



ASSOCIAZIONE
Diritti Umani - Sviluppo Umano



ASSOCIAZIONE ITALIANA
Donne per lo Sviluppo
AIDOS



REGIONE DEL VENETO

.....
*Pari opportunità
donna uomo*

commissione regionale

COSTRUIRE INSIEME IN CAMBIAMENTO

L'IMPEGNO DELLE COMMISSIONI
PARI OPPORTUNITÀ
PER LA PREVENZIONE
DELLE MUTILAZIONI
DEI GENITALI FEMMINILI

luglio 2012
.....

P.O.

Premessa

INDICE DEL VOLUME

Introduzione

MGF/E, DIRITTI UMANI, DIRITTI DI GENERE 7

Matteo Mascia - ADUSU

1. MGF/E IN AFRICA E NEL CONTESTO MIGRATORIO

verso l'abbandono della pratica 13

Cristiana Scoppa - AIDOS

1.1 Cambiare la norma sociale 14

1.2 Le MGF/E alla prova della migrazione. 15

1.3 La prevenzione è il contrasto 17

2. GLI INCONTRI FROVINCIALI

DALLE COMMISSIONI FARI OPPORTUNITÀ 22

2.1 Facilitare la comunicazione 22

2.2 Rompere il tabù sociale. 23

2.3 Conoscere i propri diritti: e poi?. 24

2.4 MGF/E e violenza contro le donne 25

2.5 Vecchie e nuove generazioni parlano di sessualità 26

2.6 Scoprire per prevenire 27

2.7 Coinvolgere il personale maschile 28

2.8 Il lavoro è una priorità 29

2.9 Incontri culturali. 30

2.10 Ottimizzare le – poche – risorse 30

3. PROPOSTE PER LE COMMISSIONI

FARI OPPORTUNITÀ E NON SOLO... 32

BOX

1. Strada facendo... Il progetto 9
2. Percentuale di donne tra 15 e 49 anni che ha subito una qualche forma di MGF/E, per paese, nel corso del tempo. . . 14
3. La legge n. 7/2006 “Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile” . . . 18
4. Il progetto “Mutilazioni dei genitali femminili e diritti umani nelle comunità migranti” 20

Introduzione

MGF/E, DIRITTI UMANI, DIRITTI DI GENERE

Matteo Mascia, ADUSU,

Associazione Diritti Umani – Sviluppo Umano

In questi ultimi anni la pratica delle mutilazioni genitali femminili ha ricevuto una attenzione particolare non solo nei paesi di origine dove è ancora diffusa e a livello internazionale, ma anche nei paesi europei come conseguenza del riconoscimento che le MGF/E fanno parte di quel nucleo di tradizioni che accompagna la diaspora africana nei processi migratori.

Sul tema è tornato recentemente il Parlamento europeo con la Risoluzione 2012/2684 del 14 giugno 2012 con la quale chiede agli stati membri di rafforzare gli impegni e dare attuazione agli obblighi legislativi per porre fine alla pratica attraverso misure di prevenzione e di protezione delle donne e delle bambine. La Risoluzione sottolinea l'importanza di considerare la lotta alle MGF/E all'interno del più ampio processo di rafforzamento dei diritti delle donne e delle ragazze con azioni continuative di lungo periodo indispensabili per superare una pratica che costituisce una vera e propria forma di ingiustizia sociale in quanto nega loro non solo alcuni diritti fondamentali, ma la dignità stessa di persona umana.

L'approccio diritti umani ha informato anche la legge italiana Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile (L. 7/2006) che nel preambolo si richiama agli articoli 2 (diritti inviolabili della persona), 3 (pari dignità sociale e necessità di rimuovere gli ostacoli ... che nel limitare la libertà e l'uguaglianza dei cittadini impediscono il pieno sviluppo della persona umana), art. 32 (diritto alla salute).

A livello internazionale ed europeo, così come a livello nazionale, il paradigma diritti umani rappresenta l'approccio strategico per proporre un discorso di cambiamento circa la pratica delle MGF/E e più in generale i rapporti di genere nelle comunità migranti. L'assunto di fondo posto alla base dell'approccio diritti umani è rappresentato dal fatto che per favorire l'abbandono della pratica bisogna promuovere un migliore accesso delle donne e degli uomini africani ai diritti: dalla

casa al lavoro, dall'istruzione alla salute, dalla partecipazione alle pari opportunità.

La questione delle MGF è, infatti, parte integrante della cultura dei diritti umani e il percorso verso l'abbandono impone di dare concretezza e agibilità ai diritti nel confronto tra le culture e nella quotidianità della vita delle persone che provengono da paesi nei quali la pratica è una convenzione sociale radicata e fondante per la costruzione identitaria delle donne e il mantenimento delle relazioni di genere, familiari e comunitarie.

In questa prospettiva il progetto Strada Facendo. Iniziative di informazione e sensibilizzazione per prevenire le mutilazioni dei genitali femminili, anche in considerazione dei soggetti a cui esso è stato rivolto, le Commissioni Pari Opportunità, non ha posto l'attenzione sulla violazione dell'integrità fisica della donna e, dunque, sugli aspetti di natura medico-sanitaria legati al danno fisico e psicologico provocato dagli interventi di mutilazione dei genitali femminili. Si è voluto piuttosto richiamare l'attenzione sul fatto che la pratica di "marcare i corpi femminili con interventi per lo più indelebili e invasivi", come scrive Paola Degani,¹ è prima di tutto una questione che investe direttamente l'affermazione del principio di eguaglianza tra uomini e donne, il divieto di discriminazione su base sessuale e in genere la salvaguardia della libertà e della dignità delle donne.

Nel declinare le MGF/E all'interno del paradigma dei diritti umani si è voluto porre maggiore attenzione sugli aspetti socio-culturali, più che sul versante della violenza di genere, che pur caratterizza la pratica stessa, ma che sta per così dire a valle rispetto alla questione dei rapporti di potere tra uomo e donna. Come rileva Paola Degani "le MGF/E sul piano culturale rispondono anzitutto all'esigenza di controllare la sessualità delle donne con l'obiettivo di mantenere inalterata la condizione di subordinazione e dipendenza, anche economico-sociale, rispetto al marito"².

