

L'impatto dell'emergenza sanitaria covid-19 nel lavoro dei centri anti violenza e delle case rifugio in Italia attraverso uno studio qualitativo sull'esperienza di 10 operatrici anti violenza italiane

The impact of the covid-19 health emergency on the work of anti-violence centers and women shelters in Italy, through a qualitative study on the experience of 10 Italian anti-violence professionals

Abstract

L'emergenza epidemiologica causata da covid-19 e le conseguenti misure intraprese dal governo italiano per contrastare il virus hanno avuto un impatto non indifferente sui centri antiviolenza e le case rifugio. Le operatrici si sono infatti repentinamente trovate a riorganizzare il loro modo di lavorare nei centri e nelle case e a doversi interfacciare con le istituzioni in una situazione di crisi. In questo contesto, il presente studio ha l'obiettivo di capire la profondità dell'impatto del covid-19 sul lavoro dei centri antiviolenza e delle case rifugio assieme alla percezione delle operatrici rispetto al quadro di crisi in cui si trovano ad operare. Per raggiungere quest'obiettivo, sono state condotte interviste in profondità a 10 collaboratrici di centri antiviolenza e case rifugio in tutta Italia. Dall'analisi tematica di tali interviste risulta che le operatrici abbiano trovato molta difficoltà ad adattarsi alle indicazioni delle istituzioni sia per la natura del loro lavoro che per mancanza di supporto istituzionale. Inoltre, la situazione ha ulteriormente marcato l'esclusione di alcune categorie già normalmente marginalizzate.

Abstract

The epidemiologic emergency of covid-19 and the following measures implemented by the Italian government to cope with the virus have had an impact on anti-violence centers and shelters. Professionals in this sector have had to suddenly reorganize their way of working while, at the same time, elaborate new strategies for dealing with institutions in a time of crisis. In this context, the current study aims at exploring the depth of the impact of covid-19 on the work of professionals in anti-violence centers and shelters as well as their perception of the crisis. For this reason, this study is based on in-depth interviews to 10 professionals working in centers and shelters across Italy. As the findings show, due to the nature of the work normally performed by the organizations and the lack of governmental support, it was particularly difficult for professionals to reorganize in the early stages of the lockdown. Moreover, this situation has further exacerbated the exclusion and invisibility of marginalized communities.

key words

Violenza di genere, violenza domestica, centri antiviolenza, case rifugio, covid-19. Gender-based violence, IPV, anti-violence support centres, women shelters, covid-19.

Introduzione

L'avvento del nuovo coronavirus, riconosciuto come pandemia dall'Organizzazione Mondiale della Sanità l'11 marzo 2020, ha spinto alcuni governi ad adottare misure di lockdown per la popolazione residente. In particolare, l'Italia, uno dei primi paesi ad essere colpiti dal virus, è stata soggetta a misure particolarmente restrittive che hanno costretto l'intera popolazione a rimanere a casa in autoisolamento. E, mentre la casa veniva proposta dai media e dalle istituzioni come luogo sicuro in cui vivere la quarantena, l'attenzione di attivisti e ricercatori è stata rivolta verso le vittime di violenza domestica. Facendo riferimento a una letteratura prettamente di stampo femminista relativa alla violenza di genere e alla violenza domestica, questo studio ha come obiettivo quello di esplorare l'impatto del covid-19 sul lavoro degli operatori nei centri antiviolenza e nelle case rifugio, tentando di colmare parzialmente le lacune della letteratura esistente rispetto all'impatto di crisi esterne sulle questioni relative alla violenza domestica. In questo contesto, il concetto di crisi è definito secondo l'OMS come *“un processo che non può essere definito nel tempo e che, anche spazialmente, ha diversi livelli di intensità”* ed è esemplificato con il verificarsi di un'epidemia. Questo studio è una ricerca qualitativa condotta tramite interviste in profondità con dieci operatrici di centri antiviolenza e case rifugio. Dall'analisi tematica delle interviste, emerge che il covid-19 ha avuto un profondo impatto sull'organizzazione del lavoro e sui metodi normalmente usati nei centri e nei rifugi. Inoltre, appare chiaro che le partecipanti allo studio abbiano percepito una mancanza di supporto sostanziale dalle istituzioni e tutte sembrano consapevoli che, tra le donne colpite da violenza domestica, alcuni gruppi già normalmente marginalizzati sono particolarmente penalizzati da questa crisi. Ciononostante, i risultati dello studio devono essere interpretati cautamente e in luce della letteratura che sarà prodotta sull'impatto del covid-19 sulla violenza di genere, la violenza domestica e il lavoro degli operatori in questi campi.

Letteratura di riferimento

Le misure di lockdown implementate a causa dell'emergenza epidemiologica data da covid-19 hanno esacerbato le situazioni di contesti domestici già caratterizzati da violenza. Dato che la violenza domestica è una manifestazione specifica della violenza di genere nel contesto di una relazione intima, l'articolo inizia con un'analisi della letteratura focalizzata sull'importanza di un approccio ecologico al fine di evidenziare la sistematicità della violenza di genere e promuovere la prevenzione della violenza domestica. Inoltre, esaminando la letteratura che studia gli effetti delle recenti crisi epidemiologiche sulla violenza di genere e la violenza domestica, si discute come l'impatto di tali crisi sul lavoro degli operatori che supportano le vittime di violenza domestica sia stato finora ignorato dalla ricerca.

