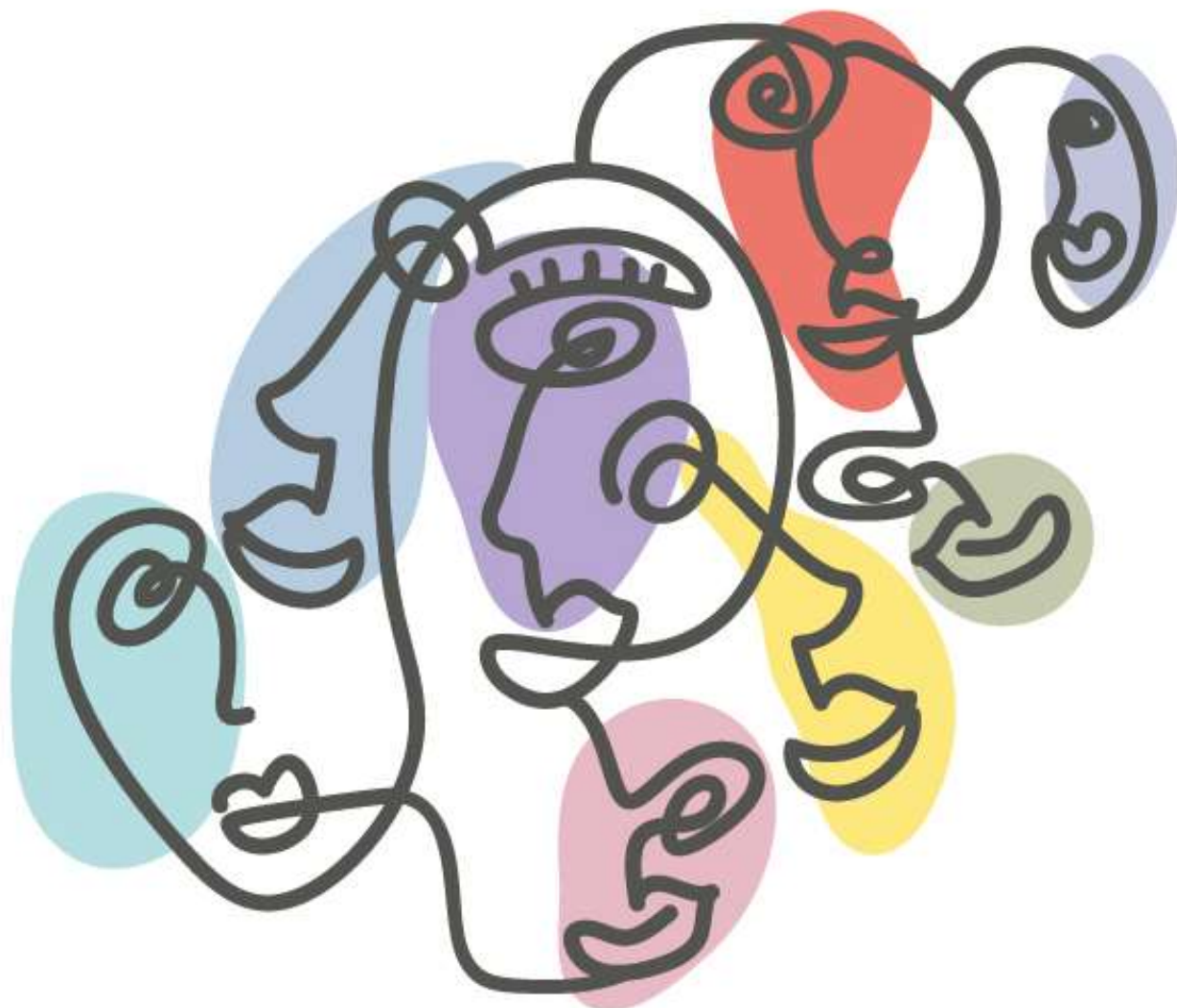




Corso di formazione
Migrazioni, genere e inclusione nel contesto europeo:
Un approccio interdisciplinare

Modulo 5
Assistenza socio-sanitaria alle donne migranti



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Indice

[Introduzione](#)

[Capitolo 1. Assistenza socio-sanitaria in una prospettiva di genere e interculturale: principi, concetti e approcci](#)

[Capitolo 2. Modelli di assistenza socio-sanitaria e processi di inclusione sociale](#)

[Capitolo 3. Assistenza socio-sanitaria in una prospettiva di genere: principali limitazioni e proposte di miglioramento per un intervento adeguato](#)

[Capitolo 4. Approccio operativo a livello nazionale](#)

- [Grecia](#)
- [Spagna](#)
- [Francia](#)
- [Italia](#)
- [Portogallo](#)
- [Slovenia](#)

[Capitolo 5. Dimensione Europea](#)

[Documenti scaricabili](#)

[Contenuti didattici/attività pratiche](#)

[Glossario](#)

Introduzione

Il Modulo 5 approfondisce il tema dell'assistenza socio-sanitaria alle donne migranti. Le disuguaglianze nell'accesso ai servizi di assistenza sanitaria e sociale da parte degli immigrati costituiscono un problema complesso, verificabile in tutti gli Stati membri dell'UE. In termini di assistenza sanitaria, le donne migranti hanno maggiori probabilità di confrontarsi con servizi medici inadeguati o persino mancanti; questa situazione è riconducibile a vari fattori, quali ad esempio: difficoltà di accesso ai servizi o copertura sanitaria limitata, poiché condizionata dalla tipologia di permesso di soggiorno e dalla forma d'inserimento lavorativo (tipo di occupazione); informazioni scarse e lacunose su come accedere ai servizi; carenza di risorse economiche; barriere linguistiche, ecc. La previdenza sociale gioca un ruolo cruciale nel migliorare la qualità della vita delle donne migranti, in quanto comprende tutta una serie di strumenti, pratiche e prestazioni orientate in tale direzione, tra cui i servizi di: assistenza sociale, assistenza sanitaria, collocamento, formazione, edilizia sociale, assistenza all'infanzia, assistenza a lungo termine, sostegno alla salute mentale, e via discorrendo.

Assistenza socio-sanitaria in una prospettiva di genere e interculturale: principi, concetti e approcci

Il principio di equità sanitaria o di equità nella salute si riferisce a un equo trattamento nell'ambito dell'assistenza sanitaria e indica l'assenza di differenze e disparità, ingiuste ed evitabili o rimediabili, tra gruppi di popolazione definiti socialmente, economicamente, demograficamente, geograficamente, o da altre dimensioni di disuguaglianza, quali ad esempio genere, etnia, disabilità e/o orientamento sessuale. L'equità sanitaria è raggiunta quando tutti godono dei



medesimi diritti e possono beneficiare del raggiungimento di un certo livello di benessere. L'accesso inadeguato ai servizi sanitari, sperimentato tra le donne migranti, può costituire un grosso ostacolo per la loro integrazione e inclusione sociale che va a incidere su ogni singolo aspetto della loro vita, impattando anche sull'ambito lavorativo e sull'istruzione. L'insieme dei fattori che possono influire sulle condizioni di salute e sui livelli di benessere di una persona migrante sono riassumibili in tre sottosistemi: gli effetti del percorso migratorio, i determinanti sociali della salute e l'esposizione ai rischi verificabili nei contesti d'origine, durante il tragitto e nei contesti di nuovo insediamento (in emigrazione). Nell'interazione con i fattori biologici e sociali, queste variabili possono causare diversi effetti sulla salute delle donne e degli uomini migranti.

Townsend et al. (1992: 358) sostengono che l'accesso ai servizi sanitari si suddivide in tre tipi:

- 1) **l'accesso economico** è associato alla possibilità di fruire di un'equa erogazione dei servizi indipendentemente dalla capacità economica dell'individuo: prevede cioè un'offerta e una fornitura di beni sociali che considerano i bisogni e non i costi imposti dall'erogatore dei servizi e/o il contributo economico predisposto dal soggetto interessato. I pazienti appartenenti ai gruppi economicamente più svantaggiati si trovano, in seguito alle loro condizioni economiche, a soffrire di malattie croniche per periodi prolungati: di conseguenza, i costi dei servizi sanitari di cui necessitano superano la media. Se vi si aggiungono una cattiva alimentazione, uno stile di vita non adeguato e la mancanza di supporto sociale, il loro stato di salute va incontro a una maggiore esposizione a diverse malattie ed esige periodi di recupero più lunghi rispetto alle fasce di popolazione più ricche;
- 2) **l'accesso geografico** è solitamente associato a un'equa distribuzione dei servizi nelle diverse aree territoriali e alle possibilità di spostamento del paziente;
- 3) **l'accesso culturale** è associato al rapporto tra il/la paziente e l'operatore/trice sanitario/a (o altra figura professionale addetta ai servizi socio-sanitari), nonché al grado di incidenza che le differenze culturali, religiose, formative, di genere o di nazionalità esercitano sulla creazione di barriere alla comunicazione e all'uso efficace dei servizi sociali e sanitari.

Le donne migranti si trovano spesso di fronte a barriere specifiche e persistenti che limitano la loro capacità di accesso ai servizi sanitari, tra queste: gli ostacoli amministrativi, le incertezze sulla durata del permesso di soggiorno e le rispettive preoccupazioni, le discriminazioni, la mancanza di informazioni e di familiarità con il sistema sanitario, le barriere linguistiche, le eventuali incomprensioni interculturali, ecc. Disponendo, in diversi casi, di reti sociali più deboli e avendo maggiori responsabilità nella cura dei bambini e della famiglia, le donne migranti affrontano ulteriori sfide nei loro percorsi di inclusione. La salute delle donne immigrate è inevitabilmente determinata dalla loro capacità di trovare lavoro e si trova spesso legata al sistema di assistenza sociale. Di conseguenza, nel caso delle donne migranti e rifugiate si registrano esiti peggiori per quanto riguarda gli indicatori relativi alla gravidanza.

I migranti affrontano maggiori probabilità di trovare lavori precari, di basso profilo professionale, sottopagati e spesso sommersi: tale circostanza comporta bassi livelli di copertura sanitaria e accesso limitato o nullo ai servizi di assistenza sanitaria e sociale. Se a questi aspetti si sommano ulteriori condizioni, ad es. quelle abitative, l'intera situazione rende la popolazione immigrata maggiormente esposta a rischi di contrarre malattie infettive, come ad esempio il Covid-19 che ha fatto luce sulle disuguaglianze preesistenti nell'accesso ai servizi sanitari da parte di tutte/i e in particolare delle donne migranti.

Infine, le donne migranti non di rado incontrano ostacoli nell'accesso ai servizi di salute mentale, fatto che incide fortemente sulle prospettive di riuscita o meno del loro processo di inclusione sociale o di altra natura nella società ospitante. Le esperienze delle donne migranti, specie se rifugiate, possono indurle a sviluppare svariati disturbi mentali per via dei traumi subiti nei contesti d'origine, durante il tragitto o nel periodo successivo al loro arrivo nel Paese di destinazione, dovuti ad es. all'isolamento sociale o alle discriminazioni.

Risorse online

Bradby, H., Humphris, R., Newall, D., and Phillimore, J., 2015, Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for refugees and asylum seekers in the European Region. Health Evidence Network Synthesis Report 44. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

(https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/289246/WHO-HEN-Report-A5-2-Refugees_FINAL.pdf)

Sintetizzando i risultati di una revisione sistematica dei dati emersi dagli studi e dalla letteratura grigia, questo rapporto cerca di rispondere alla seguente domanda: quali politiche e quali interventi sono funzionali al miglioramento della capacità di accesso all'assistenza sanitaria da parte dei/le richiedenti asilo e dei/le rifugiati/e nei vari contesti europei?

Fouskas, T., Gikopoulou, P., Ioannidi, E. and Koulierakis, G., 2019, Health inequalities and female migrant domestic workers: Accessing healthcare as a human right and barriers due to precarious employment in Greece, *Collectivus: Special Issue Migrations and gender from a transnational perspective*, 6(2): 71-90.

(<http://investigaciones.uniatlantico.edu.co/revistas/index.php/Collectivus/article/download/2415/2969/>)

Con un focus sui diritti umani, questo articolo analizza il quadro giuridico ed esamina le risposte politiche in materia di salute allo scopo di rivelare le debolezze del contesto istituzionale greco attraverso un'analisi dei dati relativi all'accesso delle lavoratrici migranti ai servizi sanitari.

World Health Organization (WHO), 2018, Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Questo rapporto ha lo scopo di creare una raccolta di dati e di strumenti operativi come sostegno agli Stati membri della regione europea dell'OMS, nonché ad altri attori nazionali e internazionali, impegnati nella promozione della salute dei rifugiati e dei migranti.

Modelli di assistenza socio-sanitaria e processi di inclusione sociale

Da un Paese all'altro, da un sistema nazionale all'altro, si registrano grandi differenze sia rispetto al sistema di copertura sanitaria per gli immigrati che alle possibilità di accesso ai servizi. Il fatto è che le politiche nazionali e regionali spesso non tengono conto dei loro bisogni specifici, laddove il processo di inclusione dei migranti nel sistema sanitario nazionale costituisce, invece, una componente essenziale nel loro percorso di integrazione. La salute dei migranti si collega a 15 aree proposte dall'Agenda degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite, con un palese invito a "non lasciare nessuno indietro": ciononostante, le politiche sanitarie sembrano spesso e ricorrentemente fermarsi a metà strada tra la promozione della copertura sanitaria (politica) e la disponibilità fattuale di accesso ai servizi per i migranti (prassi) (49/100) (Solano e Huddleston, 2020).