1. Degani P., "Mutilazioni dei genitali femminili e diritti umani", in *Mutilazioni dei genitali femminili e diritti umani. Rapporto di ricerca nelle regioni Friuli Venezia Giulia e Veneto*, a cura Paola Degani, Paolo De Stefani e Ornella Urpis, AIDOS, 2009

2. Ibidem

La pratica delle MGF/E è prima di tutto una questione che ha a che fare con i rapporti di genere e con la parità uomo/donna. Risulta, dunque, qualificante il ruolo che può essere svolto dalle Commissioni Pari Opportunità nell'azione preventiva, di informazione, sensibilizzazione, educazione, che a partire dalla conoscenza e dalla comprensione del fenomeno possa favorire l'avvio e il sostegno a percorsi di abbandono della pratica da parte delle donne e quindi necessariamente delle famiglie e delle stesse comunità in Italia e nei paesi di origine.

In questa direzione il progetto, attraverso gli incontri informativi, i materiali distribuiti e questa stessa pubblicazione, ha inteso offrire alle Commissioni Pari Opportunità informazioni precise e pertinenti sul fenomeno indirizzandone la lettura e la comprensione, non come questione a sé stante, ma come parte integrante di un discorso più ampio che investe i processi di integrazione, di promozione dei diritti umani, di parità di genere.

Il contributo maggiore che le Commissioni Pari Opportunità possono apportare ai percorsi di abbandono delle MGF/E è di ricercare – nella programmazione e nella realizzazione delle loro azioni – momenti di coinvolgimento e confronto con le donne immigrate per una contaminazione positiva e un accompagnamento nel comune cammino di affermazione della parità nella diversità. Questo progetto è un primo passo per aprire finestre di dialogo tra le Commissioni Pari Opportunità e le donne africane, ma non solo, residenti nella Regione Veneto avendo come filo conduttore parole, stili e pratiche che promuovano una maggiore conoscenza dei valori e del linguaggio delle pari opportunità tra uomini e donne.

1. Strada facendo... Il progetto

Il progetto *Strada Facendo. Iniziative di informazione e sensibilizzazione per prevenire le mutilazioni dei genitali femminili* è stato promosso dalla Commissione Regionale per le Pari Opportunità (CRPO) e realizzato dall'Associazione Diritti Umani – Sviluppo Umano (ADUSU) in collaborazione con AIDOS, Associazione italiana donne per lo sviluppo. Con esso la CRPO ha inteso proporre una più approfondita conoscenza del fenomeno delle mutilazioni dei genitali femminili/escissione (MGF/E) dal punto di vista dei diritti umani e dei diritti di genere. L'idea nasce a conclusione del Progetto nazionale Mutilazioni genitali femminili e diritti umani nelle comunità migranti, promosso da AIDOS e da ADUSU per le attività nella Regione Veneto, a cui la CRPO ha partecipato attivamente apportando un ampio e positivo contributo. La finalità del progetto Strada Facendo è stata duplice: da un lato promuovere una maggiore conoscenza della diverse dimensioni antropologiche, sociali, psicologiche e legali che caratterizzano la pratica delle MGF/E mettendo in evidenza le connessioni con le azioni positive per le pari opportunità; dall'altro, favorire l'emersione di idee e proposte da parte delle Commissioni Pari Opportunità (CPO) su possibili azioni e buone pratiche per promuoverne l'abbandono da parte delle donne e delle comunità africane nel più ampio contesto delle politiche di genere e dei processi di integrazione sociale.

Complessivamente sono stati realizzati 7 incontri con le CPO delle province di Padova, Rovigo, Treviso e Vicenza, che hanno aderito alla proposta progettuale promossa e sostenuta dalla CRPO. Tali incontri di informazione e sensibilizzazione sono stati rivolti alle componenti delle CPO a livello provinciale, comunale e alle consigliere di parità, e sono stati aperti alla partecipazione delle rappresentanti di associazioni di donne e centri antiviolenza, degli operatori socio-sanitari dei Comuni e delle ULSS, dei rappresentanti delle Forze dell'ordine, del mondo della scuola, delle associazioni di donne immigrate e delle comunità straniere, di mediatori/mediatrici culturali.

Di questi incontri, 4 sono stati dedicati a presentare le principali tematiche relative alla pratica delle MGF/E attraverso la proiezione della

matiche relative alla pratica delle MGF/E attraverso la proiezione della docu-fiction “Vite in cammino”, della regista Cristina Mecci, prodotta da AIDOS nell’ambito del progetto MGF/E e diritti umani nelle comunità migranti. Il filmato di 40’ affronta la tematica all’interno del contesto dei percorsi migratori e del confronto tra le culture raccontando la storia di Samira e Kader, una giovane coppia originaria del Benin residente in Italia, che, in attesa di una bimba, si interroga se deve o meno sottoporre la nascita all’escissione.

A seguire sono stati realizzati 3 incontri che hanno coinvolto direttamente le/i partecipanti chiedendo a ognuno/a di portare il proprio contributo di esperienza e di conoscenza al fine di far emergere idee e suggerimenti su possibili azioni ed iniziative volte a favorire percorsi di abbandono della pratica. Ogni incontro era strutturato attorno a tre sessioni dedicate rispettivamente a una introduzione sulle MGF/E oggi, con i cambiamenti che sono intervenuti nel corso del tempo anche in ragione delle molte iniziative volte a promuoverne l’abbandono, in Africa come nei paesi di immigrazione dall’Africa; alla presentazione delle iniziative realizzate e/o in corso, promosse dalle rispettive istituzioni e/o associazioni; e all’elaborazione di idee e proposte da parte delle/ei partecipanti.

La conclusione del progetto è rappresentata da questa piccola pubblicazione che raccoglie i contributi e le indicazioni emerse nel corso degli incontri.

L’iniziativa progettuale è stata coordinata da Matteo Mascia, direttore di ADUSU e specialista in “Istituzioni e tecniche di tutela dei diritti umani” presso l’Università di Padova, con la partecipazione di John Baptist Onama, formatore ADUSU, mediatore culturale e docente presso l’Università di Padova e di Cristiana Scoppa, giornalista e responsabile delle attività di informazione e formazione per la prevenzione delle MGF/E di AIDOS.

1. MGF/E IN AFRICA E NEL CONTESTO MIGRATORIO: VERSO L'ABBANDONO DELLA PRATICA

Cristiana Scoppa, AIDOS, Associazione italiana donne per lo sviluppo

Ogni tradizione nasce da un bisogno e si nutre del senso, anche simbolico, di gesti che permettono a uomini e donne di sentirsi parte di una collettività, di riconoscersi senza bisogno di presentarsi. Le mutilazioni dei genitali femminili/escissione (MGF/E) sono una tradizione ancora rispettata da numerose famiglie e comunità africane. Esse rispondono al bisogno di controllare la sessualità femminile, percepita come potente e incontrollabile, e garantire la fedeltà delle donne in matrimoni molto spesso poligamici, nel contesto di società costruite su una distinzione ben marcata dei ruoli di genere, società di tipo patriarcale, in cui lo spazio pubblico era, e in parte ancora è, dominato dagli uomini, mentre alle donne spetta il compito essenziale della maternità.