L'importanza di un approccio ecologico per analizzare la violenza di genere e prevenire la violenza domestica

Secondo l'articolo 3(a) della Convenzione di Istanbul, la violenza sulle donne è definita come *“una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica, che nella vita privata”*.

Questo articolo mostra la volontà della Convenzione, ratificata da 27 Stati, di inquadrare la violenza di genere come un fenomeno complesso e multidimensionale, nel tentativo di uscire da una narrativa semplicistica che vede la violenza contro le donne come sintomo del comportamento malato di un uomo-mostro e le donne colpite come vittime inermi (Chiurazzi e Arcidiacono, n.d.). Al fine di comprendere e prevenire il fenomeno, sarebbe più corretto e produttivo adottare una prospettiva ecologica, vale a dire riconoscere che le strutture sociali che contraddistinguono l'ambito politico, legislativo e culturale hanno un'influenza preponderante sulla costruzione collettiva della percezione della violenza di genere (Di Napoli et al., 2019). La prospettiva ecologica ci permette di condurre un'analisi della violenza di genere che tenga conto di fattori individuali, relazionali, societari e collettivi, illustrando gli aspetti strutturali della stessa. A tal proposito, diverse prospettive sono state sviluppate per spiegare il comportamento violento e la sua percezione collettiva. In questo articolo, ci concentreremo sulla prospettiva femminista che vede la l'esercizio e l'affermazione dei ruoli di genere come causa fondamentale della violenza di genere. Il vantaggio di un approccio ecologico è che permette di inquadrare la violenza di genere nella sua sistematicità, analizzando le strutture e le dinamiche di potere all'interno della società. È infatti necessario uscire dall'ottica che vede la violenza di genere come un fenomeno prettamente privato, in quanto esso in realtà si verifica anche nel contesto più generale di norme sociali, economiche e culturali che riflettono e rinforzano le disuguaglianze tra uomini e donne (Orr, 2007). La violenza contro le donne è, dunque, il prodotto del

permanere di una cultura patriarcale che, supportando un sistema di dominazione e sottomissione femminile, causa e legittima la violenza (Amodeo et al., 2018). In questa dinamica, il corpo femminile, da sempre strettamente regolato dagli uomini e sfruttato a fini riproduttivi, è il fulcro dell'oppressione (McNay, 1992). Storicamente, infatti, il corpo femminile è stato considerato un oggetto, parte della proprietà di un uomo. Questa appropriazione e oggettificazione del corpo della donna ha negato la possibilità di sviluppare un individualismo e un autonomo senso di sé e la propagazione culturale di tale appropriazione tramite simboli di massa ha favorito la sua normalizzazione e interiorizzazione (Guillaumin, 1995). La violenza è lo strumento ultimo tramite cui il controllo del corpo femminile è esercitato, essendo gli uomini socializzati a una concezione di maschilità che legittima la loro visione di superiorità e richiama alla violenza come strumento di supremazia (Dworkin, 1990). Tuttavia, è necessario non perdere di vista l'idea che l'oppressione non è di natura omogenea ma modulata su fattori quali l'etnia, la religione e l'appartenenza a una classe sociale (Crenshaw, 1989). Per questo, nell'analizzare l'oppressione di genere è necessario tenere conto di una prospettiva intersezionale che porti alla luce le varie dimensioni di disuguaglianza e violenza (Anglin, 2010). La violenza ha origine in una concezione di maschilità non monolitica ma, piuttosto, egemonica, essendosi riuscita ad imporre e a rinforzarsi grazie alla presenza di riferimenti e modelli ai quali aspirare (Conner & Messerschmidt, 2005). In questo contesto culturale, esercitare violenza è inoltre un modo di provare di essere all'altezza dell'ideale stesso di maschilità (Bender, 2004), il quale è estremamente resiliente grazie alla sua legittimazione nella cultura di massa (Orr, 2007). Dunque, l'obiettivo di riabilitare gli uomini maltrattanti non punta solo allo scopo di riabilitare l'individuo ma anche al mettere in discussione le norme socio culturali dominanti (Garcia-Moreno et al., 2005), (Garcia-Moreno et al., 2015). Tali programmi sono stati indirizzati soprattutto a i perpetratori di violenza domestica e, benché abbiano come limite quello di riuscire a raggiungere solo una minoranza di individui, si sono rivelati più utili nel prevenire ulteriori episodi di violenza domestica rispetto alle sanzioni deterrenti di multe o imprigionamento abitualmente implementate (Lewis, 2004). Gli elementi che causano la violenza di genere sono anche alla base della violenza domestica, essendo la seconda una manifestazione della prima nel contesto di una relazione intima. Sostenere che la violenza di genere sia basata sul genere vuol dire riconoscere che i ruoli e le aspettative socialmente costruite relative alla maschilità e alla femminilità hanno un'influenza sulle relazioni e sulle strutture familiari e sono parte integrante dell'esperienza di violenza e abuso perpetrata sia da uomini che da donne (Orr, 2007). In una relazione intima, la conformità agli ideali di maschilità a cui l'uomo è abitualmente socializzato, unita con scorci di fragilità e vulnerabilità non correttamente processati, possono portare all'adozione di tecniche violente a livello non solo fisico ma anche psicologico ed economico al fine di esercitare controllo sul partner (Jewkes et al., 2015).