Le politiche sanitarie regionali raccomandano che le cure di prima emergenza dovrebbero essere disponibili alla totalità delle persone immigrate e rifugiate in tutta la regione di riferimento, indipendentemente dal loro status giuridico. Prima dei recenti conflitti in Europa orientale e in Medio Oriente, la risposta più comune agli spostamenti demografici di massa è stata la creazione di campi o insediamenti per accogliere le persone in migrazione. E nel frattempo, le condizioni in questi campi sono variate enormemente per quanto riguarda diversi aspetti:

- a) le conseguenze sanitarie più gravi, generate nei contesti di conflitto e/o di spostamento di popolazioni, si verificano soprattutto nella fase di emergenza acuta e durante la fase iniziale degli sforzi di soccorso, entrambe caratterizzate da elevati tassi di mortalità;
- b) la persistenza di fattori tra i rifugiati e gli sfollati interni che potrebbero favorire l'insorgenza di elevati tassi di disturbi da carenza nutrizionale, compresa la prolungata scarsità di cibo, sia prima che durante gli spostamenti;
- c) le malattie trasmissibili, associate più spesso alle infezioni respiratorie acute, alla diarrea, al morbillo e alla malaria;
- d) la frequenza degli infortuni in tutte le situazioni come responsabili di un significativo tasso di mortalità, morbidità e disabilità;
- e) malattie non trasmissibili;
- f) salute della donna;
- g) salute mentale (Toole, 2019).

Le donne rappresentano un sottoinsieme particolarmente vulnerabile della popolazione migrante, condizione dovuta alla discriminazione di genere, fin troppo comune e trasversale nelle società umane, che arriva spesso a esacerbarsi ulteriormente in caso di conflitti armati, stress sociale o carenza di risorse materiali e immateriali.

La realtà dell'UE fornisce un terreno fertile per il dibattito sul tema dell'integrazione dei cittadini di paesi terzi. In questo contesto, le politiche di integrazione rivolte in particolare ai richiedenti protezione internazionale sono guidate dalla **Direttiva accoglienza 2013/33/UE** (rifusione), la quale afferma (Art. 19: **Assistenza sanitaria**, par. 1 e 2) che: "Gli Stati membri provvedono affinché i richiedenti ricevano la necessaria assistenza sanitaria che comprende quanto meno le prestazioni di pronto soccorso e il trattamento essenziale delle malattie e di gravi disturbi mentali"; e che "Gli Stati membri forniscono la necessaria assistenza medica, o di altro tipo, ai richiedenti con esigenze di accoglienza particolari, comprese, se necessarie, appropriate misure di assistenza psichica."

La **Direttiva 2011/95/UE** (Art. 30: **Assistenza sanitaria**, par. 1 e 2) afferma che gli Stati membri provvedono affinché "i beneficiari di protezione internazionale abbiano accesso all'assistenza sanitaria secondo le stesse modalità previste per i cittadini dello Stato membro che ha riconosciuto loro tale protezione"; "Gli Stati membri forniscono adeguata assistenza sanitaria, ivi incluso se necessario, il trattamento dei disturbi psichici, secondo le stesse modalità previste per i cittadini dello Stato membro che ha concesso la protezione, ai beneficiari di protezione internazionale che presentano particolari esigenze, quali le donne in stato di gravidanza, i disabili, le vittime di torture, stupri o altre gravi forme di violenza psicologica, fisica o sessuale, o i minori che abbiano subito qualsiasi forma di abuso, negligenza, sfruttamento, tortura, trattamento crudele, disumano o degradante o che abbiano sofferto gli effetti di un conflitto armato."

Le leggi nazionali possono entrare in conflitto con le leggi internazionali nel promuovere il diritto fondamentale alla salute se lo status di una persona migrante viene usato per limitare il diritto ai servizi di assistenza sanitaria nazionale. Tali circostanze riguardano le donne migranti in stato di soggiorno irregolare, alle quali è precluso l'accesso ai servizi di assistenza sanitaria prenatale e post partum e che sono spesso costrette a rivolgersi ai servizi sanitari di prima emergenza.

L'Articolo 29 (**Assistenza sociale**, par. 1 e 2) della **Direttiva 2011/95/UE** tutela il diritto all'assistenza sociale dei beneficiari dello status di rifugiato e di protezione sussidiaria secondo quanto segue: "Gli Stati membri provvedono affinché i beneficiari di protezione internazionale ricevano, nello Stato membro che ha concesso tale protezione, adeguata assistenza sociale, alla stregua dei cittadini dello Stato membro in questione"; "In deroga alla regola generale di cui al paragrafo 1, gli Stati membri possono limitare l'assistenza sociale concessa ai beneficiari dello status di protezione sussidiaria alle prestazioni essenziali, che in tal caso sono offerte allo stesso livello e alle stesse condizioni di ammissibilità previste per i cittadini dello Stato membro in questione."

Risorse online

European Parliament, 2011, Directive 2011/95/EU of the European Parliament and of the Council of 13 December 2011 on standards for the qualification of third-country nationals or stateless persons as beneficiaries of international protection, for a uniform status for refugees or for persons eligible for subsidiary protection, and for the content of the protection granted (recast) 13 December 2011, OJ L 337, 20.12.2011. Brussels: European Parliament. (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32011L0095>)

La presente direttiva reca norme sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per le persone aventi titolo a beneficiare della protezione sussidiaria, nonché sul contenuto della protezione riconosciuta.

European Parliament, 2013, Directive 2013/33/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 laying down standards for the reception of applicants for international protection, (recast) 29 June 2013, OJ L 180, 29.6.2013. Brussels: European Parliament.



(<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32013L0033>)

La presente direttiva reca norme sull'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale ("richiedenti") negli Stati membri dell'UE.

Toole, M. (2019). Health in humanitarian crises, in P. Allotey and D. Reidpath (eds.). The Health of Refugees Public Health Perspectives from Crisis to Settlement. Oxford: Oxford University Press, 54-84

(<https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/oso/9780198814733.001.0001/oso-9780198814733-chapter-4>)

In questo documento sono riportate le cause comuni di morbidità e mortalità e la gamma di specializzazioni mediche necessarie per soddisfare le esigenze sanitarie dei cittadini di paesi terzi e in particolare dei rifugiati.

Solano, G. and Huddleston, T., 2020, Health: Migrant Integration Policy Index 2020. Barcelona/Brussels: CIDOB and MPG. (<https://www.mipex.eu/health>)

Il Migrant Integration Policy Index (MIPEX, Indice delle politiche per l'integrazione degli immigrati) stimola dibattiti, alimenta rapporti di alto livello e viene utilizzato per l'azione della società civile in materia di politiche di integrazione dei migranti in tutto il mondo.

Assistenza socio-sanitaria in una prospettiva di genere: principali limitazioni e proposte di miglioramento per un intervento adeguato

Accesso ai servizi sanitari. Il diritto di accesso delle donne immigrate ai servizi sanitari è regolato dal vigente quadro istituzionale. In molti Paesi dell'UE non esiste uno specifico testo normativo che riassume i diritti degli immigrati nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria: difatti, le disposizioni attinenti alla salute si trovano sparse tra leggi, decreti presidenziali e pronunce ministeriali.

In Italia, i cittadini di paesi terzi (non UE) regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale hanno accesso alle prestazioni e alle cure mediche tramite l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale (S.N.N.) seguendo le procedure previste per i cittadini dell'UE.

A seconda del tipo di permesso di soggiorno, l'ospedalizzazione dei cittadini di paesi terzi potrebbe essere reso disponibile solo in caso di emergenza e fino alla loro guarigione. Inoltre, la lingua, le barriere culturali ed economiche e lo status giuridico incerto possono costituire fattori determinanti per le condizioni di salute delle donne rifugiate e migranti. Pertanto, il **sostegno sociale** (alloggio, assistenza ai bambini, sanità, ecc.) è cruciale.

Le modalità con cui viene esercitata l'assistenza sanitaria non poche volte dipendono dai **programmi** e dagli **interventi a favore dell'integrazione** dei migranti e più specificamente delle donne migranti: si tratta di iniziative volte all'loro inserimento nel mercato del lavoro e nel mondo della formazione, promosse dai governi nazionali, dalle autorità regionali e locali, dalle parti sociali, dalla società civile e dal terzo settore. Il problema principale è che tali programmi sono spesso vincolati da finanziamenti e da durata, spesso limitati nel tempo.

Salute. Il rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 2018 afferma "che la maggior parte delle evidenze raccolte si concentra sulle **malattie infettive**, mostrando che i rifugiati e i migranti possono essere più vulnerabili sia nei luoghi di origine, sia di transito che di destinazione, a causa, ad esempio, dell'alta prevalenza di malattie infettive in alcuni Paesi di partenza, dei problemi nell'accesso ai servizi sanitari o di condizioni di vita deprive nei Paesi di transito e destinazione." Per quanto riguarda le **malattie prevenibili da vaccino**, le donne rifugiate e migranti possono arrivare in Europa con programmi di immunizzazione incompleti o interrotti, donde risultano vulnerabili a tali malattie sia nei Paesi di transito che di destinazione. Secondo il Rapporto, solo pochi Stati membri dell'UE avevano un programma di immunizzazione nazionale che includeva rifugiati e migranti.

Per quanto riguarda la **sicurezza sul lavoro**, le donne migranti irregolari sono spesso costrette a stipulare accordi di lavoro informali e accettare lavori precari, di basso profilo professionale e sottopagati che le collocano nel settore domestico, di cura, assistenza alla persona, assistenza all'infanzia, agricoltura, pulizia, ristorazione o di servizi turistici/alberghieri. Dato il loro status giuridico, che preclude loro la possibilità di godere del diritto alla tutela sociale e all'assistenza sanitaria, le donne migranti sono soggette a problemi di salute che vanno da disturbi muscoloscheletrici a quelli psichici, da difficoltà respiratorie a lesioni legate al lavoro, sino a forme di discriminazione sul luogo di lavoro incoraggiate dalla medesima mancanza di diritti.

Sul versante della **tutela della maternità**, si afferma una marcata tendenza di indicatori più negativi relativamente alla gravidanza tra le donne migranti e rifugiate. Se ci spostiamo, invece, sull'ambito **ostetrico e perinatale**, studi hanno rilevato fattori determinanti per la salute mentale o la depressione post partum tra le donne migranti e rifugiate in Europa. In relazione alla **salute sessuale e riproduttiva**, è stato dimostrato che la conoscenza della contraccezione e della pianificazione familiare dipende fortemente dal Paese d'origine e dal livello di istruzione raggiunto prima della partenza; inoltre, le migranti in stato di soggiorno irregolare corrono maggiori rischi di gravidanze indesiderate.

I casi di **mutilazione genitale femminile (FGM)**, che comportano una serie di complicazioni per la salute, si verificano tra le donne migranti provenienti da certe aree geografiche e da determinate realtà culturali: la mancanza di istruzione, lo status di rifugiata/o o più generalmente di migrante, nonché l'appartenenza a certi gruppi religiosi, possono essere fattori sottostanti alla pratica delle MGF.

Infine, la **mancanza di un alloggio o di un permesso di soggiorno stabili** accresce la vulnerabilità delle donne migranti, ovvero i rischi di una vita precaria, di vittimizzazione e di infezioni a trasmissione sessuale (STI).

Per quanto riguarda la **salute mentale**, la sussistenza di disturbi da stress post-traumatico (PTSD) risulta essere più alta tra i/le rifugiati/e, specie tra quanti/e hanno subito esperienze stressanti, minacciose o di tortura; più in generale, le cattive condizioni socioeconomiche, come ad es. la disoccupazione o l'isolamento sociale, sono associate invece a un aumento dei tassi di depressione e ansia presso le donne rifugiate in seguito al reinsediamento.

Assistenza primaria. L'accesso ai servizi sanitari dipende dallo status giuridico dell'immigrato/a: conformemente, le donne migranti in possesso di un permesso di soggiorno regolare seguono di solito gli stessi percorsi e accedono ai medesimi servizi della popolazione locale. Le lavoratrici migranti possono avere una copertura sanitaria tramite il loro impiego e/o i loro datori di lavoro; certamente, la situazione si complica per quante si trovano impiegate nel settore informale, indipendentemente dal loro status giuridico: in tal caso, le donne non di rado decidono di affidarsi ai servizi offerti dalle ONG.

Cure preventive. Per quanto riguarda le cure preventive, la situazione delle donne migranti non è adeguatamente affrontata e loro non sempre si trovano incluse nei programmi di sorveglianza: di conseguenza, la partecipazione ritardata ai programmi di screening e ai test ginecologici speciali può comportare una più tardiva individuazione di certe malattie.

Anche la **salute orale/dentale** è stata definita come "più povera" nella popolazione di rifugiati e migranti.

Risorse online

European Commission, 2020, Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions Action plan on Integration and Inclusion 2021-2027. Brussels, 24.11.2020 COM(2020) 758 final Brussels: European Commission.

(https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-11/action_plan_on_integration_and_inclusion_2021-2027.pdf)

Questo piano d'azione fa parte della risposta globale alle sfide determinate dal fenomeno migratorio, proposte nel Nuovo Patto sulla Migrazione e l'Asilo.

Giannoni, M., Franzini, L. & Masiero, G., 2016, Migrant integration policies and health inequalities in Europe. BMC Public Health 16, 463.

(<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3095-9>)

L'obiettivo di questo articolo è di esaminare il ruolo dello status socio-economico dei migranti e l'impatto delle politiche di integrazione dei migranti sulle disuguaglianze nell'ambito dell'assistenza sanitaria durante la recente crisi economica in Europa.

World Health Organization (WHO), 2018, Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Questo rapporto ha lo scopo di creare una base di dati e strumenti operativi come sostegno agli Stati membri della Regione europea dell'OMS e ad altri attori nazionali e internazionali, impegnati nella promozione della salute dei rifugiati e dei migranti attraverso l'attuazione della Strategia e del Piano d'azione per la salute dei rifugiati e dei migranti in Europa, che incorpora le aree prioritarie elencate in "Health 2020", il quadro politico della Regione Europea dell'OMS per la promozione di una salute e un benessere equi.