Ma non sono solo questo. Come hanno messo in evidenza le ultime ricerche di Fuambai Ahmadu in Sierra Leone e di Bettina Shell-Duncan in Senegal e Gambia, le MGF/E sono una pratica che si perpetua tra donne attraverso strutture di potere inter-generazionali, in cui le donne anziane, custodi della tradizione, sanciscono attraverso l'escissione delle bambine il loro controllo sulle generazioni più giovani e dunque la perpetuazione di un ordine sociale che, nei contesti tradizionali africani, mette ai vertici delle strutture di potere proprio le generazioni più anziane.

Oggi molte cose stanno cambiando. E non è solo il fatto che in diversi paesi africani le donne nei governi e nei parlamenti hanno numeri che in Italia non sono mai stati raggiunti, che l'uguaglianza di genere è sancita in tutte le Costituzioni dei paesi africani dove la pratica è diffusa, il livello di istruzione femminile e il tasso di occupazione vanno crescendo. Da oltre 40 anni ormai, le MGF/E sono oggetto di campagne che ne promuovono l'abbandono, di interventi legislativi per proibirle (leggi penali che le vietano sono in vigore in 22 paesi africani, dei 28 dove le MGF/E sono diffuse), di trasformazioni nelle modalità di esecuzione per limitarne i danni per la salute, soprattutto quando la forma tradizionale è quella più severa, l'infibulazione.

Box 2 2. Perché firma

Fonte: PRB, Population Reference Bureau, [fina](#)
[ingà](#), Power point, PRB, 2011

1.1 Cosa

Eppure, la pratica non è scomparsa. Come mai? Per rispondere a questa domanda ci viene in aiuto la comprensione delle norme sociali, come illustrata dalla sociologa Cristina Bicchieri che collabora con l'UNICEF proprio in programmi sulla prevenzione delle MGF/E: le

gua bambarà, sono parole che significano semplicemente “non escissa”, ma equivalgono a pesanti insulti, come dire: “non sei una vera donna, una donna adulta”. A volte si tratta di “semplici” credenze non sostenute da “verità scientifiche”, ma sono credenze veicolate dalla voce di persone assolutamente autorevoli: donne e uomini anziane/i, sagge/i e rispettate/i, le madri, le nonne, gli antenati dai quali le tradizioni prendono forza.

Perché le MGF/E possano essere davvero abbandonate, occorre modificare la norma sociale, e in particolare intervenire sulle 3 convinzioni individuali, e collettive, che la sostengono. È questo l’orientamento più innovativo delle campagne di informazione e sensibilizzazione che sono in corso, e che cercano di decostruire talune delle convinzioni diffuse: per esempio che le donne non escisse non sono in grado di controllare la propria sessualità. O che la circoncisione femminile sia richiesta dall’Islam. O ancora che una donna non escissa non possa trovare marito.

1.21 M G F E a

Cosa succede quando uomini e donne africane migrano e scelgono di stabilirsi e costruire la propria famiglia in Italia, in Europa? Molte cose cambiano. Nella ricerca condotta da AIDOS, ADUSU e Culture Aperte in Veneto e in Friuli nel 2009, emergeva già con evidenza come la maggior parte delle persone di origine africana intervistate fosse favorevole all’abbandono della pratica. E questo non solo perché la legge in Italia la vieta. Per molte donne, si trattava di un passo sulla strada di una diversa concezione di sé, della propria autonomia personale, non tanto diversa dopotutto da quella rivendicata dalle donne italiane negli anni Settanta, che ha portato tra l’altro alle politiche per le pari opportunità.

Eppure il rischio che le bambine vengano sottoposte alla pratica c’è, come dimostrano due casi recenti: uno a Verona, conclusosi lo scorso anno, in cui una donna di origine nigeriana è stata condannata per tentata MGF/E del tipo meno invasivo, in base a un’indagine scattata attraverso una intercettazione casuale nel corso di una inchiesta sulla tratta. E più recentemente, il caso di una famiglia egiziana residente ad Albenga (Savona), sospettata di essere in procinto di partire per l’Egitto

per sottoporre la figlia a MGF/E: in questo caso i giudici hanno disposto la temporanea sospensione della potestà genitoriale, in attesa di una decisione definitiva da parte del tribunale.

Cosa spinge le famiglie residenti in Italia a perpetuare la pratica? Varie possono essere le ragioni. Certamente alcune donne e uomini continuano a essere convinti della “giustizia” della pratica. Poi può esserci la necessità di mantenere una continuità identitaria con il paese d’origine, come spesso accade per chi migra, proprio attraverso il rispetto delle tradizioni: così gli italiani in Germania ricreavano circoli per giocare a scopa o a bocce, o riproducevano le processioni dei “loro” santi nella New York raccontata dal Padrino. A volte intervengono le pressioni dei familiari rimasti in patria, oggi direttamente connessi con chi è partito attraverso il telefono cellulare. Ma può anche esserci il timore di conseguenze negative per la bambina, in termini di emarginazione sociale, nel caso di un ritorno in patria. E l’attuale crisi economica rende questa ipotesi sempre più probabile, perché rende ancora più necessaria la rete di sostegno rappresentata dalle/gli altre/i migranti e dalle famiglie rimaste in patria, e perché la perdita del lavoro può condurre alla perdita del permesso di soggiorno, dunque al rischio di un forzato ritorno in patria.

Occorre dunque rafforzare anche in Italia gli interventi di sensibilizzazione, informazione e formazione che coinvolgono le famiglie immigrate e possano contribuire a una revisione delle concezioni che stanno alla base della perpetuazione delle MGF/E, così da rendere l’abbandono della pratica una scelta propria, consapevole, sostenibile nel tempo e capace di reggere di fronte alle eventuali pressioni dei familiari rimasti in patria:

- diffondere l’informazione rassicurante sul costante incremento del numero di famiglie che abbandona la pratica, documentato dai Sondaggi demografici e sanitari (DHS, Demographic and Health Surveys), realizzati all’incirca ogni 5 anni nei diversi paesi africani, a dimostrazione che non è più necessario essere mutilate per inserirsi con successo nel paese, in caso di ritorno;
- avviare percorsi di educazione sessuale, che coinvolgono le donne e i/le ragazzi/e, affinché la sessualità femminile non sia conosciuta solo attraverso i ricordi di quanto dicevano le nonne o le zie, e diventi possibile per le madri affrontare questo tema con le figlie adolescenti che crescono in Italia;