Allineandosi con la prospettiva femminista sulle cause della violenza di genere, Gartner et al. (1990) e Archer (2006) hanno dimostrato che la violenza domestica è riconducibile al livello di conformità ai ruoli di genere tradizionalmente trasmessi. Utilizzando il livello di educazione dei partner come proxy per definire il livello di conformità ai ruoli di genere, Gartner et al. (1990) ha dimostrato l'esistenza di una relazione inversamente proporzionale tra il grado di conformità e il livello di violenza domestica.

L'impatto delle epidemie sulla violenza di genere e sulla violenza domestica e le lacune della letteratura

Abbiamo finora sottolineato l'importanza di un approccio ecologico nell'analizzare la violenza di genere per mettere in luce la sua sistematicità. Abbiamo inoltre sottolineato come tale approccio ponga la riabilitazione degli uomini maltrattanti al centro del dibattito per la prevenzione della violenza domestica. Ciò che però ci interessa particolarmente evidenziare in questo studio è l'impatto di situazioni di crisi non ordinarie sulla violenza di genere e la violenza domestica, ponendo l'attenzione sulle conseguenze di emergenze epidemiologiche passate come, ad esempio, Ebola e Zika. La ricerca ha dimostrato che le donne sono state sproporzionatamente affette sia durante e che dopo queste crisi, come accaduto nel caso dell'epidemia di Ebola, durante la quale la salute riproduttiva delle donne è stata completamente trascurata, con un conseguente aumento sostanziale della mortalità delle donne incinte (O'Brien & Tolosa, 2016). Inoltre, durante l'epidemia di Zika in America Latina, paesi come la Repubblica Dominicana, dove era già presente un altissimo tasso di femminicidi e violenza domestica, hanno visto un ulteriore incremento del tasso di violenza di genere (Doctor of the World & Oxfam, 2017). Proprio a causa della più alta esposizione alla violenza in cui incorrono le donne durante questi periodi di particolare crisi, è essenziale che i governi si assumano la responsabilità delle implicazioni delle misure prese durante tali emergenze (Davies and Bennett, 2016). Le esperienze dei paesi colpiti da Ebola e Zika avrebbero dovuto fungere da monito per i governi ora alle prese con l'emergenza covid-19, nel dimostrare che misure neutre, che ignorano le differenze di potere sistematiche tra uomini e donne, sono destinate a esporre le donne a rischi più alti (Bond, 2017). È inoltre da tenere presente che nemmeno la ricerca ha preso in considerazione le implicazioni sociali delle epidemie passate, trascurando l'analisi della vulnerabilità e dei rischi aggiuntivi corsi da donne e altri gruppi marginalizzati (Harman, 2016), o l'impatto di tali crisi sugli operatori che lavorano nel campo della violenza domestica. In luce di ciò, questo studio si propone di contribuire alla letteratura investigando gli effetti del covid-19 sul lavoro degli operatori dei centri antiviolenza e case rifugio in Italia. Per quanto riguarda l'emergenza covid-19, dall'inizio delle misure di lock down in Italia a marzo 2020, sono stati registrati dati allarmanti in tema di violenza domestica. Il report D.i.Re (Donne in Rete contro la violenza) datato aprile 2020, sottolinea che tra il 2 marzo e il 5 aprile 2020, 2867 donne si sono rivolte ai loro centri antiviolenza. Rispetto alla media

mensile registrata nell'ultimo dato statistico 2018, c'è stato un incremento del 74,5% delle richieste di supporto. Questo dato sembra confermare che la convivenza forzata data dal lockdown abbia aggravato ed esacerbato situazioni già caratterizzate dalla violenza. Al contrario, il lockdown ha inibito le nuove richieste di aiuto. Infatti, nello stesso periodo del 2018 le nuove richieste rappresentavano il 78% del totale, contro il 28% attuale. Da sottolineare inoltre come solo il 3,5% delle nuove richieste attuali sia transitato a D.i.Re. tramite il numero di emergenza istituzionale 1522.

Metodologia

Lo studio ha come obiettivo l'analisi dell'impatto della pandemia da covid-19 sul lavoro dei centri antiviolenza e delle case rifugio in Italia, per comprendere come una situazione di emergenza possa influenzare l'organizzazione del lavoro di tali strutture e i rapporti con le istituzioni. Al fine di soddisfare la domanda di ricerca, è stato realizzato un campionamento di convenienza, attraverso i contatti con la rete D.i.Re e altre associazioni antiviolenza presenti sul territorio italiano. Per raggiungere l'obiettivo cognitivo della ricerca si è scelto di adottare l'approccio qualitativo, privilegiando l'orientamento idiografico (Windelband, 1894), riconoscendo la centralità delle rappresentazioni delle attrici sociali. Lo strumento di rilevazione adottato è stato l'intervista in profondità. Le interviste sono state analizzate mediante l'utilizzo dell'analisi tematica (Braun e Clarke, 2006). La codifica dei concetti è stata effettuata con il supporto del software ATLAS.ti, individuando gruppi tematici all'interno dei quali sono confluiti i codici. I gruppi tematici sono stati individuati ex ante, sulla base dello studio della letteratura scientifica ed ex post sulla base dei contenuti tematici emersi dalla lettura delle interviste. La scelta del metodo qualitativo è dovuta alla natura del fenomeno oggetto del presente studio, che le ricercatrici hanno scelto di indagare in profondità, studiando le manifestazioni nella loro unicità ed eventuale disomogeneità, dovuta alle peculiarità individuali e dei territori in cui i soggetti agiscono. La tecnica dell'intervista in profondità, pertanto, è stata ritenuta la più adatta al soddisfacimento della domanda di ricerca. L'interscambio tra l'intervistatrice e le intervistate ha reso a volte necessaria una variazione rispetto alle domande prefissate, pur tenendo il focus sul tema centrale. Per l'analisi dei dati, l'analisi tematica è stata scelta per la sua flessibilità e per il ruolo centrale riconosciuto ai dati e all'attività della figura del ricercatore/ricercatrice.

