le parole giuste, ci vuole la mediatrice.</i></p> <p><i>Ecco oltre a tutte le altre figure che uno ritiene necessario, magari coinvolgere anche all'interno di questo setting l'ostetrica la ginecologa, perché no l'infermiera.</i></p>	12
Coinvolgimento donne sopravvissute	<p>Anche la consapevolezza che per costruire una rete regionale sulle MGF occorre partire dal coinvolgimento delle persone sopravvissute e dalle loro comunità di appartenenza è riportata molte volte, sia in termini metodologici che anche con sfumature che ne sottolineano il valore etico.</p> <p><i>Credo che qualsiasi progetto voi potete fare non può prescindere dal coinvolgimento attivo delle donne e delle comunità migranti perché con loro che riesce a capire meglio.</i></p> <p><i>Ci aiutano ad aprire delle porte per lavorare, collaborare con le comunità presenti sul nostro territorio...proprio in quest'ottica di coinvolgerli, fare insieme, non togliere la voce a chi appunto è un portatore di diritti e di istanze che devono essere ascoltate. Ecco il nostro lavoro è quello di supportare e di fare eco a queste voci sulle testimonianze dirette.</i></p>	10
La scuola	<p>La scuola è citata più volte nei discorsi dei partecipanti, con un ruolo ancora poco chiaro, ma con la consapevolezza che sia uno snodo importante.</p> <p><i>Nella violenza di genere e violenza domestica non ci possiamo entrare se non attraverso l'educazione scolastica.</i></p>	6

Name	Description	References
Necessità e percorsi chiari	<p>In questa sottocategoria sono contenute le richieste di avere un percorso chiaro, sia come tutela delle donne a rischio o sopravvissute a MGF che dell'operatore.</p> <p><i>L'operatore sociale, sanitario, legale, si trova in uno stato di solitudine perché appunto si ritrova questa situazione tra le mani. Di fronte a questo caso non sa chi chiamare, cosa fare e come fare. Quindi il problema c'è.</i></p> <p><i>Ci sono dei protocolli che cambiano da Regione a Regione e questo in effetti è una questione di uniformità e della formazione di un sistema sanitario anche importante.</i></p>	4
Partire dal basso	<p>Alcune frasi sottolineano come sia importante partire da quanto già disponibile nei territori, con un percorso bottom-up.</p> <p><i>il percorso per arrivare a questo protocollo di azione a livello regionale può essere appunto partendo dal basso, con attivismo e partecipazione... l'interesse e la disponibilità di professionisti nei diversi campi, quindi sempre in un'ottica multidisciplinare multi settoriale... persone veramente formate sensibili e interessate a occuparsi di questa tematica che si mettono in relazione, costruiscono una prima rete anche informale per poi andare avanti e questa, vi dico, è anche una buona pratica sviluppata in altri Paesi europei.</i></p>	3
Partire dalle reti preesistenti	<p>In questa sottocategoria viene messa in risalto la disponibilità di reti formali già attive che possono essere coinvolte per affrontare il fenomeno MGF.</p> <p><i>Abbiamo una rete legata al fenomeno migratorio molto ampia e complessa fatta di diversi professionisti.</i></p>	3
NON CONOSCENZA DEL FENOMENO	<p>La non conoscenza del fenomeno è portata come un dato di fatto in molte realtà e anche come presa di coscienza da cui partire per iniziare ad informarsi.</p> <p><i>Manifesto tutta la mia ignoranza relativamente al tema e però chiaramente sono molto sensibile verso questa tematica e credo proprio che cercheremo anche con i miei colleghi...relativamente a questa maggiore sensibilizzazione nostra, che parta anche da una formazione per insegnarci a riconoscere ... non solo la mutilazione in sé, ma le situazioni a rischio.</i></p> <p>Nelle sottocategorie seguenti troviamo contenuti che articolano e declinano questo bisogno di rete in maniera più specifica.</p>	4
I dati	<p>Più persone si soffermano sulla mancanza di dati certi nonché sull'utilità di averli: <i>Anche a livello sanitario dobbiamo forse trovare un modo per fare in modo che venga rilevato ... mi veniva in mente che se anche questo elemento viene scritto in cartella, viene scritto</i></p>	6