- facilitare incontri di conoscenza tra donne di origine africane e donne italiane, in cui potersi confrontare apertamente su questioni ancora, in un certo senso, tabù, soprattutto nel confronto interculturale;
- far conoscere iniziative di successo per l'abbandono delle mutilazioni dei genitali femminili, come il lavoro di Grandmother Project (www.grandmotherproject.org) che in Senegal coinvolge le donne anziane (le nonne!) in percorsi di valorizzazione delle culture positive e abbandono delle pratiche negative, come le MGF/E, rafforzando il dialogo intergenerazionale; o il lavoro di Kembatti Menti in Etiopia, che organizza matrimoni pubblici in cui la sposa, non escissa, porta al collo un cartello con su scritto "Non sono escissa e mi sto sposando lo stesso.", e lo sposo un cartello con su scritto: "Sono felice di sposare una donna non escissa!"; o gli audio documentari realizzati da una rete di giornalisti radiofonici in Kenya, Tanzania, Burkina Faso e Mali, grazie a un progetto di formazione specifica realizzato da AIDOS in collaborazione con Audiodoc, una associazione di autori di audio documentari indipendenti (www.stopfgmc.org e www.audiodoc.it). E animare discussioni e confronti con uomini e donne africane intorno a queste iniziative.

1.31 a

La legge italiana n. 7/2006 "Disposizioni concernenti la ~~il divieto di elepra~~ è stata saggiamente impostata intorno a 2 capitoli: il primo relativo alle misure di prevenzione, ha previsto tra l'altro un finanziamento pari a 5 milioni di euro per tre anni; il secondo, relativo alle misure di divieto, ha introdotto nel Codice penale due nuove figure di reato – mutilazione dei genitali femminili, punita con una pena dai 4 ai 12 anni di reclusioni, e lesione dei genitali femminili, punita con una pena dai 3 ai 7 anni di reclusione – oltre ad aver stabilito l'extra territorialità del reato.

L'articolazione delle legge afferma il principio cui, per risparmiare davvero le bambine al coltello, in Italia o durante una vacanza nel paese d'origine, occorre innanzitutto fare attività di prevenzione, informazione, sensibilizzazione, formazione: le misure punitive intervengono infatti quando il danno è già stato fatto o, nel migliore dei casi, quando rischia di essere fatto.

Proprio la prevenzione è la chiave per costruire un vero percorso di abbandono della pratica. E questa può prendere nuove strade, in cui le Commissioni Pari Opportunità possono giocare un ruolo di primo piano, facilitando ad esempio una comprensione più accurata, da parte delle immigrate di origine africana, dei diritti delle donne in Italia: il diritto di famiglia, le misure per la prevenzione della violenza di genere, le misure a tutela delle lavoratrici, i percorsi e servizi che esistono a sostegno delle donne.

E possono promuovere percorsi di conoscenza reciproca, che valorizzino gli aspetti positivi delle culture che i/le nuovi cittadini/e di origine africana portano con sé, e contemporaneamente permettano loro di conoscere più da vicino, al di là di immagini stereotipate costruite troppo spesso in base a falsificanti modelli televisivi, le italiane e gli italiani con cui hanno scelto di vivere.

3.1 a

divieto di elepra

Con la L. 7/2006 si prende atto che, a seguito dell'aumento e della stabilizzazione di famiglie africane in Italia, le MGF/E non sono più solo un fenomeno lontano che riguarda altri paesi e altre culture, ma una pratica che fa parte di quel nucleo di tradizioni che accompagnano gli/le immigrati/e di quei paesi africani dove essa è ancora diffusa. Le misure previste dalla legge agiscono sia sul versante della prevenzione che su quello della repressione, in Italia e nei paesi d'origine.

La prima parte del dispositivo legislativo è dedicato alle misure di prevenzione e prevede attività di informazione, sensibilizzazione ed educazione (art. 3), formazione del personale sanitario (art. 4), istituzione di un numero verde dedicato (art. 5). A tali attività è stato assegnato un apposito finanziamento, pari a 5 milioni euro così ripartiti:

- 500 mila euro al Ministero dell'Interno per l'attivazione, in collaborazione con il Dipartimento Pari Opportunità, del numero verde 800 300 588, per ricevere informazioni e fare segnalazioni in merito alle MGF/E;
- 2 milioni di euro, al Dipartimento per le Pari Opportunità, che nel 2007 ha emesso un bando attraverso cui sono stati finanziati e realizzati – tra il 2008 e il 2009 – 21 progetti in diverse regioni italiane;
- 2,5 milioni di euro al Ministero della Salute per la realizzazione delle Linee guida destinate alle figure professionali sanitarie nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da paesi dove sono effettuate le pratiche di mutilazione genitale femminile per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche, e per la realizzazione di corsi di formazione per il personale socio sanitario attraverso il sistema sanitario territoriale.

La seconda parte della legge è dedicata alle misure di divieto e introduce una nuova fattispecie di reato che punisce tutte le forme di mutilazione dei genitali femminili (art. 6). Chiunque cagioni una clitoridectomia, escissione, infibulazione o qualsiasi altra pratica che abbia

effetti dello stesso tipo è punito con il carcere da 4 a 12 anni e ciò sia se l'operazione è fatta in Italia, sia se è fatta nel paese d'origine e il fatto dovesse essere rilevato al rientro in Italia.

“Chiunque cagioni” vuol dire che la legge punisce non solo chi esegue l'operazione, dunque la donna africana che, in Italia, continui a svolgere il ruolo di praticante tradizionale che aveva in Africa, o il medico che si presti a eseguire l'intervento, ma anche i genitori e/o parenti che hanno richiesto l'intervento, perché è dalla loro decisione che tutto parte. Sarà il tribunale a stabilire quanti anni di carcere deve scontare chi ha commesso questo reato e lo farà in base alla gravità dell'intervento e all'età della bambina: se ha meno di 18 anni, la pena sarà aumentata di un terzo.

Il carcere, da 3 a 7 anni, è previsto anche per chi esegue altre operazioni sui genitali che risultino nei medesimi effetti, cioè in una menomazione delle funzioni sessuali, e che non siano state necessarie per tutelare la salute. Il medico condannato per questo reato non potrà più svolgere la sua professione per un periodo che va da 3 a 10 anni.