Partecipanti

L'unità di analisi è composta di dieci donne che lavorano in centri antiviolenza o case rifugio in 8 regioni italiane. L'età media delle intervistate è di 49 anni. Sette hanno una lunga esperienza nell'ambito della violenza di genere (tra i 16 e 34 anni), le altre se ne occupano mediamente da 7

anni. Le intervistate vengono da noi identificate come operatrici dei centri anti violenza e delle case rifugio, benché tale qualifica non sia riconosciuta a livello professionale in Italia.

Tab.1 Partecipanti alla ricerca

Genere	Età	Professione	Regione	Anni di esperienza nell'anti violenza
F	45	Avvocata, consulente legale CAV	Campania	20
F	56	Sociologa, coordinatrice CAV	Campania	30
F	69	Medica in pensione, dirigente CAV	Calabria	34
F	49	Avvocata, consulente legale CAV	Emilia Romagna	22
F	36	Psicologa, operatrice anti violenza	Lazio	7
F	51	Educatrice, coordinatrice CAV	Lombardia	22
F	58	Giornalista, presidente cooperativa sociale anti violenza	Lazio Abruzzo Molise	25
F	35	Operatrice anti violenza	Emilia Romagna	10
F	40	Operatrice anti violenza	Umbria	16
F	46	Operatrice anti violenza	Umbria	6

Strumenti di ricerca

Lo strumento di rilevazione utilizzato per il presente studio è l'intervista in profondità, in modo da poter garantire alle persone intervistate di esprimersi in maniera libera, pur rispondendo alle aree di interesse individuate dal team di ricerca. Tutte le operatrici hanno preso visione dell'informativa e firmato il consenso informato e hanno autorizzato la registrazione audio dell'intervista. Le interviste sono state effettuate via Skype e Jitsi Meet tra il 7 e il 17 aprile 2020, durante la cd. fase 1 della crisi pandemica da covid-19 e hanno avuto una durata media di 45 minuti. Tutte le interviste sono state individuali tranne per le operatrici afferenti la regione Umbria, che sono state intervistate in contemporanea. Il corpus testuale prodotto dalla trascrizione delle interviste è stato analizzato con il supporto del software ATLAS.ti per l'analisi di dati qualitativi. Il testo è stato codificato e i codici individuati sono stati raggruppati nelle seguenti aree tematiche: "risposta istituzionale", "l'impatto del covid-19 sui centri antiviolenza e le case rifugio e la riorganizzazione del lavoro" e "approccio intersezionale".

Risultati Empirici

Risposta delle istituzioni

In relazione alle modalità attraverso cui le istituzioni hanno provveduto a dare una risposta all'impatto del covid-19, tutte le interviste riportano l'intervento economico da parte del Ministero alle Pari Opportunità. Nella fattispecie trattasi dello stanziamento di fondi già previsti per l'antiviolenza nella programmazione 2019 e sbloccati in occasione dell'emergenza. Alcune intervistate riconoscono l'intervento come risposta importante, ma la maggior parte ritiene che ne sia stata fatta una comunicazione errata, in quanto trattasi di fondi già destinati ai centri e per giunta stanziati con ritardo.

Tutte le intervistate hanno espresso disappunto in relazione alla procedura attraverso cui ordinariamente lo Stato provvede lo stanziamento dei fondi destinati all'antiviolenza. Nel descrivere la complessità con cui i fondi sono erogati e distribuiti dallo Stato alle regioni, tutte le operatrici hanno evidenziato ritardi e mancanza di procedure omogenee sul territorio nazionale che portano a differenze nell'erogazione tra regioni. Si tratta di meccanismi complessi, con passaggi intermedi che risultano fortemente dispersivi, dalle regioni agli ambiti territoriali ai comuni e quindi solo alla fine di questo lungo processo ai centri. Tutte le operatrici intervistate hanno evidenziato la necessità di semplificare nell'ordinario i meccanismi di erogazione e distribuzione dei fondi e hanno auspicato che almeno nella situazione di emergenza si verificasse un'erogazione diretta ai centri, evitando gli

inutili e dispersivi passaggi intermedi. Ciò però non si è accaduto e i fondi sono stati erogati secondo la procedura ordinaria.

Con tono critico tutte le intervistate spiegano l'iniziativa ministeriale di pubblicizzazione del servizio telefonico 1522, servizio pubblico promosso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità. Il numero, gratuito e attivo 24 ore su 24, accoglie con operatrici specializzate le richieste di aiuto e sostegno delle vittime di violenza e stalking. Il servizio ha anche un'app scaricabile sul cellulare per messaggiare direttamente con le operatrici. Dalle parole delle intervistate emerge che durante l'emergenza sia stata fatta molta pubblicità a queste soluzioni che di fatto orientano verso i centri antiviolenza, ma non si è parlato del lavoro quotidiano svolto dalle operatrici sul territorio né si è provveduto a garantire un rinforzo strutturale dell'organico e delle risorse presenti.