Name	Description	References
	<i>forse come informazione, e manca una casella in cui inserirla, quando si tirano giù dei dati quel dato è forse più un dato a discrezione dell'operatore che lo inserisce.</i>	
MGF violenza di genere	<p>Ricorre più volte negli interventi la precisazione che le MGF sono una forma di violenza di genere.</p> <p><i>Il tema delle MGF rientra appunto lo dicevamo in un tema più ampio che è quello della violenza di genere... appunto le MGF si configurano in tale modo sia perché sono state riconosciute come forme di violenza e di violazione dei diritti umani delle donne dall'Onu, in un'assemblea plenaria che ha votato all'unanimità questa risoluzione, ma anche perché e soprattutto perché lo ritroviamo all'interno della Convenzione di Istanbul che è una convenzione vincolante.</i></p>	3
NON SENTIRSI SOLI	<p>Il tema del sentirsi soli e in maniera speculare del bisogno di non sentirsi soli ricorre più volte, come elemento di forte criticità.</p> <p><i>L'approccio multilivello è davvero centrale perché quello che è emerso anche nel dialogo con molti operatori sociali sanitari e legali è che vi è in maniera trasversale un senso di solitudine... quindi questo è un nodo, la solitudine dell'operatore di fronte all'emersione di un caso di MGF e quindi il non sapere perché manca una rete, perché manca un network, anche solo un network.</i></p>	7
OPPORTUNITÀ	<p>Gli operatori presenti raccontano le opportunità da cui partire per potenziare la rete, sia in termini di esperienze concrete che di strategie</p> <p><i>Un'esperienza in particolare del Distretto del Perugino è un ambulatorio che specificatamente viene svolto una volta alla settimana all'interno dei locali del consultorio di Madonna Alta proprio rivolto all'accoglienza e all'assistenza alle donne vittime di MGF e richiedenti asilo. Questa è l'esperienza operativa più significativa perché poi altri servizi in realtà non si occupano specificatamente della problematica.</i></p> <p><i>Tra le opportunità deve esserci fare advocacy in maniera forte e convinta continua, non si può assistere alla dismissione che sta capitando per lo meno parlo della nostra città della mediazione culturale.</i></p>	6
SENSIBILITÀ VERSO FENOMENO MGF	<p>Il tema della sensibilizzazione è molto citato, sia come elemento di per sé necessario per poter vedere il fenomeno, che in articolazioni più specifiche, elencate nelle sottocategorie che seguono.</p> <p><i>Ci sono pezzi di territorio, operatori che sono molto sensibili, ma ce ne sono ancora tanti che invece sono assolutamente da sensibilizzare.</i></p>	10

Name	Description	References
	<i>È importantissima soprattutto la sensibilizzazione, l'informazione nei confronti delle figlie che nascono, e sono le madri che nascono e nascono in Italia.</i>	
Decentramento culturale	<p>Il decentramento culturale è indicato da più voci come una premessa del lavoro con donne sopravvissute o a rischio MGF, sia come obiettivo da raggiungere tramite azioni specifiche rivolte agli operatori socio sanitari.</p> <p><i>Occorre un approccio culturalmente sensibile attento e non giudicante o non soggetto, come a volte dico, ad un esotismo sbilenco o al voyeurismo dilagante.</i></p> <p><i>Talvolta nelle visite con i medici appunto si è creato una sorta di safari medico in cui tutti andiamo a guardare, ad osservare, a scrutare.</i></p>	10
Formazione	<p>La formazione emerge nel discorso come occasione per conoscere il fenomeno e per acquisire competenze specifiche, non solo tecniche ma anche organizzative e relazionali.</p> <p><i>La formazione è importante e forse con delle linee guida... perché se non si conosce questo fenomeno non si sa come affrontarlo, non si sa proprio forse della presenza anche di questo fenomeno. Quindi non sappiamo come comportarci ma da tutti i punti di vista ecco, da quali sono i segni a chi chiamare, chi interviene, quali possono essere i risvolti.</i></p>	5
Implicazioni richiesta asilo	<p>Le implicazioni delle certificazioni in ambito giuridico e legale sono riportate come elemento di empowerment personale delle donne sopravvissute, e talvolta anche come possibile distorsione.</p> <p><i>Per le certificazioni, per ottenere le certificazioni di MGF... proprio per la correlazione che c'è per il riconoscimento dello status di rifugiato come vittime di discriminazioni in genere.</i></p>	5
SENSIBILIZZAZIONE OPERATORI	<p>Diffondere ed informare il più possibile e sensibilizzare il più possibile la popolazione tutta, dagli operatori sanitari in primis a qualsiasi cittadino che può venire a conoscenza di queste pratiche e non sa più che altro come poter gestirle o poter intervenire.</p>	6
Aspetti metodologici relazionali dell'intervento	<p>In questa sottocategoria sono contenute tutte le indicazioni metodologiche che sono state raccontate e rese patrimonio per gli altri partecipanti, in termini di condivisione delle esperienze e di suggerimenti.</p> <p><i>Non possiamo pensare a momenti spot perché appunto non si può pensare di entrare a gamba tesa su un tema così complesso e delicato ma richiede un percorso lungo. Una sorta potremmo immaginare di setting di counseling.</i></p> <p><i>Un approccio interculturale multilivello... dare le informazioni necessarie a renderlo più strutturato. Non è in un unico momento che</i></p>	18