Box 4

4. Il progetto “Mutile nella comunità nigra”

Promosso da AIDOS, Associazione italiana donne per lo sviluppo in collaborazione con ADUSU, Associazione diritti umani sviluppo umano, di Padova e Culture Aperte di Trieste. Il progetto ha svolto una forte azione di informazione, sensibilizzazione e formazione informata al paradigma dei diritti umani e dell'uguaglianza di genere rivolta tanto agli attori locali in contatto diretto e indiretto con le popolazioni migranti di origine africana quanto alle stesse comunità (donne e uomini) originarie dei paesi dove la pratica è ancora diffusa.

Nel corso del progetto sono stati predisposti specifici materiali per l'approfondimento e la sensibilizzazione. In particolare:

- una ricerca qualitativa, pubblicata nel volume *Muhammad e i diritti umani*, a cura di Paola Degani, Paolo De Stefani e Ornella Urpis;
- la produzione della docufiction *Vite in ca*, per la regia di Cristina Mecci coinvolgendo un gruppo di africani/e in Friuli Venezia Giulia e la relativa Guida alla discussione;
- la versione sottotitolata in italiano del cortometraggio *La* della giovane regista egiziano-americano Sarah Rashad e la relativa Guida alla discussione;
- la distribuzione del film *Moola*, del regista senegalese Ousmane Sembène accompagnato anch'esso da una specifica Guida alla discussione;
- il libretto informativo *Ala* di *Demtila*;
- il flyer informativo sulla legge italiana *Alba* *Qaita* in italiano, inglese, francese e arabo.

Tutti i materiali sono scaricabili dai siti web www.aidos.it - www.associazionedirittiumani.it e possono essere richiesti a:

Associazione
via Dante, 55 - 35139 Padova
info@associazionedirittiumani.org
www.associazionedirittiumani.org

Associazione
via dei Giubbonari, 30 - 00186 Roma
aidos@aidos.it - www.aidos.it

2. GLI INCONTRI PROMOSSI DALLE COMMISSIONI PARI OPPORTUNITÀ

Il testo che segue raccoglie e propone le indicazioni emerse nel corso degli incontri promossi in collaborazione con le Commissioni Provinciali per le Pari Opportunità di 4 province della Regione Veneto: Padova, Rovigo, Treviso e Vicenza.

Agli incontri hanno partecipato componenti delle CPO provinciali e comunali, consigliere di parità, operatori socio-sanitari dei Comuni e delle ULSS, funzionari delle Forze dell'ordine, insegnanti e dirigenti di istituti scolastici, mediatrici culturali, rappresentanti delle associazioni di donne e dei centri antiviolenza, delle associazioni immigrate e delle comunità straniere dei territori coinvolti. Complessivamente sono intervenuti 80 partecipanti.

Dopo una prima fase in cui sono state condivise le esperienze dei/le partecipanti rispetto alla pratica, attraverso il racconto delle attività in corso o di iniziative realizzate in passato, si è rivolta la discussione all'emersione di idee, proposte, iniziative ritenute più efficaci per promuovere l'abbandono della pratica, da parte delle donne e delle comunità africane nel più ampio contesto delle politiche di genere e dei processi di integrazione sociale con particolare attenzione al ruolo che possono svolgere le Commissioni Pari Opportunità e alle possibili sinergie con le diverse realtà e strutture che operano nel territorio.

Le indicazioni emerse sono raccolte e sintetizzate a partire da alcune aree tematiche/questioni che sono state poi riassunte in possibili azioni ed iniziative.

2.1 f a

Non è facile sollevare una discussione aperta intorno alla pratica delle mutilazioni dei genitali femminili/escissione. Due pregiudizi tendono a intrecciarsi, innalzando un muro che a volte può essere difficile abbattere: da un lato le persone di origine africana tendono a pensare che nella condanna della pratica da parte delle persone italiane sia contenuta una condanna della "cultura africana" in generale e un giudizio di disvalore che investe direttamente le persone che di tale cultura sono

portatrici. Dall'altro, quando si tratta di MGF/E, le persone italiane tendono a dimenticare che le donne di origine africana sono persone "a tutto tondo", che hanno anche altri problemi, problemi che anzi sono spesso percepiti dalle dirette interessate come prioritari. Questo "non riconoscimento" finisce per alimentare la diffidenza e a generare chiusure protettive, che spesso la mediazione culturale non aiuta a superare.

Per questo alcune esperienze, per esempio la ULSS di Conegliano, ha inserito le mutilazioni dei genitali femminili/escissione tra gli argomenti trattati nel corso di preparazione al parto e ha poi fatto un grande lavoro, con il sostegno delle mediatrici culturali, per assicurare la partecipazione delle donne africane incinte al corso. Risultato? Una volta presa confidenza con le operatrici e le altre future mamme, nel momento in cui si è cominciato a parlare di MGF/E le donne non solo non avevano timori ad affrontare l'argomento, ma sono state loro stesse a chiedere di proseguire la discussione e di allargarla eventualmente ad altre donne.

Migliorare la conoscenza della lingua italiana, avviando corsi di italiano in orari e a condizioni che facilitino la partecipazione delle donne, strette tra gli impegni lavorativi fuori casa e il lavoro domestico e di cura familiare, hanno suggerito numerosi/e partecipanti, è essenziale per assicurare la partecipazione delle donne e incrinare il muro del pregiudizio. I CTP, Centri territoriali permanenti, che forniscono i corsi di italiano L2, potrebbero svolgere un ruolo importante in tal senso. Ma, come è stato segnalato da più di un partecipante per assicurare la partecipazione delle donne immigrate, e la costanza nella frequentazione delle lezioni, occorre programmare i corsi in orari compatibili con gli impegni di lavoro, affiancare alle lezioni un servizio di baby sitting e offrire un contributo per le spese di trasporto.

2.2 Rompe il ta

Quando la pratica è fortemente sostenuta dalla comunità etnica nel paese d'origine, come è il caso delle comunità malinké, pular o mandinka del Sud Senegal e del Gambia, anche solo parlarne in pubblico, all'interno della propria comunità di riferimento in Italia, può essere molto difficile. Ne sa qualcosa la rappresentante locale di Tostan France, emanazione dell'ONG senegalese Tostan che si è specializzata nella costruzione di percorsi di formazione comunitari che portano all'ado-

zione di dichiarazioni collettive di abbandono della pratica.

Nel 2008 Tostan France ha organizzato una “tournée” di Bacary Tamba, ex parlamentare senegalese eletto in Casamance, rappresentante regionale per l’emigrazione, molto noto e apertamente schierato a favore dell’abbandono della pratica. Scopo della missione: incontrare le comunità residenti in provincia di Treviso, proprio per parlare di MGF/E. Ma i referenti locali della comunità non hanno fatto pubblicità all’evento, e gli incontri si sono limitati a poche famiglie. Solo nel 2010, in occasione di una seconda visita, è stato finalmente rotto il tabù, grazie a un lavoro di sensibilizzazione quasi casa per casa.