Inoltre, dalle interviste è emersa insofferenza verso la soluzione interministeriale ad opera dei ministeri alle Pari Opportunità e dell'Interno, che hanno invitato polizia e strutture antiviolenza a una maggiore collaborazione per cercare luoghi in cui ospitare in sicurezza le donne vittime di violenza domestica. Tale collaborazione - secondo le intervistate - non si è verificata e i centri hanno dovuto lavorare da soli. In alcune regioni hanno funzionato le convenzioni con le associazioni di categoria delle strutture alberghiere per l'ospitalità delle donne. Tuttavia, le criticità espresse dalle intervistate riguardano la difficoltà di poter garantire il supporto necessario alle donne in strutture diverse dai rifugi, in quanto con l'aumentare dei posti per l'ospitalità andrebbero aumentati proporzionalmente anche i salari delle operatrici.

Impatto del covid-19 su centri e rifugi e riorganizzazione del lavoro

La poca chiarezza nella fase iniziale dell'epidemia ha destabilizzato il lavoro nei centri antiviolenza e nelle case rifugio. Per quanto riguarda il settore legale, la decisione di sospendere i procedimenti legali ha creato una situazione di caos normativo. Tale norma prevede che durante l'emergenza sanitaria da covid-19 siano sospese tutte le attività legislative ordinarie, ad eccezione proprio di una serie di procedimenti che riguardano quasi sempre le donne vittime di violenza, come, ad esempio, i procedimenti che riguardano tutte le misure cautelari (per esempio l'allontanamento del maltrattante dalla casa familiare oppure l'inibitoria di avvicinamento ai luoghi normalmente frequentati dalla vittima). Essendo formalmente esentati, questi procedimenti avrebbero dovuto svolgersi normalmente, ma questo non è accaduto e, soprattutto all'inizio dell'emergenza, molti tribunali hanno chiuso rinviando tutte le attività. Secondo le intervistate, il risultato di questa situazione è stata la penalizzazione di tutte le donne che subiscono forme di violenze non apertamente riconoscibili e una conseguente battuta d'arresto dei diritti delle donne vittime di violenza domestica.

Relativamente al lavoro dei centri di accoglienza, l'emergenza sanitaria da covid-19 ha costretto al cambiamento delle modalità di ascolto, riservando i colloqui di persona solo ai casi riconosciuti come emergenza. In questo modo è venuta meno una parte importante della metodologia dell'accoglienza: l'ascolto empatico, che è difficile da realizzare con il venir meno della possibilità di incontrarsi di persona in un *safe space*.

Dal versante dei centri la difficoltà è a dare un aiuto perché da una parte non è possibile accogliere e quindi salta anche un pezzo importante della nostra metodologia, che è fondata sulla relazione ed è difficile agganciare una donna, farla sentire immediatamente creduta, fare un ascolto empatico e non giudicante su Skype oppure in tutte le modalità più fantasiose che da remoto si possono mettere in atto per lavorare, ma non è la stessa cosa che guardarsi negli occhi, la lacrima come si raccoglie?

Il primo dato che è stato registrato dai cav con l'inizio dell'emergenza covid-19 in Italia è stato il calo drastico delle nuove richieste d'aiuto, soprattutto nella prima fase. Le intervistate raccontano che le chiamate sono passate da essere dalle tre alle quattro al giorno ad una ogni due giorni. La motivazione secondo alcune risiede nello shock generale dovuto al lockdown, mentre, secondo la maggioranza, il calo è dovuto alla convivenza forzata con il maltrattante e quindi alla impossibilità o maggiore difficoltà di chiedere aiuto. Per quanto riguarda i percorsi già avviati, le consulenze e anche i gruppi di auto e mutuo aiuto hanno continuato ad avere luogo attraverso le piattaforme di meeting online. Il lavoro nelle case rifugio, invece, ha subito variazioni in termini di riorganizzazione delle attività. Le ospiti sono state soggette al lockdown, le operatrici hanno continuato a lavorare ma l'ospitalità è stata garantita solo in casi di emergenza. Inoltre, dalle interviste è emersa anche la mancanza di presidi sanitari e conseguentemente un aggravio economico per i centri e i rifugi che hanno dovuto provvedere autonomamente al reperimento del materiale. In molti casi sono state prodotte mascherine fai-da-te all'interno delle strutture di accoglienza. Parlando della situazione delle case rifugio, il grande tema emerso è la mancanza di posti per l'ospitalità. Dalle interviste infatti si rileva un dato già confermato dal rapporto statistico di WAVE, Women Against Violence Europe, secondo cui i posti per l'accoglienza di donne vittime di violenza in Italia sono poco più di 600, mentre in base agli standard previsti dalla Convenzione di Istanbul dovrebbero essere oltre 6000. Le aspettative e le paure relative al futuro riguardano la possibilità di un picco nelle richieste di aiuto in relazione alla mancanza di risorse delle strutture. Considerando le contingenze durante le quali le interviste sono state realizzate - nel pieno dell'emergenza sanitaria da covid-19 - tutte le intervistate hanno riportato stati d'animo di incertezza verso il post-epidemia ma anche speranza per l'opportunità di un cambiamento radicale rispetto all'attuale sistema economico e produttivo.

Abbiamo imparato che questo sistema non funziona, abbiamo capito che non è una coincidenza se ci troviamo come ci troviamo ma è a causa di scelte politiche sbagliate, dei tagli al welfare e alla sanità pubblica, della scelta di privilegiare il profitto invece che la salute e della mancanza di investimenti nella prevenzione. Non mi illudo che si riesca a uscire da un sistema super capitalista e liberista come il nostro, ma credo che dobbiamo iniziare a riflettere e a farlo rimanendo unite.