Documenti scaricabili

World Health Organization. Regional Office for Europe, 2018, Health promotion for improved refugee and migrant health: technical guidance. World Health Organization. Regional Office for Europe.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342287/9789289053808-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Questa guida tecnica riporta le migliori pratiche, le conoscenze e le strategie utili per lo sviluppo di politiche e programmi nell'area della promozione della salute per i rifugiati e i migranti.

European Migration Network (EMN), 2014, Migrant access to social security and healthcare: Policies and practice. EMN Synthesis Report for the EMN Study 2013. Brussels: European Migration Network (EMN)/European Commission.

(https://emn.ie/files/p_201407070444042014_synthesis_report_migrant_access_to_social_security.pdf)

Lo scopo di questo studio dell'EMN 2013 è quello di mappare le politiche e le pratiche amministrative che incidono sull'accesso dei cittadini di paesi terzi alla sicurezza sociale, compresa l'assistenza sanitaria.

UNICEF, 2021, Improving Social Protection for Migrants, Refugees and Asylum Seekers: An Overview of International Practices. Based on the full report by Andrade, Sato and Hammad (2021). <https://bit.ly/IPC-RR57-en>

(<https://www.unicef.org/egypt/media/6876/file/Improving%20social%20protection%20for%20migrants,%20refugees%20and%20asylum%20seekers%20in%20Egypt%7C%20Report%20Highlights.pdf%20.pdf>)

Questo rapporto sintetico si concentra sull'inclusione di migranti, rifugiati e richiedenti asilo nei sistemi di protezione sociale: particolare attenzione è dedicata alle vulnerabilità associate al fenomeno migratorio e alle strategie adottate dai singoli Paesi per affrontare tali vulnerabilità attraverso i loro sistemi di protezione sociale, con focus sulle misure dei Paesi che hanno cercato di ampliare l'accesso alla protezione sociale per migranti, rifugiati e richiedenti asilo.

Lafleur, J-M. and Vintila, D. (eds.). 2020, Migration and Social Protection in Europe and Beyond. Cham: Springer.

Vol. 1. **Comparing Access to Welfare Entitlements** (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51241-5.pdf>): questo libro riporta le politiche e i programmi dell'UE nell'ambito dell'assistenza sanitaria, della disoccupazione, della pensione, dei servizi per le famiglie e delle risorse minime garantite.

Vol. 2. **Comparing Consular Services and Diaspora Policies** (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51245-3.pdf>): il volume offre un'analisi sistematica dell'accesso dei migranti alle prestazioni di protezione sociale in 12 dei principali Paesi d'origine dei migranti residenti nell'UE.

Vol. 3. **A Focus on Non-EU Sending States** (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51237-8.pdf>): questo volume prende in esame la prospettiva dei Paesi non-UE sulla protezione sociale degli immigrati.

Approccio operativo a livello nazionale

Grecia

La Strategia Nazionale di Integrazione del 2019 ha identificato la necessità di migliorare l'accesso della popolazione immigrata ai servizi socio-sanitari: a tal riguardo, sono state previste delle azioni in grado di rimuovere eventuali barriere generate dalle differenze linguistiche e/o culturali attraverso la formazione interculturale specializzata del personale ospedaliero e dei servizi sanitari di base. La misura 2.4 mira a facilitare l'accesso delle donne migranti, richiedenti e beneficiarie di protezione internazionale ai servizi socio-sanitari; la misura 2.4.1 si concentra sull'estensione delle cure mediche e dei programmi di sostegno psicosociale ai richiedenti e beneficiari di protezione internazionale; la misura 2.4.2 pone l'accento sulla formazione interculturale specializzata del personale medico e infermieristico negli ospedali e in altri servizi sanitari; la misura 2.4.3 promuove servizi specializzati di mediazione interculturale negli ospedali e in altri servizi sanitari.

La Strategia Nazionale di Integrazione del 2021 evidenzia la necessità della pre-integrazione dei richiedenti asilo. Area 1: *Garantire sicurezza e protezione* comprende:

- Obiettivo 1: Garantire un ambiente di vita sicuro, soprattutto per le donne, per i bambini e per le persone con maggiori esigenze di assistenza e accoglienza;
- Obiettivo 2: Individuare tempestivamente e gestire i casi di problemi di salute mentale cronica e/o di disabilità;
- Obiettivo 3: Promuovere la salute sessuale e riproduttiva.

Per quanto riguarda l'assistenza sociale, la Legge 4636/2019 (art. 29, 30) prevede l'accesso alle prestazioni assistenziali per i beneficiari di protezione internazionale senza fare alcuna distinzione tra rifugiati e beneficiari di protezione sussidiaria. I beneficiari di protezione internazionale devono godere degli stessi diritti e ricevere la dovuta assistenza sociale sulla base di norme che si applicano a tutti i cittadini, senza alcuna discriminazione. Ciononostante, l'eccessiva burocrazia può ostacolare la capacità di produrre la documentazione necessaria per accedere ad alcuni importanti incentivi economici, quali: l'assegno familiare, l'assegno per madri single, l'assegno di natalità, l'assegno di studio, l'assegno di disabilità, il reddito minimo garantito, l'indennità per pensionati non assicurati, ecc. Se una donna è riconosciuta come rifugiata o beneficiaria di protezione sussidiaria, ha il diritto per legge di ricevere l'assistenza sociale alle stesse condizioni dei cittadini greci.

Le beneficiarie di protezione internazionale hanno diritto all'assistenza sanitaria alle stesse condizioni dei cittadini (Legge 4636/2019, art. 31), ai sensi della L 4368/2016. Nonostante il quadro giuridico favorevole, l'effettivo accesso ai servizi sanitari è ostacolato nella pratica da una significativa carenza di risorse sia per la popolazione alloctona che autoctona, quale risultato delle politiche di austerità applicate in Grecia, nonché della mancanza di adeguati servizi di mediazione culturale. Le cittadine di paesi terzi o apolidi che hanno presentato la domanda di protezione internazionale presso le autorità competenti (Autorità di accoglienza in Grecia) possono richiedere un Numero provvisorio di Assicurazione e assistenza sanitaria (PAAYPA) per richiedenti asilo. Esso corrisponde alla carta di registrazione che permette loro di accedere a servizi, come i servizi sanitari, l'assistenza medica, la sicurezza sociale e il mercato del lavoro. Una volta ottenuto lo status di protezione, l'interessata deve richiedere un Numero di sicurezza sociale (AMKA) che le consente di usufruire dell'assistenza sanitaria, di un'occupazione e di altri benefici previsti dalla rispettiva normativa. Tuttavia, gli ostacoli amministrativi relativi al rilascio del Numero di sicurezza sociale compromettono l'accesso ai servizi, compresa l'assistenza sanitaria. Coloro che si sono avvalsi di un processo di preregistrazione della domanda di protezione internazionale potrebbero ottenere un Numero di sicurezza sociale temporaneo (PAMKA) (Legge 4782/2021): tramite il JMD 2981/2021, sono state definite le categorie di beneficiari del PAMKA, quali i richiedenti asilo e i minori non accompagnati sprovvisti di PAAYPA (Numero provvisorio di Assicurazione e assistenza sanitaria), nonché i cittadini di paesi terzi detenuti nei Centri di permanenza per i rimpatri (centri pre-partenza).

Per concludere questo capitolo, vi invitiamo a consultare la seguente storia di successo: *"Dalla Georgia alla Grecia"*, disponibile su https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=MzA=. Questa storia mostra le difficoltà di accesso al sistema sanitario nazionale.

Fonti

Greek Council for Refugees (2020). Asylum Information Database (AIDA) (2019). Social welfare- Greece. Brussels: European Council on Refugees and Exiles.



https://asylumineurope.org/reports/country/greece/content-international-protection/social-welfare/#_ftn3

Questo rapporto si basa sulle informazioni relative alle procedure di asilo, fornite dagli organismi nazionali.

Ministry of Migration and Asylum (2019). National Integration Strategy. Athens: National Integration Strategy.

<https://migration.gov.gr/wp-content/uploads/2020/05/B6.-Εθνική-Στρατηγική-2019.pdf>

Questo link fornisce l'accesso alla Strategia Nazionale di Integrazione del 2019 (Grecia).

Ministry of Migration and Asylum (2021). National Integration Strategy. Athens: National Integration Strategy.

<https://migration.gov.gr/migration-policy/integration/politiki-entaxis-se-ethniko-epipedo/>

Questo link fornisce l'accesso alla Strategia Nazionale di Integrazione del 2021 (Grecia).

Spagna

In Spagna, l'accesso all'assistenza sanitaria è regolato dal Regio decreto-legge 7/2018, del 27 luglio 2018, in materia di accesso universale al sistema sanitario nazionale. L'articolo 3.b, dal titolo *"Tutela della salute e dell'assistenza sanitaria per i cittadini stranieri che si trovano in Spagna ma che non risiedono legalmente nel territorio spagnolo"*, si riferisce specificamente alla popolazione immigrata senza fare alcuna distinzione di genere. Nella sezione 1 si afferma che *"I cittadini stranieri non registrati né autorizzati come residenti in Spagna hanno diritto alla tutela della salute e all'assistenza sanitaria alle stesse condizioni delle persone di nazionalità spagnola, come stabilito all'articolo 3.1."* In altre parole, tutti i migranti (uomini e donne) hanno accesso al sistema sanitario. Tuttavia, devono:

- fornire documenti d'identità;
- dimostrare di aver effettivamente soggiornato nel territorio spagnolo negli ultimi 90 giorni;
- dimostrare di non essere in grado di esportare il loro diritto all'assistenza sanitaria dal loro Paese d'origine alla Spagna;
- dimostrare che non ci sono terzi obbligati a pagare.

Sebbene queste premesse giuridiche rafforzino l'universalità della salute, il modello di gestione sanitaria in Spagna è decentralizzato. Ogni Comunità autonoma della Spagna ha le competenze necessarie per mettere in atto l'articolo in questione, secondo quanto previsto nella sezione 3: *"Le Comunità autonome, nell'ambito delle proprie competenze, stabiliscono la procedura per la richiesta e il rilascio del documento di accreditamento che autorizza i cittadini stranieri a poter ricevere la prestazione assistenziale di cui al presente articolo. [...]"*.

Pertanto, nonostante la normativa nazionale spagnola sostenga l'accesso universale all'assistenza sanitaria (compresi i cittadini stranieri), le procedure concrete rendono l'accesso ai servizi sanitari molto difficile per molti di loro.

Un esempio è la barriera linguistica che può complicare l'assistenza medica. Le Comunità autonome di solito offrono servizi di traduzione simultanea (ad es. il Servizio di traduzione linguistica "Health Responds" in Andalusia), ma tali prestazioni comportano pratiche aggiuntive per i cittadini stranieri. L'essere all'oscuro dell'esistenza di questi servizi spesso significa che le donne migranti non hanno accesso all'assistenza sanitaria.

Pérez-Urdiales e Goicolea (2018) osservano come gli immigrati, in Spagna, utilizzano più servizi di emergenza e meno servizi di assistenza specializzata rispetto alla popolazione autoctona. Rispetto alle donne autoctone, le immigrate non hanno pienamente accesso alle informazioni riguardanti l'importanza della loro salute sessuale e riproduttiva, incluse le visite e i controlli prenatali. Tra l'altro, tendono a usare poco, o in modo non adeguato, i metodi contraccettivi: ciò comporta una maggiore probabilità di rimanere incinta e di affrontare la prima gravidanza in giovane età, nonché maggiori tassi di interruzione volontaria di gravidanza. Gli stessi autori rilevano che l'accesso delle donne immigrate ai servizi sanitari pubblici e di salute sessuale e riproduttiva è stato condizionato da diversi fattori, tra cui: le caratteristiche personali; l'origine delle donne stesse (fattore molto forte); gli atteggiamenti del personale amministrativo e sanitario nei confronti dei loro bisogni di cura/assistenza; il funzionamento del sistema sanitario e le politiche sanitarie; la scarsa consapevolezza dei loro diritti in relazione alla salute.

Per concludere questo capitolo, vi invitiamo a consultare la seguente storia di successo: *"Superare come stile di vita. Attraversando le frontiere: Portogallo, Venezuela, Spagna"*, disponibile su https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Mjg. In questa storia si racconta come la figlia disabile di una delle donne migranti intervistate in Spagna ottiene l'accesso al sistema sanitario.

Fonti



Pérez-Urdiales, I., & Goicolea, I. (2018). ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias. *Atención Primaria*, 50(6), 368-376.

Risorse online

Competences in the management of health regions: Germany, Poland and Spain
https://academic.oup.com/eurpub/article/31/Supplement_3/ckab164.775/6405274?login=true

Questo articolo inquadra la gestione del sistema sanitario spagnolo rispetto ad altre realtà nazionali.

Supporting immigrant women in an intercultural mediation health programme
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000200012

Questo articolo presenta uno studio sulla mediazione interculturale quale strategia essenziale per poter fornire un'assistenza sociale e sanitaria di qualità alle donne immigrate.

Ugarte Gurrutxaga MI and Ulla Díez, SM. Barriers to Adherence to the Maternal Healthcare in Immigrant Moroccan Women in Spain. A Qualitative Study. *Nurs Health Care Int J* 2019, 3(6): 000210.

[https://www.researchgate.net/profile/Idoia-](https://www.researchgate.net/profile/Idoia-Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf)

[Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Idoia-Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf)

Questo articolo analizza le barriere di accesso ai servizi di salute materna in Spagna attraverso interviste approfondite con donne immigrate di origine marocchina, professionisti sanitari e mediatori culturali, all'interno di un programma di assistenza alla gravidanza.

Bonmatí-Tomas, A., Malagón-Aguilera, M. C., Gelabert-Vilella, S., Bosch-Farré, C., Vaandrager, L., García-Gil, M. D. M., & Juvinyà-Canal, D. (2019). Salutogenic health promotion program for migrant women at risk of social exclusion. *International journal for equity in health*, 18(1), 1-9.