Il tabù non riguardava però solo le MGF/E, ma più in generale i diritti delle donne: la partecipazione stessa delle donne agli incontri, la possibilità di esprimere le loro opinioni su un piano di parità con gli uomini, il timore di una presunta emancipazione femminile che possa mettere a rischio la posizione e il ruolo maschili in famiglia e nella società. La posizione delle donne d’altro canto, in particolare quando il loro permesso di soggiorno è stato ottenuto per ricongiungimento familiare, e dunque è dipendente da quello del marito, è particolarmente fragile: il rischio di essere “rimandate al paese” o di essere picchiate è loro ben presente, e dunque spesso preferiscono non esporsi.

Tenere presenti le specificità culturali legate all’etnia, più ancora che alla nazionalità – una senegalese di etnia wolof quasi certamente non ha subito MGF/E, ad esempio, diversamente da una senegalese di etnia pular – è essenziale nella definizione e costruzione degli interventi di sensibilizzazione. Partendo magari proprio dai rapporti di potere tra uomini e donne.

2.3 Conoscere i propri diritti: epoi?

Parlare dei diritti delle donne a tutto campo, far conoscere le leggi che li garantiscono, e solo in un secondo momento, inserire il tema delle MGF/E, e far conoscere la legge n. 7/2006, le misure penali, i rischi che si corrono in Italia anche quando la pratica è stata eseguita nel proprio paese d’origine dove non è illegale, come ad esempio in Mali: vanno in questa direzione molte iniziative realizzate soprattutto con il supporto dei consultori in diverse ULSS. Ma...

Conoscere i propri diritti è fondamentale, ma non è sufficiente se

poi nel momento in cui si cerca un aiuto per affermarli non si riceve una risposta adeguata dai servizi. È questa, in sintesi, la conclusione cui sono giunte diverse donne africane, protagoniste a volte di esperienze drammatiche cui hanno cercato di sottrarsi facendo ricorso ai servizi, secondo quanto riferito da diverse partecipanti. A volte è piuttosto la sensibilità di singoli/e operatori e operatrici a fare la differenza. Altre volte gli interventi hanno durata limitata, oppure vengono modificate le procedure, o la dislocazione dei servizi. E si ricade in un vuoto che aumenta la sfiducia nei confronti delle istituzioni.

Ancora più difficile è fare ricorso alla polizia, anche per cercarne la protezione – ad esempio nei casi di violenza domestica – perché ci si sente sempre e comunque titolari di una cittadinanza fragile e non paritaria, che proprio le istituzioni giudiziarie potrebbero mettere a rischio o cancellare.

“Mappare il territorio”, “fare rete”, “sfatare i pregiudizi tra servizi”, “costruire sinergie tra pubblico e privato sociale”, “coinvolgere di più le associazioni” sono esigenze fortemente sentite da tutti/e i/le partecipanti, sia da chi opera nel pubblico, sia da chi fa parte di associazioni o cooperative: perché troppo spesso “si lavora in isolamento”, al punto che non si conoscono le risorse che pure esistono a pochi metri o chilometri di distanza, nello stesso territorio comunale o in quello provinciale, e che potrebbero fornire risposte più appropriate oppure, una continuità di assistenza che il servizio contattato per prima dalla donna non è, a volte, in grado di offrire. Finendo per allontanarla definitivamente.

2.4 MGF X e violenza

Le mutilazioni dei genitali femminili/escissione non sono percepite dalle donne immigrate come una forma di violenza contro le donne o le bambine. Questa tradizione si configura per moltissime di loro come il modo “naturale” di diventare donne “come si deve”, un’esperienza certo dolorosa, ma che prepara le bambine ad affrontare i dolori e le prove cui saranno sottoposte nel corso della vita adulta, un po’ come la circoncisione per i maschi. Eppure moltissimi enti locali, ULSS e associazioni hanno avviato iniziative – sportelli, servizi di consulenza, sostegno psicologico, alloggi protetti – specifiche sulla violenza contro

le donne, che potrebbero ad esempio attivare dei percorsi per sostenere la scelta di non praticare le MGF/E, soprattutto quando questa si scontra con pressioni familiari che le donne, da sole, non sempre riescono a fronteggiare.

Inoltre, molte donne migranti sperimentano situazioni di violenza domestica, altrettanto e forse ancora più difficili da denunciare che per le donne italiane: non solo per via dei legami di affetto e familiari o per la dipendenza economica, ma anche perché spesso hanno un permesso di soggiorno per ricongiungimento familiare che rende tutto il loro progetto di vita dipendente dal permesso di soggiorno del marito. Rispetto a tali situazioni, le MGF/E sono certamente marginali, e dovrebbero essere affrontate dai centri antiviolenza all'interno di programmi specifici volti all'assistenza delle donne migranti in situazioni di violenza, e ancor prima all'emersione delle situazioni di violenza che le donne migranti vivono.

Integrare la prevenzione delle MGF/E nell'offerta dei centri antiviolenza e delle altre istituzioni che se ne occupano richiede dunque una sensibilizzazione ad hoc del personale, retribuito o volontario, che vi lavora, in modo da sapere come affrontare eventualmente il tema con le donne, quali percorsi possono essere attivati per proteggere le bambine, tenendo conto di quanto è difficile – anche nei casi di violenza domestica – per una donna immigrata sporgere denuncia e affrontare un eventuale iter giudiziario. Occorre infatti tenere presente che denunciare il rischio di MGF/E per le bambine potrebbe anche risolversi, come è stato nel recente caso di Albenga, con la soppressione temporanea della potestà genitoriale, una misura che finirebbe per ledere ulteriormente i diritti delle madri (e dei padri) che volessero cercare di proteggere le loro figlie dalla pratica, e quelli della bambina stessa, che potrebbe essere affidata a un istituto.

2.5.1 ~~ed i centri di accoglienza~~

La prevenzione delle MGF/E passa anche da una migliore conoscenza del funzionamento del corpo umano, da una comprensione della sessualità come esperienza psico-fisica connaturata all'essere uomo o donna, da un'informazione più accurata sui meccanismi del desiderio, dal parlare anche di emozioni e non solo di anatomia. E può iniziare

È cresciuta così la consapevolezza e la preparazione di medici, in particolare ginecologi/ghe e psicologi/ghe, ma in taluni casi anche medici con altre specializzazioni, pediatri/e e medici legali, ostetriche, infermiere/i, operatori e operatrici socio-sanitari/e, mediatori e mediatrici culturali, in larghissima maggioranza donne, attivi nei consultori e all'interno di strutture ospedaliere. Una maggiore conoscenza non solo rispetto alle cure da fornire a donne che hanno subito una qualche forma di MGF/E, soprattutto nel momento della gravidanza e del parto, ma anche rispetto a un ruolo di prevenzione della pratica nei confronti delle bambine.