La maggioranza delle partecipanti ha individuato nel sistema produttivo capitalista-liberista la causa del collasso del welfare. In particolare, la scelta di privatizzare i servizi di cura ha avuto effetti negativi anche sul lavoro dei centri antiviolenza e delle case rifugio. Alcune partecipanti hanno infatti criticato il sistema di assegnazione dei fondi basato su gare d'appalto da parte delle autorità locali. Il sistema porta a una corsa al ribasso tra i partecipanti alla gara o, in alternativa, ha come risultato l'allocazione dei fondi a enti che non hanno mai lavorato nell'antiviolenza e non hanno quindi competenze specifiche e si trovano a vincere sulla base dell'offerta economica invece dell'offerta di assistenza.

Approccio Intersezionale

Dalle parole delle intervistate emerge che, durante l'emergenza sanitaria, sia le autorità politiche che i media abbiano proposto un'immagine univoca della casa, rappresentata come luogo borghese e sicuro.

Sul piano politico abbiamo tutti notato come nei primi dpcm di Conte sia stata nominata la casa come luogo sicuro, non soltanto dimenticando il problema della violenza domestica, ma anche dimenticando il problema degli homeless, degli immigrati nei CPR o nei SIPROIMI, insomma di tutte le problematiche che sono diverse della visione borghese della casa e dello spazio domestico.

Quel che è emerso in maniera chiara dalle interviste è stata la difficoltà dei centri antiviolenza di accogliere soggettività che fossero altro dalle donne cisgender. Tutte le intervistate hanno sottolineato la mancanza di inclusività delle donne transgender nei centri antiviolenza. Tale mancanza di inclusività è ancora più forte e accentuata durante l'emergenza, durante la quale le risorse scarseggiano. Alcune intervistate hanno sottolineato l'esigenza di prevedere spazi separati per l'accoglienza di donne transgender motivando la decisione come necessaria per non turbare le ospiti. Di fatto è emerso che i centri antiviolenza lavorano quasi esclusivamente non solo con persone di genere femminile, ma anche afab - assigned female at birth, ossia le donne cisgender. Tutte le intervistate hanno affermato che c'è una mancanza di conoscenza delle istanze delle donne transgender. Alcune l'hanno rapportata a una linea politica che non riconosce le donne trans come donne, altre a ignoranza rispetto alla questione o mancanza di esperienza.

Lavoriamo meno con donne transgender e ci appoggiamo ad associazioni LGBTI perchè non conosciamo le esigenze specifiche delle donne transgender. Per un certo periodo, abbiamo avuto una ragazza trans presso uno dei nostri rifugi e non è stato facile a dire la verità. Anche se era una donna, era nata maschio, e portava in sé una serie di dinamiche derivate dall'educazione che ha ricevuto quando era maschio, non so come spiegare.

Per quanto riguarda le persone LGBTI, alcune intervistate hanno spiegato che qualora si abbia una richiesta da parte loro, non è direttamente il centro antiviolenza a prendere in carico la persona. Motivando la procedura con l'idea che siano necessarie competenze specifiche per assistere persone LGBTI, le intervistate hanno raccontato che normalmente i centri antiviolenza indirizzano la persona interessata verso le associazioni LGBTI presenti sul territorio, ma queste, nella maggior parte dei casi, non dispongono di strutture adibite all'accoglienza delle vittime di violenza di genere e spesso non esistono in contesti diversi da quelli urbani. Appare chiaro che, data la situazione attuale, è ancora più difficile per le persone LGBTI, già normalmente penalizzate dal sistema, cercare e trovare il supporto necessario.

Un ragazzo gay che aveva subito violenza e abusi dal suo partner è venuto da noi e noi lo abbiamo ricevuto via telefono. Le dinamiche di violenza sono le stesse, la disparità di potere tra fidanzati e, senza voler neutralizzare la dinamica di genere che porta gli uomini ad essere violenti verso le donne, anche in questo caso si tratta di agire secondo ruoli prestabiliti. Ad ogni modo, lo abbiamo riferito a un'associazione LGBTI, perché noi non eravamo preparati.

Infine, per quanto concerne il lavoro con le donne migranti, tutte le intervistate hanno raccontato di lavorare con donne di diversa nazionalità e con richiedenti asilo o rifugiate. In questi casi, si assiste normalmente a un'ulteriore marginalizzazione di tali categorie. Nel caso in cui una donna migrante irregolare si ritrovi a chiedere aiuto a un centro antiviolenza, questa ha diritto a un permesso di soggiorno speciale. In alcune delle esperienze riportate nelle interviste, è sufficiente una attestazione del centro affinché venga riconosciuto l'inizio di un percorso di fuoriuscita dalla violenza e quindi il diritto al permesso di soggiorno. In altre esperienze emerge invece che questo riconoscimento avviene previa pronuncia di un tribunale penale. Date le tempistiche (in genere i procedimenti penali in Italia durano svariati anni) sovente le donne restano irregolari. Inoltre, in questo momento, la misura di sospensione discussa in precedenza rischia di ritardare ancora di più l'assegnazione dei permessi, esponendo le donne migranti irregolari vittime di violenza domestica a un ulteriore stato di vulnerabilità e marginalizzazione.