<https://equityhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12939-019-1032-0.pdf>

Questo articolo analizza l'efficacia di un programma di promozione della salute teso a sostenere le donne immigrate a rischio di esclusione sociale. Si conclude che il programma di promozione della salute ha ridotto lo stress percepito, ha aumentato la qualità fisica della vita e ha mostrato una tendenza ad aumentare l'autostima, soprattutto tra le donne migranti con vulnerabilità multiple.

Francia

In Francia, l'accesso delle donne migranti ai servizi sanitari e al sistema di sicurezza sociale è condizionato dal possesso di un permesso di soggiorno e dalla loro situazione lavorativa. Tutti gli stranieri, compresi i richiedenti asilo, possono avere accesso al sistema di assistenza sociale attraverso diverse misure:

- 1) AME (*Aide médicale d'Etat* – Assistenza medica statale) è un programma di assistenza sociale destinato a coprire le spese mediche degli stranieri che vivono illegalmente sul territorio francese. L'accesso a questa misura è garantito secondo alcuni criteri: un periodo di soggiorno di almeno 3 mesi (≥ 3 mesi) e una disponibilità di risorse minime per persona ($< 9041\text{€}/\text{anno}$ per persona). Anche le persone a carico possono usufruire di questa misura (convivente di fatto e figli/e minori di 16 anni o minori di 20 anni se studenti/studentesse). Tali incentivi vengono concessi per un anno, con la possibilità di rinnovo tramite apposita richiesta presentata due mesi prima della scadenza. I bambini, i cui genitori sprovvisti di permesso di soggiorno non hanno accesso all'AME, possono incondizionatamente usufruire dell'assistenza socio-sanitaria attraverso il programma AME;
- 2) la CSS (*Complémentaire santé solidaire* – Assistenza sanitaria integrativa) copre i bisogni dei cittadini francesi e degli stranieri in possesso di un permesso di soggiorno (compresi i richiedenti asilo in attesa della decisione sul loro status), in base al loro reddito (come per l'AME);
- 3) qualora il reddito del cittadino immigrato interessato (m/f) superi la soglia stabilita, può beneficiare di un regime generale di sicurezza sociale, pagandone i rispettivi contributi.



Da diversi anni, si registra un inasprimento delle condizioni di accesso all'assistenza sanitaria riservata alle/i migranti:

- dal 2019, per i migranti il cui permesso di soggiorno è scaduto o per i richiedenti asilo la cui domanda di protezione è stata respinta, l'accesso all'assistenza sanitaria rimane invariato per 6 mesi, anziché 12 come prima: in tal caso, gli interessati dovrebbero fare domanda per l'AME, il cui rinnovo deve essere richiesto 2 mesi prima della scadenza;
- da gennaio 2021, nel caso di nuovi beneficiari o di quanti non hanno usufruito dell'AME per più di un anno, alcune cure e trattamenti non urgenti possono essere coperti solo dopo un periodo di 9 mesi dall'ammissione all'AME;
- attualmente è necessario presentare i documenti amministrativi di supporto che attestano i 3 mesi di soggiorno in Francia, mentre prima era sufficiente la rispettiva dichiarazione; inoltre, in caso della domanda è richiesta presenza fisica, mentre prima era sufficiente la consegna della domanda per posta.

Coloro, il cui accesso all'assistenza sanitaria non è (ancora) garantito, possono contare sull'aiuto dello Stato o di associazioni e ONG attraverso misure speciali come le PASS (*Permanences d'accès aux soins de santé* – Uffici di accesso all'assistenza sanitaria) che forniscono un'accettazione incondizionata e un sostegno nell'accesso al sistema sanitario alle persone sprovviste di copertura medica o in possesso di una copertura parziale. *Medecin sans frontier* e *Medecin du monde* offrono servizi di assistenza sanitaria a quanti vivono in situazioni precarie e nell'indigenza. Inoltre, i Centri diurni per senzatetto, gestiti dal Comune di Parigi, offrono servizi gratuiti di consulenza medica. Durante la crisi del Covid-19, i centri vaccinali sono stati attivati presso i centri d'emergenza o sulla strada dalle associazioni e sostenuti dallo Stato, in modo da permettere a quanti si trovano in situazione precaria la vaccinazione anti-Covid gratuita.

Le donne migranti possono inoltre rivolgersi a delle associazioni specializzate nell'assistenza sanitaria. Per esempio:

- *Agir pour la Santé des Femmes* è un'associazione impegnata a migliorare l'assistenza sanitaria per le donne più vulnerabili (senzatetto, isolate, vittime di violenza o vittime del traffico di esseri umani). Le loro azioni cercano di individuare i problemi psicologici o le violenze di genere (violenza, stupro, mutilazioni genitali, matrimoni forzati e precoci, ecc.). In questo caso, la prevenzione e diagnosi precoce diventano prioritarie. Forniscono anche un accesso più facile alla contraccezione e sensibilizzano sui diritti delle donne;
- la Rete SOLIPAM riunisce professionisti sanitari e operatori sociali per garantire e ottimizzare l'assistenza alle donne incinte (con il desiderio di mantenere o meno la gravidanza), alle giovani madri e ai loro bambini, fino al terzo mese dopo la nascita. La loro utenza di riferimento sono le madri e i bambini in situazioni molto precarie a causa della mancanza di un'assistenza coordinata e adatta ai loro bisogni (ad es. disturbi psicosomatici e una relazione madre-figlio a rischio di gravi disagi con conseguenze spesso irreversibili);
- il COMEDE (*Comité pour la santé des exilés* – Comitato per la salute degli esuli) offre agli esuli servizi di accoglienza, cura e sostegno (in ambito sociale, legale, medico, di salute mentale e di prevenzione) e attività di informazione, formazione e ricerca.

Tuttavia, le difficoltà riscontrabili nel sistema impongono un miglioramento dei servizi socio-sanitari:

- le barriere linguistiche che si frappongono tra le donne migranti e i servizi di assistenza sanitaria comportano costi elevati che, da un lato, gravano sulle spese di traduzione e, dall'altro, disincentivano dal richiedere assistenza; a questa situazione si aggiunge una mancanza di servizi culturalmente competenti e sensibili;
- la mancanza di servizi di assistenza psicologica che tengano conto dei bisogni speciali delle donne migranti: la situazione implica per le donne migranti tempi di attesa prolungati per avere accesso a tali servizi;
- lo stigma sociale e culturale rispetto alla salute, specialmente alla salute mentale, impedisce alle donne migranti di rivolgersi ai servizi per cercare aiuto in questo campo specifico.

Fonti

Unmet healthcare needs in homeless women with children in the Greater Paris area in France

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0184138#references>

Questo articolo identifica i bisogni sanitari non soddisfatti delle donne senzatetto e analizza i fattori associati al fenomeno.

Access to healthcare for undocumented migrants in France: a critical examination of State Medical Assistance

<https://doi.org/10.1186/s40985-016-0017-4>

Questo articolo sostiene la necessità di servizi di assistenza sanitaria per i migranti senza documenti, con particolare riferimento ai dibattiti politici che tendono a rendere più difficile il loro accesso all'assistenza sanitaria.

Discrimination in healthcare as a barrier to care: experiences of socially disadvantaged populations in France from a nationally representative survey <https://doi.org/10.1186/s12889-019-8124-z>

Questo studio illustra come le esperienze di discriminazione nell'ambito dell'assistenza sanitaria diventano una barriera per le persone socialmente svantaggiate a causa del genere, dell'immigrazione, della razza/etnia o della religione.

Immigrants' Health Status and Use of Healthcare Services: A Review of French Research

<http://www.irdes.fr/EspaceAnglais/Publications/IrdesPublications/QES172.pdf>

La revisione degli studi francesi sulla salute e immigrazione consente di osservare un deterioramento dello stato di salute degli immigrati e un minore utilizzo da parte loro dei servizi di assistenza sanitaria. Pertanto, si suggerisce un adattamento delle politiche sanitarie per migliorare l'accesso dei migranti all'assistenza sanitaria.

Italia

In Italia, il **Servizio Sanitario Nazionale (SSN)** garantisce a tutti, compresi i/le migranti, il diritto all'assistenza sanitaria.

L'Italia non ha una legislazione specifica dedicata alla salute delle donne migranti. Di conseguenza, le rispettive disposizioni vanno ricercate nelle leggi e nei decreti sull'immigrazione. Le **principali normative** che dedicano qualche articolo al SSN per i migranti sono:

- il **Decreto Dini 489/1995: art. 13**, diritto dei migranti (regolari o irregolari) di accedere alle cure ambulatoriali ed ospedaliere assistenziali;
- la **Legge Turco-Napolitano 40/1998** (confluita successivamente nel *Testo Unico sull'Immigrazione*, 286/1998): l'**art. 34** si occupa dell'assistenza sanitaria per gli immigrati regolari; l'**art. 35** stabilisce il diritto all'assistenza sanitaria per gli immigrati irregolari in Italia; l'**art. 36** disciplina l'ingresso e il soggiorno per cure mediche;
- il **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri**, 12 gennaio 2017: l'**art. 62** ribadisce la parità di trattamento con i cittadini italiani in materia di assistenza sanitaria.

Negli ultimi anni, i **flussi migratori** si sono **sempre più femminilizzati**, fatto principalmente dovuto alle **trasformazioni economiche e sociali**. Il fenomeno ha richiamato l'attenzione dei servizi sociali e sanitari sollecitandoli ad adottare un **approccio di genere alla salute** essendo uno strumento importante per promuovere un'efficace lotta alle disuguaglianze in termini di assistenza socio-sanitaria (OMS 2007). I bisogni delle donne migranti si concentrano principalmente nell'assistenza alla **salute riproduttiva** (gravidanza, salute psicologica e sessuale, prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, supporto psicologico e medico in caso di abuso sessuale, ecc.) e nella richiesta di una corretta informazione sui rispettivi servizi.

Rispetto alle loro "controparti" autoctone, le donne migranti incontrano maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi del SSN. Le motivazioni risiedono in alcuni fattori quali:

- **manca di informazioni sufficienti** sui servizi sanitari;
- **comunicazione** tra i servizi e l'utenza e **difficoltà linguistiche**;
- **fattori economici** che hanno un impatto significativo su certi settori della popolazione immigrata.

Per colmare queste lacune, è il **Terzo settore** a svolgere un ruolo importante attraverso il sistema di associazioni, ONG e cooperative sociali che supportano le donne migranti nell'accesso ai servizi sanitari: la loro azione va dalla diffusione delle informazioni alla mediazione linguistico-culturale (ad es. negli ospedali) e altri servizi di supporto.

Buone pratiche nell'assistenza sanitaria:



- i servizi sanitari, sia negli ospedali che negli ambulatori, possono essere affiancati dalla **mediazione linguistico-culturale**;
- **servizi sanitari specifici** per le donne migranti, sia regolari che irregolari, sono predisposti in alcuni contesti ed erogati su appuntamento o in giorni specifici per alcune ore alla settimana;
- in particolare, in caso di **gravidanza e parto**, servizi sono offerti gratuitamente a prescindere dallo status giuridico della donna migrante interessata;
- **il sistema sanitario pubblico** è valutato positivamente dalle donne (e dagli uomini) migranti: tale valutazione è dovuta alla copertura universale del servizio a prescindere dallo status giuridico del/la interessato/a, nonché ai migliori servizi e costi offerti dal sistema sanitario italiano rispetto a quello che gli immigrati avevano lasciato nei rispettivi Paesi d'origine.

Raccomandazioni. L'accesso delle donne migranti ai servizi sanitari potrebbe essere migliorato attraverso le seguenti iniziative:

- una **migliore informazione** sull'assistenza sanitaria e sui servizi sanitari per le donne migranti;
- la **formazione** dei professionisti (personale medico, educatori, assistenti sociali, ecc.) sulla salute delle donne migranti e sui potenziali rischi legati alla loro esperienza migratoria;
- la **promozione** di azioni tese ad abbattere le barriere economiche che ostacolano l'accesso delle donne migranti ai servizi sanitari.

Per concludere questo capitolo, vi invitiamo a consultare la seguente storia di successo: *"Migrazione come passaporto per il riconoscimento delle tue competenze"*, disponibile su https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NDY=: la protagonista di questa storia è venuta in Italia per motivi di salute che non poteva risolvere nel proprio Paese d'origine; è riuscita ad avere accesso alle cure mediche, dopo di che è rimasta in Italia per costruire una nuova vita per sé e la sua famiglia.

Fonti

Della Puppa F., Pasian P., Sanò G., 2020, *"Quando la paura guida le scelte. Donne immigrate e salute riproduttiva"*, *Mondi Migranti*, 3, pp. 71-97.

(https://www.researchgate.net/publication/347325361_Quando_la_paura_guida_le_scelte_Donne_immigrate_e_salute_riproduttiva)

L'articolo propone importanti riflessioni sul supporto e sulle strategie per le donne migranti riguardo alla loro salute riproduttiva.

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni, 2015, *Salute delle Donne Immigrate*, Gruppo Salute Donne Immigrate (<https://www.simmweb.it/aree-tematiche/salute-delle-donne-immigrate>)

Questo contributo affronta le questioni riguardanti la medicina di genere in Italia, nonché l'insieme di limiti e strategie nel promuoverla.

Portogallo

La Costituzione portoghese sancisce il diritto alla salute come un diritto fondamentale. L'articolo 64 della Costituzione afferma che tutti hanno diritto alla salute, attraverso un Servizio sanitario nazionale, universale e generale, tendenzialmente gratuito. Questo diritto si concretizza nella Legge n. 95/2019 del 4 settembre 2019, quale Normativa fondamentale in materia di tutela della salute.