I servizi sanitari restano il primo canale di “accesso alle donne con MGF/E”, ma paradossalmente in moltissime strutture sanitarie la presenza o meno della pratica sui genitali delle pazienti di origine africana non viene segnalata nelle cartelle cliniche, nemmeno quando potrebbe avere rilevanza per l'assistenza durante la gravidanza e il parto. Imparare a individuare e riconoscere la cicatrice è il primo passo, inserire una domanda sulle MGF/E tra quelle previste per la compilazione delle cartelle cliniche, prevedere altre domande che aiutino a individuare l'eventuale rischio che le figlie siano sottoposte alla pratica, potrebbero essere agili strumenti per aumentare il ruolo preventivo che possono svolgere le strutture sanitarie del territorio, a tutt'oggi quelle più sensibili rispetto alla tematica.

Vanno in questa direzione alcune esperienze, per esempio la costruzione di un apposito protocollo per il rilevamento delle MGF/E, a cui sta lavorando la ULSS n. 3 di Bassano del Grappa. Uno strumento che potrebbe essere condiviso, migliorato, eventualmente generalizzato. E che potrebbe servire per costruire una prima “mappa del rischio” in base alla quale programmare iniziative mirate, di tipo sociale e non solo sanitario.

2.7 C'è un volgarismo

“C'est une affaire de femmes!”. È una questione di donne. Così liquidano la pratica molti uomini africani (in questo caso francofoni). Una questione di donne, nelle quali però anche gli uomini giocano un ruolo, che può andare sia nella direzione di una partecipazione attiva all'organizzazione della cerimonia, sia nella direzione di scegliere

di sposare una donna non escissa, che di imporre l'abbandono della pratica quando si tratta delle proprie figlie. Il potere decisionale degli uomini in famiglia è comunque rilevante, come già notato in precedenza, anche se le cose sono in evoluzione, in Africa così come nel contesto della migrazione.

Questo appare particolarmente evidente nei rapporti con i servizi sanitari: sono i mariti spesso gli intermediari tra gli operatori e le operatrici dei servizi e le loro mogli. E sono maschi molto spesso i medici che prendono in cura le pazienti, e che magari parlano proprio con il marito. Eppure, solo raramente i medici, gli infermieri, il personale sanitario di sesso maschile, prende parte a corsi di formazione o incontri di aggiornamento che abbiano come tema le MGF/E. Occorre fare di più perché anche il personale socio-sanitario di sesso maschile si attivi, magari organizzando delle serate culturali a tema, o attivando delle collaborazioni con l'Ordine dei medici. Potrebbe essere un passo concreto per poi attivare i padri delle bambine a rischio nella prevenzione della pratica.

2.8 II la

Il lavoro resta un canale privilegiato di integrazione ed emancipazione delle donne immigrate. L'accesso al lavoro, la formazione professionale, l'accesso al credito, la formazione per la gestione d'impresa, oltre all'apprendimento della lingua italiana, costituiscono possibili canali attraverso i quali si potrebbero attivare percorsi di sensibilizzazione che affrontano anche altri aspetti della vita, per esempio il diritto di famiglia, che a loro volta potrebbero far posto anche al tema della prevenzione delle MGF/E. Trovare una nuova occupazione, in modo da non perdere il permesso di soggiorno, è una priorità per tutte le persone migranti, tanto più urgente in questo momento di crisi, e fa passare temi come la prevenzione delle MGF/E decisamente in secondo piano per le donne immigrate. Ma l'esperienza di alcune/i partecipanti conferma quanto, una volta "aperto il canale", le donne abbiano voglia di parlare anche di MGF/E.

Il mondo del lavoro ha tutta una serie di tavoli, reti, gruppi di lavoro, e vede numerosi soggetti attivi, tra cui le Consigliere di parità. Queste ultime potrebbero farsi portavoce di una riflessione collegiale su come integrare il tema della prevenzione delle MGF/E nei servizi

offerti ad esempio a chi è in cerca di nuova occupazione, nei progetti di formazione professionale e di aggiornamento, nelle attività sindacali, cominciando magari semplicemente con l'affissione di poster informativi e la distribuzione di volantini con indicazione dei servizi sanitari e delle associazioni cui rivolgersi per parlare di questo tema. Il tutto tenendo conto, come hanno notato diverse/i partecipanti, che in questa fase di crisi e di tagli ai bilanci, anche il carico di lavoro di chi si occupa di occupazione – e disoccupazione – è enormemente cresciuto e occorre “fare i conti con la realtà” e soprattutto “far leva sulle altre risorse che ci sono nel territorio, fare rete”.

2.9 Incontri cultura

Diverse ULSS e diverse associazioni di donne immigrate hanno scelto la strada della valorizzazione culturale per far conoscere e apprezzare la cultura africana, invitando gruppi musicali e compagnie che ripropongono le danze tradizionali a eventi pubblici, organizzando feste in cui degustare pietanze africane, facilitando così l'incontro tra persone immigrate e persone italiane in una atmosfera gioiosa.

Queste attività possono fare spazio anche alla sensibilizzazione sull'abbandono delle MGF/E, come pure alla promozione di una cultura delle pari opportunità, dei diritti e della libertà di scelta delle donne.

2.100 timita

Tutte le rappresentanti delle Commissioni Pari Opportunità hanno evidenziato le difficoltà che derivano dalle limitate risorse finanziarie affidate a queste istituzioni, a fronte di una ampia gamma di temi e bisogni cui devono far fronte in base a statuti e deleghe. Il clima politico attuale, caratterizzato dalla difficile crisi finanziaria e dalla disaffezione per la politica, potrebbe costituire un'opportunità per rivedere l'architettura regionale delle strutture di Pari Opportunità, compresi i Comitati di garanzia istituiti negli enti pubblici, facilitare sinergie che permettano di utilizzare al meglio le risorse disponibili, perseguire attività progettuali per accedere a finanziamenti europei, rafforzandone contemporaneamente la visibilità e il ruolo rispetto alle altre istituzioni locali anche attraverso un uso più dinamico degli strumenti oggi offerti dal web.

3. PROPOSTE PER LE COMMISSIONI PARI OPPORTUNITÀ E NON SOLO ...

I tre incontri sono stati il primo passo per cominciare a immaginare e costruire insieme un percorso di prevenzione delle MGF/E che si definisca come un passo nella realizzazione di pari opportunità, non solo tra donne e uomini, ma anche tra donne immigrate e non.