In luce ai risultati evidenziati, non deve stupire che la maggior parte delle intervistate abbia raccontato come già in tempi normali ci sia una forte difficoltà a garantire l'adozione di un approccio intersezionale, che tenga conto di tutti gli assi di discriminazione che possono sommarsi alla

discriminazione di genere nei confronti delle donne (classe, etnia, orientamento sessuale, disabilità). Per questo motivo, la situazione di emergenza non ha fatto altro che accentuare ancora di più le disegualianze anche tra le stesse donne che esperiscono la violenza di genere.

Osservazioni Finali

Le interviste in profondità sono state uno strumento prezioso per misurare l'impatto del covid-19 sul lavoro dei centri antiviolenza e dei rifugi in Italia e osservare la percezione delle operatrici rispetto alla crisi e alla risposta delle istituzioni. Le interviste hanno anche mostrato come le esperienze soggettive delle partecipanti in relazione ai loro valori, al loro lavoro e al loro attivismo, le abbiano aiutate a reagire all'emergenza sanitaria. Da notare che il tema dell'impegno politico è emerso in maniera importante dalle interviste, in particolare in relazione alla vocazione e alla funzione dei centri antiviolenza. Si evince che i centri antiviolenza non sono servizi, ma luoghi di attivazione politica e, per questo motivo, è necessario che continuino il loro lavoro anche in momenti di crisi. Tale narrativa è particolarmente forte tra le operatrici con più esperienza che si sono formate come femministe nel contesto degli anni '70 e, per questo, hanno un approccio molto più politicizzato rispetto alle questioni di genere. Al contrario, le operatrici più giovani hanno avuto un tipo di formazione meno politicizzata e conservano di conseguenza un approccio più pragmatico. Indipendentemente dalla formazione, tutte le partecipanti allo studio riconoscono la maschilità, nella sua concezione egemonica, come matrice della violenza di genere e della violenza domestica, che non riguarda solo le donne cisgender eterosessuali, ma colpisce un femminile plurale. Nell'esperienza delle partecipanti allo studio, l'identificazione del maschile e del femminile non è esclusivamente relativa a fattori biologici ma anche ad aspetti culturali, sociali e ambientali. Poiché la violenza di genere è riconosciuta da tutte le partecipanti come questione sistemica, intervenire sull'educazione appare fondamentale per decostruire gli stereotipi di genere e costruire modelli nuovi. Alcune partecipanti, infatti, hanno riportato di lavorare in collaborazione con scuole secondarie inferiori e superiori, attraverso un lavoro di relazione e non di lezione frontale, al fine di mettere in discussione insieme agli studenti e alle studentesse i paradigmi del modello patriarcale. Oltre agli interventi nelle scuole e al supporto alle donne che esperiscono la violenza, tre donne su dieci hanno affermato che per contrastare efficacemente la violenza di genere occorre anche intervenire con chi la agisce, quindi lavorando con gli uomini maltrattanti. In generale, le intervistate hanno espresso la speranza di tornare presto alle loro normali attività, essendo convinte della necessità del loro lavoro e della loro missione.

Conclusioni

I risultati empirici dello studio illustrano gli effetti del covid-19 sul lavoro delle operatrici nei centri antiviolenza e nelle case rifugio in Italia. L'analisi tematica delle interviste in profondità evidenzia il profondo impatto delle misure di lockdown, che hanno scoraggiato le donne a chiedere aiuto ai centri e hanno sostanzialmente ridotto l'interazione di persona tra le operatrici e le donne con cui era già stato avviato un percorso. Servizi come i gruppi di auto e mutuo aiuto sono stati svolti con l'utilizzo di piattaforme di meeting online e i colloqui con le donne che erano già state prese in carico, si sono svolte attraverso videochiamate, laddove possibile. È emerso che le case rifugio hanno garantito l'accoglienza solo in casi d'emergenza, prevedendo periodi di quarantena fiduciaria per i nuovi ingressi. Per far fronte alla contingenza, le istituzioni hanno risposto con l'attivazione di un'applicazione accessoria al servizio telefonico nazionale 1522, in modo da consentire modalità alternative per le richieste di aiuto. Inoltre, il Dipartimento alle Pari Opportunità ha sbloccato in via straordinaria dei fondi già destinati ai centri antiviolenza, per supportare il lavoro delle strutture durante l'emergenza. Relativamente a quest'ultima misura, i risultati hanno mostrato un particolare malcontento, in quanto le risorse economiche in questione erano in realtà previste per la scorsa annualità ed erano già in ritardo. Lo studio mette in evidenza la critica comune delle partecipanti circa l'iter attraverso cui i fondi stanziati dal governo giungono ordinariamente nelle casse dei centri antiviolenza, in quanto questo processo risulta lento e dispersivo. In occasione dell'emergenza non è stato previsto un procedimento diretto che garantisse di ovviare i passaggi intermedi. Dal punto di vista legale è stato rilevato che il decreto-legge denominato "Cura Italia", con la sospensione di alcuni procedimenti giudiziari, ha di fatto generato una battuta d'arresto dei diritti delle donne maltrattate, in particolare nei confronti di chi subisce forme di violenza non fisica. Inoltre, i risultati mostrano che l'approccio adottato dai centri di accoglienza e dalle case rifugio tiene conto della dimensione intersezionale della discriminazione per quanto riguarda il genere, l'etnia o la condizione economica, ma presenta forti criticità in relazione al riconoscimento dell'identità di genere dei soggetti diversi dalle donne cisgender. Pertanto, lo studio mostra che, già in condizioni ordinarie, i centri e i rifugi non sono inclusivi nei confronti delle donne transgender e non sono sempre in grado di supportare le richieste di persone LGBTI e tali mancanze sono risultate ancora più gravi durante la crisi. Infine, relativamente alle aspettative e alle paure per il futuro, risalta il timore per un picco di richieste di aiuto che i centri non sarebbero in grado di supportare con le risorse attuali.