I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, dello Spazio economico europeo e della Svizzera, i cittadini di paesi terzi e gli apolidi godono dell'accesso all'assistenza sanitaria secondo il principio di reciprocità, il quale permette ai cittadini stranieri in possesso di un permesso di soggiorno rilasciato dal Servizio immigrazione e frontiere (SEF) di accedere al SNS in condizioni di parità con i cittadini autoctoni.



I cittadini stranieri che si trovano in condizione di regolarità sul territorio nazionale devono presentare domanda per ricevere il proprio numero utente. La richiesta si fa presso il Centro sanitario della zona di residenza e prevede l'esibizione del permesso di soggiorno rilasciato dal Servizio immigrazione e frontiere (SEF).

La Normativa fondamentale in materia di tutela della salute stabilisce all'art. 21, 2, che *"sono altresì beneficiari del SNS i cittadini, in condizione di soggiorno permanente o di soggiorno o residenza temporanea in Portogallo, appartenenti a Stati membri dell'Unione Europea o equiparati, i cittadini di paesi terzi o apolidi, i richiedenti protezione internazionale e i migranti con o senza il rispettivo status regolarizzato, ai sensi del regime giuridico applicabile."* Quindi, anche se in condizione di irregolarità, un cittadino straniero può recarsi, in caso di emergenza, in una struttura sanitaria o in un ospedale: in tal caso dovrà presentare un certificato di residenza (rilasciato dal Consiglio parrocchiale) attestante che si trova in Portogallo da più di novanta giorni. Al cittadino straniero potrebbe essere richiesto di pagare le cure ricevute, tenendo conto delle sue condizioni economiche, alle stesse condizioni riconosciute ai cittadini autoctoni. Questo requisito cessa di applicarsi in situazioni, quali: l'assistenza sanitaria urgente, la vaccinazione, l'assistenza ai minori, il ricongiungimento familiare, l'esclusione sociale o determinate necessità economiche.

Anche i richiedenti protezione internazionale, come i richiedenti asilo e i rifugiati, sono beneficiari del diritto alla salute: questa prerogativa è sancita dall'articolo 52 della Legge n. 27/2008, del 30 giugno 2008. Per poterne usufruire, l'interessato/a deve essere munito/a di una dichiarazione attestante la protezione internazionale.

Quanto alla realtà quotidiana, le disposizioni ivi illustrate non sempre risultano chiare nella loro applicazione pratica. In seguito alle questioni emerse dalle situazioni concrete di applicazione del diritto d'accesso alla salute dei cittadini immigrati, l'Autorità Sanitaria ha dovuto emanare la nota informativa n. 12/DQS/DMD/07.05.09. Tale circostanza si riflette nelle testimonianze delle donne intervistate che hanno segnalato la lentezza, le difficoltà di accesso e le procedure burocratiche. Queste difficoltà potrebbero essere superate mediante un lavoro sinergico tra le università (nel caso di studenti internazionali, soprattutto da paesi terzi), i CLAIM (Centri Locali di Sostegno all'Integrazione degli Immigrati) e i servizi sanitari.

Per concludere questo capitolo, vi invitiamo a consultare la seguente storia di successo: *"La preparazione e l'informazione portano all'integrazione"*, disponibile su https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Mzc. Questa storia illustra le difficoltà di accesso ai servizi sanitari e le strategie utilizzate da parte di una donna immigrata per superarle.

Fonti

Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros. [Handbook of Reception in Access to the Health System for Foreign Citizens.]

https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/03/CHLeiria_CidadaosEstrangeiros_ManualAcolhimento.pdf

L'obiettivo generale del Manuale è quello di fornire linee guida che garantiscano l'identificazione e le procedure necessarie per la registrazione e l'accesso dei cittadini stranieri al sistema sanitario portoghese.

Acesso de imigrantes à prestação de cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde [Immigrants' access to health care in the National Health Service]

<https://www.ers.pt/pt/utentes/perguntas-frequentes/faq/acesso-de-imigrantes-a-prestacao-de-cuidados-de-saude-no-servico-nacional-de-saude/#>

Questo sito web del Servizio Sanitario Nazionale fornisce informazioni sui diritti alla salute e sulle condizioni di utilizzo dei servizi sanitari da parte dei cittadini di paesi terzi coperti da un accordo bilaterale, dei cittadini immigrati che si trovano in condizione di regolarità o irregolarità in Portogallo e dei rifugiati riconosciuti.

Slovenia

Rispetto al diritto alla salute, i migranti in Slovenia si trovano in una situazione leggermente sfavorevole. L'accesso all'assistenza e alle strutture sanitarie rappresenta un altro deterrente all'integrazione sociale dei migranti in Slovenia, ragion per cui molti di loro, soprattutto le donne, fanno ancora fatica ad accedere pienamente al sistema sanitario. I



servizi sanitari si rendono accessibili e rispondenti ai pazienti neoarrivati soltanto se le informazioni sui loro diritti legali vengono erogate con una certa chiarezza.

Per non pagare le spese mediche, è necessario trovare un "medico personale" che poi guidi il/la paziente in termini di assistenza sanitaria ed eventuali ulteriori trattamenti specialistici. Questo rappresenta un grosso problema per le donne migranti. Durante la pandemia, la situazione generale è peggiorata in quanto risulta molto difficile trovare un medico personale che accetti nuovi pazienti. Le condizioni in cui imperversa la sanità pubblica sono piuttosto allarmanti, specie per i/le migranti. Si evidenzia una situazione di problematicità nell'accesso alle informazioni accurate sul funzionamento del sistema sanitario: ad esempio, il fatto che le donne migranti, indipendentemente dal loro status giuridico, abbiano diritto a cure mediche d'emergenza e a un medico curante non sembra essere un'informazione sempre disponibile per i cittadini immigrati. Inoltre, i migranti sperimentano la discriminazione nell'assistenza sanitaria e, se non conoscono la lingua slovena, corrono il rischio di non ricevere assistenza medica dal momento che la Slovenia non garantisce una disponibilità sufficiente di mediatori interculturali e traduttori. Infine, spesso accade che i/le figli/e minorenni debbano tradurre per le loro madri agli appuntamenti con il medico (ad es. ad un esame ginecologico), pratica altamente inappropriata sia per la madre che per il/la bambino/a.

Per concludere questo capitolo, vi invitiamo a consultare la seguente storia di successo: *"Successo nell'ottenere opportunità di lavoro, mentre si affronta la discriminazione nell'accesso ai servizi sanitari"*, disponibile su https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Njc=, nonché *"Superare gli ostacoli burocratici, lo scarso flusso di informazioni e le questioni di assistenza sanitaria"*, disponibile su https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NjU=.

Fonti

ZZZS. <https://www.zzs.si/en/accessing-healthcare-in-slovenia/temporary-stay-in-slovenia/>
<https://welcomm-europe.eu/slovenia/health/>



CAPITOLO 5: DIMENSIONE EUROPEA

	L'ACCESSO AL SISTEMA SANITARIO E I RISPETTIVI STRUMENTI NORMATIVI	CONDIZIONI PER L'ACCESSO AL SISTEMA SANITARIO	LIMITAZIONI
Francia	Il sistema sanitario attuale nasce con la costruzione del sistema previdenziale istituito dallo Stato nel 1945. Si basa sui contributi previdenziali dedotti dal reddito (lavoro) e non sulla tassazione. La regolamentazione in materia sanitaria, affidata allo Stato, è fondamentale e si basa sull'idea di redistribuzione sociale funzionale alla giustizia sociale. I contributi versati dai lavoratori permetteranno l'accesso all'assistenza sanitaria a quanti sono impossibilitati a lavorare per vari motivi. Per ovviare alle disuguaglianze nell'assistenza sanitaria, nel 1999 è stata creata la Copertura Sanitaria Universale (CMU) per chiunque risiedesse sul suolo francese, indipendentemente dal suo status giuridico.	Dopo aver soggiornato regolarmente in Francia per almeno tre mesi, una donna migrante ha il diritto di accesso alle cure sanitarie gratuite. Chi non ha ancora avuto questo diritto può rivolgersi ad associazioni specializzate per avere accesso all'assistenza sanitaria e alle cure mediche.	Difficoltà linguistiche; mancanza di servizi culturalmente competenti e sensibili; mancanza di assistenza psicologica; stigma sociale e culturale.
Grecia	Tra i vari strumenti normativi, si segnalano la Legge 4368/2016 recante, tra le altre, misure in materia di assistenza medica per soggetti vulnerabili e una Circolare del 2019 che ha revocato l'accesso dei richiedenti asilo al Numero di sicurezza sociale (AMKA). L'articolo 55 della L. 4636/2019, ha introdotto un nuovo Numero provvisorio di Assicurazione e assistenza sanitaria (PAAYPA) per i cittadini di paesi terzi, attivato nell'aprile 2020. Ai cittadini di paesi terzi che presentano la domanda di protezione internazionale in Grecia, il Servizio di Asilo fornirà una carta di registrazione completa, sulla quale sarà indicato PAAYPA. Nel caso di riconoscimento dello status di rifugiato, il PAAYPA viene disattivato e trasformato in AMKA (Numero di sicurezza sociale), un mese dopo aver ottenuto il permesso di	Per ottenere un Numero di previdenza sociale, la rispettiva domanda deve essere presentata presso un ufficio dell'Agenzia di previdenza sociale o presso un Centro servizi per i cittadini, assieme a una valida carta di richiedente protezione internazionale o una carta di richiedente asilo e una prova di indirizzo. Le disposizioni dell'articolo 248 della Legge 4782/2021, sostituito dall'articolo 97 della Legge 4796/2021, prevedono il rilascio di un Numero di sicurezza sociale temporaneo (PAMKA) – a tutte le persone che non hanno un Numero di sicurezza sociale (AMKA) o un Numero provvisorio di Assicurazione e assistenza sanitaria (PAAYPA) per i cittadini di paesi terzi – esclusivamente ai fini delle azioni funzionali alla tutela della salute pubblica nel contesto della pandemia da Covid-19.	Scarse risorse, numero limitato di professionisti della salute, mancanza di adeguati servizi di mediazione culturale, barriere linguistiche, carenza di formazione per i professionisti della salute.

	soggiorno. Coloro che si avvalgono di un processo di preregistrazione della domanda di protezione internazionale ottengono un Numero di sicurezza sociale temporaneo (PAMKA), rilasciato dalle autorità greche solo ai fini della vaccinazione Covid-19. Le persone che non hanno mai usufruito di un Numero di sicurezza sociale (AMKA) o di un Numero provvisorio di Assicurazione e assistenza sanitaria (PAAYPA) per i cittadini di paesi terzi possono ottenere il PAMKA presso il più vicino Centro servizi per i cittadini (KEP).		
Italia	*Il principale riferimento normativo italiano è la Legge 40/1998, nota come “Legge Turco-Napolitano”, confluita successivamente nel Testo Unico sull'Immigrazione (TUI), ossia il Decreto legislativo 286/1998, in particolare l'art. 35. In linea con le normative successive, spec. i cosiddetti “Pacchetti sicurezza”, le condizioni di accesso ai servizi sanitari nazionali (e altri diritti sociali) per immigrati e richiedenti asilo sono state inasprite dal 2016, in particolare dal 2018-19, fino al 2020. Si veda in particolare: **Il Decreto-legge 113/2018 in materia di immigrazione e sicurezza, un “Pacchetto sicurezza”, meglio noto come “Decreti sicurezza Salvini” (attuato con la Legge 132/2018, più il successivo Decreto sicurezza del 2019).	I cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Italia, compresi i richiedenti asilo e i beneficiari di protezione internazionale, hanno diritto all'assistenza sanitaria pubblica. I cittadini stranieri devono avere un regolare domicilio che consenta loro di rinnovare il permesso di soggiorno e la tessera sanitaria. Sono tenuti ad iscriversi al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per ottenere un numero e una tessera sanitaria, strumenti necessari per accedere a visite gratuite presso il medico curante scelto. Una volta iscritti, possono godere delle prestazioni sanitarie pubbliche alle stesse condizioni dei cittadini italiani. L'assistenza sanitaria è estesa ai minori e ai neonati dei genitori iscritti al SSN. *L'art. 35 della Legge 286/1998 stabilisce il diritto all'assistenza sanitaria per gli immigrati irregolari in Italia, in particolare l'accesso ai servizi urgenti e ai trattamenti essenziali, e il diritto di beneficiare di programmi di trattamento medico preventivo finalizzati alla salvaguardia della salute individuale e pubblica.	Rispetto alle donne autoctone, le migranti incontrano maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi del SSN. La circostanza è essenzialmente dovuta a: mancanza di informazioni più diffuse e più complete sui servizi sanitari; comunicazione tra i servizi e l'utenza e difficoltà linguistiche; fattori economici che hanno un impatto significativo su certi settori della popolazione immigrata. Le misure specifiche nella salute delle donne dovrebbero essere promosse e potenziate specialmente per le donne migranti che arrivano da sole o che vivono in condizioni difficili. Si segnala, a tal riguardo, la mancanza di formazione specifica per i professionisti (personale medico, educatori, assistenti sociali, ecc.) sulla salute delle donne migranti e sui potenziali rischi legati alla loro esperienza migratoria. **Il Decreto-legge 113/2018 (2018-19) ha introdotto restrizioni di vasta portata alle politiche migratorie italiane indebolendo i diritti dei migranti: tra le altre cose, questa Legge ha abolito l'iscrizione anagrafica (<i>residenza</i>) dei richiedenti asilo

			creando difficoltà di accesso alle cure sanitarie e alla copertura di servizi sociali.
Portogallo	Il diritto alla salute è regolato principalmente dalla Costituzione portoghese e dalla Legge n. 95/2019 del 4 settembre 2019, quale la Normativa fondamentale in materia di tutela della salute.	Accesso all'assistenza sanitaria a condizione di reciprocità. Per ottenere il numero utente, i cittadini stranieri che si trovano sul territorio nazionale devono essere in condizione di regolarità. Tuttavia, un cittadino straniero, seppur in condizione di irregolarità, può ricevere assistenza sanitaria in caso di emergenza.	Lentezza, difficoltà di accesso e procedure burocratiche.
Slovenia	Tra gli strumenti normativi disponibili, segnaliamo la Legge generale in materia di assistenza e assicurazione sanitaria (1992) e la Legge sulla protezione internazionale che definisce, tra l'altro, l'assistenza sanitaria per i richiedenti asilo. Una volta riconosciuto lo status di protezione internazionale, i rifugiati hanno formalmente gli stessi diritti dei cittadini. I migranti (cittadini stranieri) devono essere in possesso di un'assicurazione sanitaria di base e di un'assicurazione supplementare obbligatoria – come tutti gli altri – per poter accedere al sistema sanitario pubblico.	È necessario trovare un "medico personale".	Difficoltà a trovare un "medico personale", mancanza di informazioni, discriminazione nell'assistenza sanitaria, barriere linguistiche.
Spagna	L'assistenza sanitaria è principalmente regolata dal Regio decreto-legge 7/2018, del 27 luglio 2018, in materia di accesso universale al Sistema sanitario nazionale.	Fornire documenti d'identità; dimostrare di aver effettivamente soggiornato nel territorio spagnolo negli ultimi 90 giorni; dimostrare di non essere in grado di esportare il proprio diritto all'assistenza sanitaria dal proprio Paese d'origine alla Spagna; dimostrare che non ci sono terzi obbligati a pagare.	Il modello decentralizzato di gestione sanitaria implica talvolta una maggiore difficoltà in alcune Comunità autonome. Inoltre, la barriera linguistica costituisce uno dei principali problemi.