Name	Description	References
	<p><i>si riesce a rendersi conto di essere vittima di mutilazioni genitali, sopravvissuta, oppure delle conseguenze che ci sono sulla propria persona...sensibilizzare le generazioni future e i propri figli, quindi renderlo multilivello in questo senso, dall'accoglienza in poi.</i></p>	
<p>Mediazione culturale</p>	<p>La mediazione culturale è un tema molto ricorrente, da più punti di vista: come risorsa, come criticità, come tema attivante per il gruppo per il forte coinvolgimento professionale di alcune partecipanti.</p> <p><i>Il tema della mediazione rientra tra le criticità e tra le opportunità.</i></p> <p><i>Tra le opportunità deve esserci fare advocacy in maniera forte e convinta continua perché non si può assistere alla dismissione che sta capitando, per lo meno parlo della nostra città, della mediazione culturale.</i></p> <p><i>Bisogna riuscire a saper dimostrare dati alla mano che la mediazione al di là dell'essere opportuna è anche una risorsa economica perché fa risparmiare al sistema sanitario tantissimo. Perché una persona presa in carico correttamente non passa eccessivamente al pronto soccorso, arriva prima in un percorso di cura eccetera.</i></p>	<p>17</p>
<p>Studenti professioni sanitarie</p>	<p>Diversi rimandi ai corsi di laurea delle professioni sanitarie riguardano la consapevolezza che sia necessario trattare il tema MGF nel percorso di studi, aspetto su cui ancora permangono criticità. Altri riguardano la buona riuscita delle azioni progettuali che li hanno riguardati.</p> <p><i>...e va molto bene nel senso che è ben accolto dalla Facoltà di infermieristica, la stessa disponibilità non la riscontriamo dal mondo dell'Università di Medicina, nel senso che mentre questi corsi vengono accreditati ECM per gli infermieri...la stessa cosa è molto più complicata all'interno di medicina.</i></p> <p><i>La tematica è molto seguita dagli infermieri, abbiamo fatto anche un approfondimento con gli antropologi che insegnano a Terni e a Foligno e hanno visto che la tematica è trattata nei corsi di antropologia ma anche all'interno di ostetricia.</i></p>	<p>9</p>

Conclusioni

Ogni occasione di ascolto porta con sé risultati inattesi. In questo senso la scelta del focus group come metodologia di ascolto si è rivelata particolarmente feconda. Le esperienze molto diverse tra i partecipanti hanno innescato una grande varietà di spunti, riportati nell'analisi del contenuto. Alcune riflessioni che possono aiutarci nei prossimi passi nel contrasto alle MGF. È stato molto chiaro e molto rappresentato il bisogno di fare rete, non in senso teorico, ma nella pratica. Pressoché tutti i partecipanti auspicano che tutti gli attori istituzionali e non che gravitano intorno al fenomeno delle MGF siano in collegamento tra di loro. Altresì è molto chiaro che la rete non è un punto di arrivo ma una fase intermedia per rilanciare insieme tutte le sfide: la formazione, l'accompagnamento delle donne sopravvissute nei percorsi assistenziali in senso ampio di cui hanno bisogno, la sensibilizzazione degli operatori ma anche della popolazione tutta. Alcuni attori non hanno un ruolo preciso ma vengono percepiti come snodo (ad esempio la scuola, con la quale sarà importante avviare un tavolo di confronto).

È importante sottolineare due aspetti che sono anche due opportunità: il coinvolgimento delle donne sopravvissute a MGF e delle loro comunità di appartenenza, non solo come interlocutori ma anche come soggetti portatori di esperienze e di bisogni da leggere e condividere, e le reti formali e informali già attive sul tema (il mondo dell'accoglienza e alcuni Servizi Sanitari in primis) su cui poggiare le basi.

Gli spunti emersi dai due focus saranno utilizzati anche per la stesura vademecum/toolkit.

Tra le criticità da affrontare vi sono: i dati, parziali e sottostimati, la scarsa consapevolezza del fenomeno in una fetta importante della popolazione della sanità, l'incertezza nel mondo della mediazione culturale legata a finanziamenti e percorsi non stabili.

Rispetto alla necessità di costruzione e formalizzazione della rete, appare centrale il tema dell'advocacy ai livelli regionale, come suggerito anche da alcuni stakeholder. Perché i livelli che ne hanno mandato possano fare advocacy, però, occorre superare la parziale conoscenza del fenomeno e la mancanza di dati, che possono ostacolare il processo di influenza delle politiche su queste tematiche.

La sensibilizzazione degli operatori, che emerge come area anche dall'analisi del contenuto, si configura come una possibilità di facilitazione dei processi di advocacy passando anche dal mondo sanitario. Fondamentalmente la necessità è quella di avere una linea regionale sulla gestione di queste problematiche complesse, nonché la possibilità di supportare la comprensione del fenomeno con azioni di sistema che vadano nella direzione dell'inclusione delle persone provenienti da altre culture. Ciò per garantire servizi socio sanitari equi e, pertanto, contrastare le disuguaglianze a cui le donne immigrate sono esposte.