Le sollecitazioni emerse sono andate nelle direzioni più diverse, e possono essere riassunte nei punti seguenti:

1. Promuovere una **rete** di donne dei servizi che li tutelano, delle opportunità offerte sia dagli enti locali che dalle organizzazioni della società civile. A tal scopo possono essere organizzati **incontri** **riser**a promossi dalle CPO e realizzati in collaborazione con le associazioni di donne africane in Veneto o con le componenti femminili delle associazioni di immigrati/e africani/e, così che tali incontri contribuiscano anche a rafforzare il tessuto associativo femminile e a facilitare la partecipazione delle donne migranti alla vita pubblica e l'acquisizione di un senso più pieno di cittadinanza.
2. Costruire e rendere disponibile, anche attraverso una banca dati online, una **rete**
Questo per evitare duplicazioni e facilitare sinergie e collaborazioni tra le diverse realtà, e contemporaneamente far conoscere le iniziative, gli incontri, le manifestazioni che possono facilitare una conoscenza reciproca tra cittadini/e di origine africana e cittadini/e venete/i.
3. **Integr**a **che** rispondono a bisogni prioritari delle donne, in particolare in ambiti quali il lavoro, la tutela sociale, la prevenzione della violenza contro le donne, la promozione della salute. A tale scopo le CPO potrebbero promuovere, in collaborazione con associazioni e mediatrici/mediatori culturali, la **rea** (flyer) sulle disposizioni legali concernenti le MGF/E e sui servizi dove ricercare assistenza e cura per problemi legati alla pratica, da distribuire nelle sedi di tali servizi e attraverso le associazioni del territorio.

4. **V a**

che nel corso degli ultimi anni hanno partecipato a programmi di formazione sulle MGF/E, coinvolgendo il personale più sensibile per costruire dei servizi ad hoc a livello regionale. A tal scopo potrebbe essere realizzata e resa disponibile online una **na**
de g **re p** **f** **s** **i** **o** **n** **a** – ginecologhe, ostetriche, psicologhe, assistenti sociali, pediatri, operatori socio-sanitari, mediatrici/culturali ecc. – che hanno acquisito competenze specifiche sulle MGF/E. Gli indirizzi delle strutture sanitarie dove reperirle potrebbero a loro volta essere diffusi attraverso i flyer (punto 3).

5. **P r** **m** **o** **v** **e** **i** **n** **c** **e** **n** **t** **r** **i** **l** **i** **p** **r** **o** **g** **r** **a**

che coinvolgano gli enti locali, le strutture sanitarie (ULSS), i Centri territoriali permanenti, i sindacati, le scuole, le associazioni della società civile, con particolare attenzione alle associazioni di donne migranti di origine africana, per **l** **e** **n** **i** **r** **e** **n** **d** **a** volte principalmente a favorire il coinvolgimento e la partecipazione delle donne africane alle iniziative realizzate nel territorio e/o a facilitare la soluzione di alcuni dei problemi più pressanti.

6. **I** **n** **s** **e** **r** **e** **l** **a**

l **i** **t** **a** L2, attraverso una formazione preliminare dei/le docenti, affinché l'acquisizione delle competenze linguistiche possa anche essere occasione per **l** **a**
rompendo il tabù che la circonda, acquisire informazioni in merito alle disposizioni legali che la riguardano in Italia e ai servizi cui rivolgersi in caso di bisogno, promuovere un impegno attivo delle stesse donne e degli uomini di origine africana per favorirne l'abbandono, sia nelle comunità della diaspora, sia nei paesi d'origine con cui sono in relazione.

7. **S** **o** **s** **t** **e** **r** **e** **i** **n** **i** **a**

che valorizzino – attraverso la musica, il cinema, la danza, il teatro – le culture africane tradizionali che molte associazioni di migranti presenti sul territorio promuovono, in maniera da abbattere progressivamente gli stereotipi e **f** **a**, che possa facilitare l'emersione del fenomeno e favorire l'abbandono della pratica. Tali iniziative potrebbero utilizzare strumenti già esistenti, valorizzare

Promotrice di questo progetto è la

Commissione per la realizzazione delle Pari Opportunità tra Uomo e Donna della Regione del Veneto

È un organo consultivo della Regione nelle iniziative riguardanti le politiche di genere per l'effettiva attuazione del principio di parità e di pari opportunità sancito dalla Costituzione e dallo Statuto regionale.

La Commissione Pari Opportunità è stata istituita con Legge regionale 30 dicembre 1987 n. 62 e nominata con Decreto n. 118 del Presidente della Giunta Regionale, in data 1 luglio 2011. Si avvale dell'assistenza tecnica della Direzione Relazioni Internazionali.

Compiti della Commissione

Di propria iniziativa, su richiesta della Giunta o del Consiglio Regionale, la Commissione può formulare pareri relativi allo stato di attuazione di leggi, di proposte di legge o di regolamenti che riguardano la condizione femminile.

In particolare, la Commissione promuove:

- indagini e ricerche sulla situazione della donna e sulle problematiche femminili presenti nella Regione del Veneto, con particolare attenzione al mondo delle istituzioni e della politica, del lavoro e della formazione, della cultura e del sociale;
- la diffusione dei risultati di tali indagini e ricerche;
- convegni, seminari, iniziative di sensibilizzazione, percorsi di formazione e aggiornamento.

Composizione della Commissione

La Commissione nominata dal Presidente della Giunta Regionale è formata da componenti designati dal Consiglio Regionale e da rappresentanti delle associazioni femminili, sindacali, degli imprenditori, del volontariato e dalla Consigliera di Parità.

La Commissione attuale, si è insediata il 6 settembre 2011 ed è composta da:

Presidente

Simonetta Tregnago

Vice Presidenti

Cristina Greggio

Daniela Rader

Componenti

Gabriella Maria Avesani

Maristella Caldato

Cinzia Fabris

Maura Gervasutti

Patrizia Martello

Maria Cristina Marzola

Laura Moro

Carola Paggini

Mirko Pizzolato

Sabrina Ravagnani

Francesca Ruta

Simona Valente

Consigliera di Parità

Lucia Basso

Contatti :

Segreteria Commissione Pari Opportunità

Fondamenta Santa Lucia – Cannaregio, 23 - 30121 Venezia

Telefono 041 2794375 – 2794376 - Fax 041 2794390

Email : commissione.pari.opportunita@regione.veneto.it

Finito di stampare
nel mese di luglio 2012
da Tipografia Eurooffset