Osservazioni generali

L'analisi internazionale dei sistemi sanitari nell'ambito del Progetto VIW consente di rilevare differenze in ciascuno dei Paesi partner. Mentre in alcuni Paesi l'accesso ai servizi sanitari è universale, si segnalano contesti in cui le donne migranti trovano maggiori difficoltà nell'accedere al sistema sanitario.

Tuttavia, è stato osservato come le donne migranti incontrino generalmente difficoltà di accesso alle informazioni e affrontino barriere linguistiche e procedure burocratiche lente e cavillose.

Pertanto, in termini di raccomandazioni e proposte di miglioramento, sarebbe consigliabile avere più interpreti e mediatori interculturali nel sistema sanitario e snellire l'intero processo burocratico, fornendo più informazioni alle donne migranti e facilitando in tal modo il loro accesso ai servizi sanitari.

CONTENUTI DIDATTICI/ATTIVITÀ PRATICHE

Contenuti didattici/Attività pratiche

Nel Modulo 5 trattiamo le diverse forme di accesso al sistema sanitario, comprese le difficoltà che le/i migranti possono incontrarvi.

Durata: 45 minuti

Obiettivi:

- *Comprendere il concetto di equità sanitaria (equità nella salute)*
- *Comprendere l'importanza dell'approccio di genere e interculturale nell'accesso all'assistenza sanitaria*
- *Identificare i tipi di accesso al sistema sanitario*
- *Identificare i problemi specifici affrontati dalle donne migranti nell'accesso all'assistenza sanitaria*
- *Identificare le malattie più comuni tra le donne migranti*

Al fine di consolidare le vostre conoscenze, proponiamo le seguenti attività pratiche:

Attività 1: Equità sanitaria (Equità nella salute)

- *Identifica quali elementi sono necessari per raggiungere l'equità sanitaria*
- *Conosci la procedura di accesso al sistema sanitario nella tua regione per una persona migrante? Ritieni che le differenze culturali e di genere possano costituire un fattore determinante?*

Attività 2: Rifletti su quali bisogni di assistenza sanitaria può avere una persona migrante dopo un viaggio migratorio irregolare

- *Ci sono differenze nei bisogni tra donne e uomini?*

GLOSSARIO

Voci	Definizioni	Fonti
Accesso all'assistenza sanitaria	Diritti all'assistenza sanitaria di cui godono i cittadini di paesi terzi (migranti, richiedenti protezione internazionale e rifugiati) negli Stati membri dell'Unione Europea e nei loro paesi di origine.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Acquisizione della cittadinanza	Ottenimento della cittadinanza di uno Stato, ad esempio: per nascita o in un determinato periodo temporale dopo la nascita, in maniera automatica o non automatica. L'acquisizione della cittadinanza può avvenire per attribuzione, dichiarazione, scelta o richiesta.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Allofobia	Avversione nei confronti dell'alterità, dell'altro, del diverso, e quindi comportamento ostile verso persone di un'altra cultura o religione.	http://www.encycopedie.fr/definition/allophobie
Alterità	Da concetto di origine filosofica, l'alterità significa "il carattere di ciò che è altro", laddove in ambito socio-antropologico indica, inoltre, "il riconoscimento dell'altro nella sua differenza", intesa come diversità etnica, sociale, culturale, religiosa, o di altra natura.	Lalande André, <i>Dictionnaire de philosophie</i> , éd. PUF, Paris, 1993.
Approccio sensibile al genere	Sensibile al genere (o: sensibile alle specificità di genere): approccio o atteggiamento che tiene conto della specificità e della dimensione di genere. Sensibilità di genere (Sensibilità rispetto al genere): la capacità di riconoscere, evidenziare e trasformare le differenze, le problematiche e le disuguaglianze di genere esistenti e impostare le strategie e le azioni sulla base di tale consapevolezza; prevede un certo grado di integrazione di una prospettiva di genere nelle azioni e nelle politiche, vale a dire saper affrontare le norme e i ruoli di genere e l'accesso alle risorse nella misura necessaria per raggiungere gli obiettivi di sviluppo predefiniti.	European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i> , p. 4. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , pp. 13-14, 17. Biblioteca Alessandro Liberati, Roma: https://bal.lazio.it/glossario/sensibilita-rispetto-al-genere/
Assimilazione	Il processo attraverso il quale l'espressione culturale di un gruppo minoritario viene assorbita dalla cultura dominante, quella del paese ospitante nel caso dei migranti. Il	European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0, p. 34

	processo deriva da misure pubbliche e pratiche sociali che contribuiscono alla cancellazione più o meno sottile dei tratti della cultura d'origine, sostituendoli con le caratteristiche della cultura dominante che coinvolgono lingua, tradizioni, valori e comportamenti.	International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration, p. 12.
Benessere sociale	Benessere sociale. Il benessere di una comunità o di una società in generale che si riflette nel benessere dei suoi singoli membri con particolare riferimento alla salute e alle questioni economiche.	Adapted from: Lexico, 2022 & Oxford Reference, 2022; IOM, 2019, <i>Glossary on Migration</i> , p. 197; Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022.
Assistenza o Protezione sociale	Assistenza o Protezione sociale. L'insieme organizzato di servizi, politiche e programmi pubblici (statali/governativi) o privati, volti a prevenire, ridurre ed eliminare le vulnerabilità dei gruppi svantaggiati (poveri, malati, anziani, ecc.) alla povertà e a forme di privazione socio-economica.	
Carta Blu UE	Autorizzazione recante il termine "Carta Blu UE", che consente al titolare di soggiornare e lavorare nel territorio di uno Stato membro ai sensi della direttiva 2009/50/CE (sui lavoratori altamente qualificati).	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Cittadinanza	Specifico vincolo giuridico tra un individuo e il suo Stato di appartenenza, acquisito per nascita o naturalizzazione, tramite dichiarazione, scelta, matrimonio o altre modalità, a seconda della legislazione nazionale.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Cittadino di un paese terzo	Persona che non è cittadino dell'Unione ai sensi dell'Articolo 20(1) del Trattato sul funzionamento dell'UE e che non gode del diritto alla libera circolazione, così come stabilito nell'Articolo 2(5) del Codice delle frontiere Schengen.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Competenza culturale (negli studi sulle migrazioni & nei servizi sociali)	La competenza culturale viene definita come capacità che consente agli individui e ai sistemi sociali di relazionarsi in modo rispettoso ed efficace con persone di tutte le culture, lingue, classi, retroterra etnici, religioni e altri fattori di diversità: è importante in questo processo riconoscere, affermare e valorizzare le esperienze degli individui, delle famiglie e delle comunità in modo da poter tutelare e preservare la dignità di ciascuno. La competenza culturale si sviluppa attraverso esperienze	Ann Marie Garran & Lisa Werkmeister Rozas (2013) Cultural Competence Revisited, <i>Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work</i> , 22:2, 97-111, DOI: 10.1080/15313204.2013.78533. Lalueza J.L. & Macías-Gómez-Estern, B. (2020): Border crossing. A service-learning approach based on transformative learning and cultural-historical Psychology (Cruzando la frontera. Una

	interculturali facendo riferimento ai processi di decentramento e decostruzione dei propri valori e pratiche culturali.	aproximación al aprendizaje servicio desde el aprendizaje transformativo y la psicología histórico-cultural), <i>Culture and Education</i> , 32(3), 556-582 https://doi.org/10.1080/11356405.2020.1792755 . Macías-Gómez-Estern, B. (2021). Critical Psychology for Community Emancipation: Insights from Socio-educative Praxis in Hybrid Settings. In <i>New Waves in Social Psychology</i> (pp. 25-54). Palgrave Macmillan, Cham.
Comunità	Insieme di persone accomunate da interessi affini. In altre parole, si tratta di un gruppo di persone, tra loro organizzate secondo determinati criteri e obiettivi, che condividono valori comuni, fondati su una comunione di lingua, credenze, costumi, eredità culturale e storica, posizione geografica e visione del mondo. All'interno di una comunità, è usuale che si crei un'identità reciproca, nonché differente dall'identità di altri gruppi di persone. Di solito, le comunità migranti sono sostenute da altri migranti della stessa nazionalità, fatto che contribuisce alla creazione e al mantenimento di reti informali tese a svolgere un ruolo di guida e conservazione della propria cultura per le generazioni future.	International Organization for Migration (2019). International Migration Law. Glossary on Migration.
Diritti (umani) delle donne	Diritti che promuovono una posizione di uguaglianza giuridica, politica e sociale delle donne con gli uomini e la parità di trattamento tra donne e uomini in tutti i settori della società. I diritti delle donne e delle bambine, intesi come parte inalienabile, integrale e indivisibile dei diritti umani universali, cioè il riconoscimento che i diritti delle donne sono diritti umani e che le donne sperimentano ingiustizie solo a causa del loro genere.	Adapted from Oxford Reference, 2022 & Lexico, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Merriam-Webster, 2022. Adapted from European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i> , p. 4 & Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , p. 31.
Diritti umani (diritti dell'uomo, diritti della persona) (<i>prospettiva dei diritti umani</i>)	Norme internazionali concordate e condivise che riconoscono e tutelano la dignità e l'integrità di ogni individuo, senza alcuna distinzione (<i>UNHCR Master Glossary of Terms</i>); i diritti umani fanno parte del complesso di diritto internazionale	Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , p. 19 & Oxford Reference, 2022 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022.

	consuetudinario e si trovano riposti in una varietà di documenti legali nazionali, regionali e internazionali, generalmente indicati come strumenti sui diritti umani [EMN Glossary, 2018, p. 195]. Un insieme di diritti fondamentali, considerati appartenenti a tutte le persone e spettanti a ogni essere umano; ad es. <i>diritti civili e politici</i> : il diritto alla vita, alla giustizia, alla libertà, alla libertà di espressione, alla libertà da detenzione e imprigionamento illegale, da tortura, da esecuzione; oppure <i>diritti sociali, culturali ed economici</i> : il diritto di prendere parte alla vita culturale, il diritto al cibo, al lavoro e all'istruzione.	
Disuguaglianza di genere (disparità di genere)	Le differenze tra donne e uomini in termini di status, potere e prestigio all'interno di gruppi, collettivi e società.	Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1119.
Diversità culturale	Diversità di forme, modelli e pratiche culturali che si verificano in un dato contesto sociale (società, comunità, gruppo di persone): si rivela attraverso gli aspetti originali (<i>differenze</i>) che riflettono le rispettive espressioni culturali, basate su una serie di variabili, quali appartenenza etnica o nazionale, lingua, religione, sesso, genere, status socio-economico, abilità fisiche e psicologiche, credenze, valori, tradizioni, e altre ancora. La diversità culturale è fonte di scambi, d'innovazione e di creatività.	Adapted from: International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration, p. 41.
Diversità delle donne migranti (<i>condizione di migranti e donne</i>)	Approccio che si interessa alla diversità delle esperienze che le donne migranti maturano nel loro percorso e ai modi in cui classe, razza/etnia, lavoro e altre variabili si intersecano con quella di genere: questi e altri fattori sono tutti importanti quando si osservano le esperienze delle donne migranti nella loro duplice condizione di migranti e donne che, in quanto tale, segna il punto di partenza delle loro diversità.	Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , pp. 31-32.
Donna migrante come agente attivo (<i>della propria esperienza migratoria</i>)	Approccio che contempla la condizione delle donne migranti come parte attiva dei processi migratori. Questo cambiamento nella percezione e nel riconoscimento dei ruoli è dovuto a un maggiore interesse per le donne migranti da parte dei ricercatori e dei decisori politici e a una crescente consapevolezza di una preponderante considerazione degli uomini nella ricerca	Adapted from Morokvasic, 1984, pp. 895, 899 & Kofman, 1999, pp. 270, 273-274, 286.