In conclusione, questo studio fornisce una valutazione iniziale dell'impatto dell'emergenza covid-19 sui centri antiviolenza e le case rifugio in Italia, contribuendo tramite un'analisi qualitativa alla scoperta della centralità delle rappresentazioni delle operatrici in questo campo. Tuttavia, più ricerca

dovrebbe essere condotta sul tema al fine di avere una migliore comprensione degli effetti di crisi esterne sulla violenza di genere e sulla violenza domestica e presentare agli agenti politici valutazioni scientifiche sugli effetti delle politiche che si sceglie di implementare.

Riferimenti Bibliografici

Amodeo, A. L., Rubinacci, D., & Scandurra, C. (2018). The role of gender in working with male perpetrators of violence: Health professionals' affects and representations. *La Camera Blu*, 19.

Anglin, M. K. (1998). Feminist perspectives on structural violence. *Identities*, 5(2), 145–151. <https://doi.org/10.1080/1070289X.1998.9962613>

Archer, J. (2006). Cross-Cultural Differences in Physical Aggression Between Partners: A Social-Role Analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 10(2), 133–153. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1002_3

Bender, D. E. (2004). Too Much Distasteful Masculinity Historicizing Sexual Harassment in the Garment Sweatshop and Factory. *Journal of Women's History*, 15(4), 91–116.

Bond, J. (2017). Zika, Feminism, and the Failures of Health Policy. *Whashington and Lee Law Review Online*, 73(2).

Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbooks in psychology®. APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological* (p. 57–71). American Psychological Association.

Chiurazzi, A., & Arcidiacono, C. (n.d.). Working with domestic violence perpetrators as seen in the representations and emotions of female psychologists and social workers. *La Camera Blu*.

Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. *Gender & Society*, 19(6), 829–859. <https://doi.org/10.1177/0891243205278639>

Council of Europe. (2011). *Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence*.

Crenshaw, K. (1989). Demarginalising the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *Chicago Legal Forum*, 1989(1).

- Davies, S. E., & Bennett, B. (2016). A gendered human rights analysis of Ebola and Zika: Locating gender in global health emergencies. *International Affairs*, 92(5), 1041–1060.
- Di Napoli, I., Procentese, F., Carnevale, S., Esposito, C., & Arcidiacono, C. (2019). Ending Intimate Partner Violence (IPV) and Locating Men at Stake: An Ecological Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(9), 1652. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091652>
- D.i.Re (2020). *Monitoraggio contatti in emergenza Covid19*.
- Doctors Of The World, & Oxfam. (2017). *DOMINICAN REPUBLIC GENDER ANALYSIS A study of the impact of the Zika virus on women, girls, boys and men*.
- Dworkin, A. (1990). *Pornography Men Possessing Women* (5th ed.). The Women's Press.
- García-Moreno, C. (2005). PUBLIC HEALTH: Violence Against Women. *Science*, 310(5752), 1282–1283. <https://doi.org/10.1126/science.1121400>
- García-Moreno, C., Zimmerman, C., Morris-Gehring, A., Heise, L., Amin, A., Abrahams, N., Montoya, O., Bhate-Deosthali, P., Kilonzo, N., & Watts, C. (2015). Addressing violence against women: A call to action. *The Lancet*, 385(9978), 1685–1695. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61830-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61830-4)
- Gartner, R., Baker, K., & Pampel, F. C. (1990). Gender Stratification and the Gender Gap in Homicide Victimization. *Social Problems*, 37(4), 593–612. <https://doi.org/10.2307/800584>
- Guillaumin, C. (1995). *Racism, sexism, power, and ideology*. Routledge.
- Harman, S. (2016). Ebola, gender and conspicuously invisible women in global health governance. *Third World Quarterly*, 37(3), 524–541. <https://doi.org/10.1080/01436597.2015.1108827>
- Hurlburt, R. T., & Knapp, T. J. (2006). Münsterberg in 1898, Not Allport in 1937, Introduced the Terms ‘Idiographic’ and ‘Nomothetic’ to American Psychology. *Theory & Psychology*, 16(2), 287–293. <https://doi.org/10.1177/0959354306062541>
- Jewkes, R. K., Flood, M. G., & Lang, J. (2015). From work with men and boys to changes of social norms and reduction of inequities in gender relations: A conceptual shift in prevention of violence against women and girls. *The Lancet*, 385(9977), 1580–1589.

Lewis, R. (2004). MAKING JUSTICE WORK: Effective Legal Interventions for Domestic Violence. *The British Journal of Criminology*, 44(2), 204–224.

McNay, L. (1992). *Foucault and Feminism*. Polity Press.

O'Brien, M., & Tolosa, M. X. (2016). The effect of the 2014 West Africa Ebola virus disease epidemic on multi-level violence against women. *International Journal of Human Rights in*

Healthcare, 9(3), 151–160. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-09-2015-0027> Orr, L. (2007). *The Case for a Gendered Analysis of Violence Against Women*.