	sulle migrazioni: i resoconti che ne conseguono contribuiscono a riequilibrare tale squilibrio e a descrivere le donne migranti come agenti attivi che impiegano strategie individuali e partecipano ai processi decisionali in famiglia. Un tale approccio è stato ulteriormente sorretto dall'osservazione di singole donne che gestiscono il proprio progetto migratorio come agenti attivi e indipendenti.	
Donna migrante come vittima passiva	Il ruolo dell'agentività (capacità di agire e generare azioni mirate per intervenire sulla realtà) è particolarmente vitale per una narrazione genderizzata delle migrazioni: essendo le migrazioni trattate come un fenomeno che coinvolge gli uomini quali unici attori attivi, si presume non di rado che le donne nei processi migratori "seguano" gli uomini, donde il loro ruolo risulterebbe reattivo piuttosto che proattivo. Sguardi retrospettivi ci aiutano a capire come alcuni resoconti di ricerca sembrano essere ossessionati dall'economia e dalla classe ad esclusione di altri fattori, laddove alcuni altri hanno prestato attenzione alle questioni di genere. Una tale visione stereotipata rafforza la nozione di donne migranti come agenti passivi, cioè "seguaci a carico" degli uomini, il cui coinvolgimento occupazionale (quando avviene) diventa anch'esso di secondaria importanza.	Adapted from: Kofman, Phizacklea, Raghuram, Sales, 2001, p. 23; Morokvasic, 1984, p. 897; Kofman, 1999, p. 273.
Doppia (o tripla/triplice) oppressione & marginalità & isolamento (di donne migranti)	Il genere, l'etnia e soprattutto l'occupazione nel settore domestico, privo di riconoscimento sociale, rendono le donne immigrate sottoposte a una triplice oppressione o marginalità: sociale, economica e culturale. In questa loro condizione, la <i>segregazione occupazionale</i> assume particolare significato dal momento che produce una maggiore concentrazione di donne o uomini in determinati tipi o determinati livelli di attività lavorative: pertanto, le donne si ritrovano spesso confinate in una gamma di occupazioni più ristretta (<i>segregazione orizzontale</i>) e ai livelli più bassi (<i>segregazione verticale</i>) rispetto agli uomini.	Campani, 2007, p. 5. European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i> , p. 4.
Doppia cittadinanza	Contemporaneo possesso di due o più	European Commission (2018)

(doppia nazionalità, nazionalità multipla)	cittadinanze da parte della stessa persona.	Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Educazione sensibile al genere	Parità nell'istruzione. La locuzione si riferisce a percentuali equivalenti di maschi e femmine in un sistema educativo (rispetto alla popolazione per gruppo d'età). La parità è essenziale, ma non sufficiente per raggiungere l'uguaglianza di genere. Obiettivo 4 – Istruzione di qualità: significa universalizzare l'accesso a un'istruzione di qualità, dal livello prescolastico a quello terziario, nonché e soprattutto rimuovere le disuguaglianze sociali che minano l'accesso alle opportunità educative. Significa, pertanto, eliminare le disparità di genere a tutti i livelli di istruzione e assicurarsi che le strutture educative siano sensibili al genere per creare ambienti di apprendimento efficaci e inclusivi. La risoluzione 70/138 dell'Assemblea Generale ha notato che uguale diritto delle bambine a un'istruzione di qualità è centrale per l'agenda per lo sviluppo sostenibile.	UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 6. UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 10.
Emancipazione & Emancipazione femminile (emancipazione delle donne) & Emancipazione delle donne migranti	L'azione, il processo e/o l'effetto dell'emanciparsi, dell'essere emancipati, ovvero liberati dalle restrizioni legali, sociali o politiche, cioè dal controllo o dal potere di un'altra persona; l'azione, il processo e/o l'effetto dell'emancipare (affrancare, liberare) una persona o un gruppo di persone dalle restrizioni legali, sociali o politiche, ovvero dare a una persona o a un gruppo di persone libertà e diritti sociali o politici (sin. affrancamento, liberazione; ad es. <i>emancipazione dalla schiavitù</i>); l'atto di liberarsi da qualsiasi influenza di controllo, come ad es. i costumi o le credenze tradizionali.	Adapted from Oxford Reference, 2022 & Lexico, 2022 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022. Women's/female emancipation or Women's liberation: the action or process of achieving equality for women in all areas of society (e.g. <i>the women's liberation movement</i>) Adapted from Cambridge Dictionary, 2022.
Empowerment & Empowerment delle donne & Empowerment delle donne migranti	Processo di potenziamento dell'autostima, della fiducia in sé stessi, dell'autonomia e dell'autodeterminazione di una persona, che si traduce in un maggiore controllo sulla propria vita e in un maggiore sviluppo personale: un tale percorso è possibile	International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 22.

	grazie a diversi strumenti di resilienza sociale che aiutano a migliorare la capacità di reagire alle avversità. Nel senso più ampio, un percorso di empowerment riguarda gruppi che, per varie ragioni, si trovano in uno stato di vulnerabilità. L'empowerment delle donne si basa su un processo di progresso verso l'uguaglianza e implica la promozione di una loro maggiore partecipazione ai processi decisionali in tutti gli aspetti della vita. L'empowerment delle donne migranti comporta l'aumento della fiducia in sé stesse, dell'autostima e delle capacità come parte di un processo di costruzione, cooperazione e solidarietà.	United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. Concepts and Definitions. https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm
Equità sociale	Il concetto di equità sociale contempla significati diversi a seconda del campo in cui viene usato (salute, educazione, diritto, finanza, psicologia, ecc.). Si riferisce alla distribuzione dei beni e a un giusto ed equo accesso a tutte le risorse. Si tratta, pertanto, di considerare diverse categorie di risorse: non solo i sussidi ed ausili finanziari, bensì il capitale sociale, il clima sociale, le forme di partecipazione, le reti di sostegno sociale, i legami affettivi, le relazioni e il benessere comunitario e personale.	Melbourne Social Equity Institute webpage. https://socialequity.unimelb.edu.au/stories/what-is-social-equity. Consulted on March the 3rd, 2022.
Esclusione sociale	Nel contesto dell'UE, situazione per cui ad una persona viene impedito (o viene esclusa la possibilità) di contribuire e di beneficiare del progresso economico e sociale.	Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consultado 3 de marzo de 2022 Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion. Consulted on March the 3rd, 2022. https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf
Etnicizzazione	Il termine etnicizzazione comprende quel processo che porta le persone ad essere, erroneamente o giustamente, associate a e confinate all'interno di un gruppo etnico	Developed by Jean-Loup Amselle in <i>L'Ethnicisation de la France</i> (Éditions Lignes, 2011).

	sulla base della loro origine, aspetto o stile di vita: secondo questo principio, anche i comportamenti delle persone si spiegano principalmente in base a una loro presunta etnicità (<i>appartenenza o identità etnica</i>).	
Genere	L'insieme di attributi, ruoli, attività, responsabilità e bisogni socialmente costruiti e principalmente associati all'essere uomo o donna che – in una determinata società o comunità collocata in un determinato momento – coinvolgono aspetti sociali, culturali ed economici. Considerati "appropriati" per gli individui di un sesso specifico, i ruoli di genere influenzano le interazioni sociali tra uomini e donne, portando infine a una distribuzione differenziata di risorse e opportunità e, quindi, a disuguaglianze. Il termine genere è spesso confuso con "sesso", il quale concerne, invece, la dimensione biologica dell'essere uomo o donna.	Adapted from: International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 8. Office of the Special Adviser on Gender Issues and Advancement of Women (OSAGI) United Nations, Gender Mainstreaming, definitions and Concepts. https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm
Identità	L'identità traduce l'immagine che si ha di sé stessi in relazione agli altri. Da un punto di vista ontologico, il concetto implica l'essenza dell'essere, che è variabile, specialmente quando si considerano determinati fattori caratterizzanti come la nazionalità, l'etnia, la razza, la religione, l'orientamento sessuale, il genere e gli atteggiamenti. L'identità fa riferimento alle categorie sociali e alle fonti dell'autostima o della dignità dell'individuo. In questo senso, l'individuo non esiste isolato dal suo contesto sociale. A sua volta, la società non è distaccata dai processi identitari, il che rende il concetto fluido e diversificato.	Council of Europe, Glossary of key terminology https://www.coe.int/en/web/autobiography-intercultural-encounters/glossary Fearon, J. (1999). What is identity (as we now use the word)?, p. 3. https://web.stanford.edu/group/fearon-research/cgi-bin/wordpress/wp-content/uploads/2013/10/What-is-Identity-as-we-now-use-the-word-.pdf
Identità di genere	L'esperienza interna e individuale del genere, con cui una persona si identifica o viene identificata e che viene vissuta diversamente da ciascun individuo. L'identità di genere può corrispondere o meno al sesso assegnato alla nascita e può anche non corrispondere a nessuno di essi. Le persone possono rendersi consapevoli della propria identità di genere in diverse fasi della vita, mentre la sua espressione (<i>del genere</i>) può essere rivelata attraverso l'abbigliamento, il comportamento, i modi di fare, l'aspetto personale, il linguaggio, o	International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 18. Wood, W., Eagly, A. (2009).

	altri parametri. "L'identità di genere è solo una delle tante identità sociali possibili".	
Identità sociale di una donna migrante (<i>condizioni sociali, culturali, economiche e altre</i>)	La costruzione dell'identità sociale si può intendere come un'azione che mira a definire o caratterizzare sé stessi, spesso in relazione a sentimenti di attaccamento a diversi contesti di appartenenza (famiglia, gruppo culturale, genere, ecc.). L'azione di identificazione si realizza attraverso le narrazioni che offrono un senso alle traiettorie di vita che hanno sperimentato un punto di svolta, come ad es. la migrazione. L'identità sociale di una persona si costruisce anche nel dialogo con varie categorie sociali. In tal senso, l'identità sociale di una donna migrante integra categorie e schemi sociali legati al suo genere, alla sua esperienza migratoria e alle concomitanti circostanze socioculturali ed economiche che si riproducono o persistono nella sua narrazione personale agentiva e nel suo quotidiano posizionamento.	Abrams, D., & Hogg, M. A. (1990). An introduction to the social identity approach. <i>Social identity theory: Constructive and critical advances</i>, 1-9. Benwell, B. (2006). <i>Discourse and identity</i>. Edinburgh University Press. De Fina, A. (2003). Identity in narrative. A study of immigrant discourse, 251. Harré, Rom; Moghaddam, Fathali M. (2015). "Positioning Theory". <i>The International Encyclopedia of Language and Social Interaction</i>: 1–9. Macías-Gómez-Estern, B. & Vasquez, O. (2015): Identity construction in narratives of migration. In Hansen, Jensen & Berliner (Eds.): <i>Conceptual and applied approaches to self in culture in mind</i>. Aalborg University Press. Aalborg.
Immigrazione	Nel contesto internazionale, l'atto di arrivare in un territorio e rimanere per un periodo abbastanza lungo da farne il suo principale luogo di residenza. Nel contesto dell'UE, azione con la quale una persona stabilisce la sua dimora abituale nel territorio di uno Stato membro per un periodo minimo di dodici (12) mesi, o che si presume sia tale, dopo aver avuto in precedenza la propria dimora abituale in un altro Stato membro o in un paese terzo.	Castles, S. (1998). <i>The age of migration: International population movements in the modern world</i>. Macmillan International Higher Education. European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on March the 3rd, 2022. Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2019): Glosario de la OIM sobre Migración. Consulted on March the 3rd, 2022.
Inclusione sociale	Nel contesto dell'UE, ambito per lo sviluppo di strategie nazionali, nonché per il coordinamento delle politiche tra gli Stati membri su questioni relative alla lotta contro la povertà e l'esclusione sociale.	Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network.

		Consulted on March the 3 rd , 2022.
Integrazione	Secondo l'EMN Glossary, l'integrazione, nel contesto dell'Unione Europea, costituisce un processo dinamico e bilaterale di adattamento reciproco da parte di tutti, sia degli immigrati che dei residenti degli Stati membri (EMN, 2018, p. 214). Tuttavia, alcuni teorici critici sostengono che l'integrazione presuppone l'adozione da parte dei gruppi minoritari delle norme e dei valori sociali della cultura dominante.	European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0.
Interculturalità	L'aggettivo interculturale rimanda, anzitutto, alla relazione tra le culture. Più concretamente, la prospettiva interculturale è definita dall'intenzionalità delle interazioni, dell'apprendimento e dello scambio reciproco tra culture diverse. Prevede un'effettiva coesistenza tra persone di culture diverse e la possibilità di un'effettiva condivisione di conoscenze, stili di vita e modi di essere. L'interculturalità in prospettiva di genere cerca di promuovere l'empowerment delle donne e delle bambine combattendo le barriere che contribuiscono a mantenere le disuguaglianze.	Adapted from: UNESCO. Diversity of Cultural Expressions. https://en.unesco.org/creativity/in-terculturality Article 4.8 of the Convention on the Protection and Promotion of the Diversity of Cultural Expressions
Intersezionalità (intersezionalismo)	L'intersezionalità è un concetto usato in sociologia e nel pensiero politico in riferimento alla situazione delle persone che sperimentano diverse forme di stratificazione, dominazione o discriminazione contemporaneamente in una società.	Patricia Hill Collins, <i>Intersectionality as Critical Social Theory: Intersectionality as Critical Social Theory</i> , Duke University Press, 2019
Islamofobia	Islamofobia è un termine polisemico, etimologicamente definibile come la paura o il timore dell'Islam, ma può anche significare l'ostilità nei confronti dell'Islam o dei musulmani.	Adapted by La Commission nationale consultative des droits de l'Homme (CNCDH) in their annual report of 2013
<i>Ius sanguinis</i>	Determinazione della nazionalità di una persona sulla base della nazionalità dei suoi genitori (di un solo genitore o di uno in particolare) al momento della nascita o al momento dell'acquisizione della nazionalità da parte di quella persona (i due casi costituiscono momenti differenti nel caso di acquisizione della cittadinanza dopo la nascita).	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
<i>Ius soli</i>	Principio secondo cui la nazionalità di una persona si determina sulla base del paese	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0

	di nascita.	https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Lavoratore stagionale (migrante)	Lavoratore non comunitario che risiede in un paese terzo, occupato in un'attività dipendente di tipo stagionale nel territorio di uno Stato membro con un contratto a tempo determinato e specifico per un determinato impiego.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Lavoratore straniero distaccato (<i>persona trasferita all'interno della stessa società in un altro paese</i>)	Persona fisica operante nell'ambito di persone giuridiche, fatte salve le organizzazioni senza scopo di lucro, stabilite nel territorio di uno Stato membro dell'Organizzazione Mondiale del Commercio (OMC), temporaneamente trasferita nel quadro della prestazione di un servizio erogato tramite una rappresentanza commerciale nel territorio di uno Stato membro dell'UE; le persone giuridiche in questione devono avere la sede principale di attività nel territorio di uno Stato non comunitario membro dell'OMC e il trasferimento deve avvenire presso un ente (ufficio, agenzia o filiale) appartenente alla persona giuridica in questione che fornisce effettivamente siffatti servizi nel territorio di uno Stato membro al quale si applica il trattato CE.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Migrazione	In termini generali, il concetto di migrazione corrisponde a un processo di spostamento che copre qualsiasi tipo di movimento di una o più persone da un luogo a un altro alla ricerca di migliori condizioni e standard di vita. Un tale movimento di popolazione comprende spostamenti di tipo sia transfrontaliero, ovvero verso un altro Stato (<i>migrazione internazionale</i>), sia all'interno di uno stesso Stato (<i>migrazione interna</i>). Il processo di migrazione si riferisce a qualsiasi tipo di spostamento, indipendentemente dalla sua durata, composizione e causa. Il termine comprende la migrazione di rifugiati, sfollati, persone sradicate, migranti ambientali, migranti economici e persone che si spostano per altre ragioni, ad esempio persecuzione politica, conflitto o ricongiungimento familiare.	European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0, p. 255 International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition International Organization for Migration (2019). International Migration Law. Glossary on Migration. P. 132

Multiculturalismo (pluralismo culturale)	Il modello multiculturale propone una società basata sul principio che ognuno ha una comunità, ogni comunità una cultura e ogni cultura un proprio spazio e confini inviolabili. Si basa su una politica che fa proprio il principio della diversità culturale e sostiene il diritto di diversi gruppi culturali ed etnici di mantenere distinte identità culturali garantendo loro un accesso equo alla società, includendo i principi costituzionali e i valori condivisi prevalenti nella società. È un approccio volto a riconoscere le differenze culturali e la coesistenza armoniosa di culture diverse, senza necessariamente promuovere contatto o interazione partecipativa.	International Organization for Migration (2019). International Migration Law. Glossary on Migration. P. 142 European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0, p. 265
Naturalizzazione	Qualsiasi modalità di acquisizione, dopo la nascita, di una nazionalità non precedentemente detenuta dal soggetto che formula la richiesta di persona o attraverso un suo legale rappresentante. Si tratta sempre di un atto di concessione della cittadinanza da parte di un'autorità pubblica. Questa definizione non comprende l'acquisizione automatica che non sia stata intrapresa dal soggetto interessato o dal suo legale rappresentante (anche nei casi in cui l'individuo ha la possibilità di rifiutare l'attribuzione della nazionalità) o l'acquisizione della nazionalità sulla base di un atto unilaterale eseguito dalla persona in oggetto (ad esempio acquisizione attraverso dichiarazione o scelta).	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Opportunità sociali	Questo concetto è generalmente usato in riferimento all'idea che le persone hanno diverse possibilità oggettive di sviluppo a seconda del contesto sociale nel quale crescono e al quale partecipano: questo presupposto si manifesta nell'accesso differenziale all'istruzione di qualità, all'assistenza sanitaria, all'avanzamento sociale, al sostegno finanziario, al capitale sociale, al tempo libero, ecc. Le opportunità sociali possono essere difficili da misurare perché sono legate a desideri e bisogni soggettivamente definiti.	Elster, J. (2019). <i>Tuercas y tornillos Una introducción a los conceptos básicos de las ciencias sociales</i> . Santa Fe, Asociación Civil Mirame Bien, 2019.
Oppressione	L'oppressione sociale si raggiunge attraverso mezzi e processi sociali e ha una portata sociale, colpisce cioè intere	https://www.crrf-fcrr.ca/fr/bibliotheque/glossaire-fr-fr-1/item/27171-oppression-

	categorie di persone. Si verifica ogni volta che un gruppo detiene il potere su un altro attraverso il controllo delle istituzioni sociali, delle leggi, dei costumi e delle norme vigenti nella data società.	sociale
Perdita di cittadinanza	Cessazione dello status di cittadino di un paese (volontariamente o involontariamente, automaticamente o per effetto di un atto delle pubbliche autorità). I principali tipi di perdita sono la rinuncia, la revoca e la scadenza della cittadinanza.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Permesso di soggiorno	Autorizzazione rilasciata dalle autorità di uno Stato membro che consente a un cittadino di un paese terzo di soggiornare secondo la normativa nazionale sul proprio territorio, in conformità delle disposizioni dell'Articolo 1, paragrafo 2, lettera a), del regolamento (CE) n. 1030/2002 del Consiglio, del 13 giugno 2002, che istituisce un modello uniforme per i permessi di soggiorno rilasciati a cittadini di paesi terzi.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Permesso di soggiorno per motivi di lavoro	Nel contesto internazionale, autorizzazione rilasciata da un'autorità competente di uno Stato che autorizza l'impiego di lavoratori migranti nel Paese ospitante durante il periodo di validità del permesso. Nel contesto dell'UE, autorizzazione rilasciata da un'autorità competente di uno Stato membro dell'UE che attesta il diritto di un cittadino di un paese terzo a lavorare nel suo territorio durante il periodo di validità del permesso.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Permesso unico	Permesso di soggiorno, rilasciato dalle autorità di uno Stato membro in seguito a una procedura unica di domanda, che autorizza il soggiorno di un cittadino di un paese terzo sul proprio territorio per motivi di lavoro.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Politiche di inclusione sociale	Le politiche di inclusione sociale consistono nel progettare strumenti di politica pubblica volti a garantire il pieno esercizio dei diritti di cittadinanza in tutte le sfere della vita. Le strategie di inclusione si concentrano sulla garanzia di una piena partecipazione civica di tutti i gruppi sociali (comprese le minoranze). Le politiche di inclusione sociale danno espressione ai diritti costituzionalmente garantiti a livello politico, economico e sociale. Nel contesto	European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0.

	delle migrazioni, la progettazione delle politiche di inclusione sociale riguardano diversi campi come la salute, la previdenza sociale, il lavoro, la vita associativa, e altri. Queste pratiche concorrono a promuovere la coesione sociale e la vitalità della società civile, contribuendo ad una maggiore espressione della diversità culturale.	
Politiche sensibili al genere (politiche di genere, politiche attente al genere, politiche attente alle differenze di genere)	Il complesso di politiche che riconoscono e affrontano le differenze di genere. Politiche sensibili al genere: politiche che riconoscono il ruolo attivo delle donne (al pari degli uomini) nello sviluppo, come pure il fatto che le donne si trovano spesso in condizioni di partecipazione differenti rispetto a quelle degli uomini: ciò significa che i loro bisogni, interessi e priorità possono divergere e a volte confliggere. Programmazione secondo la specificità di genere / Pianificazione di genere: approccio che contempla una pianificazione di programmi e politiche di sviluppo sensibili al genere: significa riconoscere e prendere in considerazione l'impatto dei diversi ruoli che le donne e gli uomini svolgono nella società, nonché prestare attenzione al fatto che spesso hanno esigenze diverse nella società, nella comunità o nel settore di riferimento.	Adapted from UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 5. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, pp. 14-15. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 14 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 5.
Pratiche di inclusione sociale	Le pratiche di inclusione sociale comprendono strategie e azioni tese a promuovere i processi di potenziamento delle capacità, delle opportunità e della dignità delle persone svantaggiate a causa della loro identità, che permettono loro di prendere attivamente parte alla vita comunitaria della società.	International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration.
Pregiudizio	Opinione preconcepita nei confronti di un individuo o di un gruppo di persone che resiste al cambiamento anche di fronte a nuove informazioni. Il pregiudizio può essere positivo o negativo. Più spesso, un pregiudizio è costituito da atteggiamenti sfavorevoli o discriminatori verso persone di diverse categorie: un pregiudizio razziale, sessuale o di altro tipo può sussistere a livello di relazioni personali e di comportamento individuale, nonché essere istituzionalizzato come pratica giuridica o amministrativa.	Giddens, 2009, <i>Sociology</i>, p. 1128. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 22.

Pregiudizio di genere (pregiudizio basato sul genere, pregiudizio legato al genere)	Le differenze nei ruoli di genere riflettono distorsioni o pregiudizi, cioè atteggiamenti negativi verso gli altri, basati su stereotipi sociali e opinioni nei confronti di donne e uomini, concepite senza alcuna conoscenza o esperienza diretta. Un pregiudizio di genere comporta un trattamento differenziale tra donne e uomini (<i>comportamento condizionato dal genere</i>) che si traduce facilmente nel favorire un genere sull'altro, di solito uomini e bambini su donne e bambine.	Adapted from Encyclopedia.com, 2019. Adapted from Cambridge Dictionary, 2022 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 3.
Prestazione di protezione sociale	Trasferimenti di beni e servizi, in denaro o in natura, effettuati dai regimi di protezione sociale a favore delle famiglie e dei singoli individui al fine di permettere loro di far fronte a uno o più rischi definiti dal Sistema di Informazione Reciproca sulla Protezione Sociale dell'Unione Europea (MISSOC).	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Processi di integrazione	Metodi, sistemi o azioni che facilitano o permettono l'integrazione di elementi di un gruppo minoritario nel contesto della società dominante. Si tratta di processi complessi e multidimensionali che implicano la considerazione dei diritti e dei doveri dei migranti e delle società dei paesi di transito o di destinazione. L'integrazione contempla l'accesso a diversi tipi di servizi e al mercato del lavoro e l'identificazione e il rispetto di un nucleo di valori che legano i migranti e le comunità di accoglienza in uno scopo comune.	International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration.
Prospettiva di genere (<i>negli studi sulle migrazioni</i>)	La prospettiva di genere riconosce che le differenze nelle esperienze di vita basate sul genere spesso si traducono in disuguaglianze sociali, economiche, politiche o di altro tipo ai danni di donne e ragazze: applicata allo sviluppo delle politiche e all'erogazione dei servizi, la prospettiva di genere può contribuire a promuovere un cambiamento positivo nelle loro vite. Implica inoltre la consapevolezza di genere, come concetto e azione, che riconosce la rilevanza di genere nella molteplicità delle sue dimensioni sociali e contempla "la cognizione e la comprensione delle differenze di ruoli e relazioni tra donne e uomini, specialmente sul luogo di lavoro."	Adapted from: Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 19; Cambridge Dictionary, 2022; Lapov, Campani, 2017, pp. 91-92; Morokvasic, 1984, p. 899.

	In termini di studio e analisi, la prospettiva di genere implica una crescente consapevolezza della preponderante considerazione degli uomini nella ricerca sulle migrazioni e il riconoscimento delle donne migranti come partecipanti attive.	
Razza	Esiste oggi un largo consenso scientifico sull'inesistenza della razza in senso biologico. Nel linguaggio quotidiano, il termine razza è usato con un significato più ampio in riferimento ai gruppi etnici e sociali aventi una discendenza condivisa. Il concetto di etnicità (<i>etnia</i>) è stato ampiamente definito dall'antropologia, riferendosi a tratti assegnati sia dall'esogruppo che dall'endogruppo, pur sempre legati alla storia culturale e alle relazioni di alterità, piuttosto che alle differenze fisiche statiche tra i gruppi.	American Association of Physical Anthropologists (2019). «AAPA Statement on Race and Racism». American Association of Physical Anthropologists. Consulted on march the 3 rd 2022. European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3 rd 2022. Barth, F. (1970). <i>Ethnic Groups and Boundaries: The Social Organisation of Culture Difference</i> . London: George Allen & Unwin. Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, Recomendación general relativa al artículo 1 de la Convención (1999), anexo 5 al informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, documento A/54/18 de las Naciones Unidas, párr. 1; Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Manual y Directrices sobre Procedimientos y Criterios para Determinar la Condición de Refugiado (2011), documento HCR/1P/4/Spa/Rev.3 del ACNUR.
Razzializzazione (razzizzazione)	Il concetto di razzializzazione si riferisce al processo di categorizzazione di individui o gruppi di persone e alla produzione di gerarchie razziali all'interno di una data società. Processi di razzializzazione consistono nella radicalizzazione delle differenze percepite tra individui o gruppi sociali, gerarchizzati sulla base di criteri biologici al fine di dominare, sfruttare o escludere gruppi inferiorizzati e alterizzati all'interno di un tale rapporto di potere.	Suzie Telep, "Racialisation", <i>Langage et société</i> , 2021/HS1, pp. 289 à 292.
Razzismo	Il termine razzismo implica la convinzione	https://www.britannica.com/topic/

(anche <i>razzismo</i> nel senso di costruzione ideologica)	che gli esseri umani possano essere suddivisi in entità biologiche separate ed esclusive, chiamate “razze”; che vi sia un nesso causale tra tratti fisici ereditati e tratti di personalità, intelletto, moralità e altre caratteristiche culturali e comportamentali; e che esista un’innata superiorità di alcune razze sulle altre.	racism
Razzismo	Ogni teoria, dottrina, ideologia o insieme di idee che sostiene la superiorità di un gruppo di persone sulle altre, basata sui loro tratti culturali, etnici o fisici.	European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3 rd 2022. Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2019): Glosario de la OIM sobre Migración. Consultado el 3 de marzo de 2022. Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia (aprobada el 5 de junio de 2013 y en vigor desde el 11 de noviembre de 2017), art. 1, párr. 4.
Razzismo di stato	Il razzismo di stato, concettualizzato anche come “razzismo istituzionale”, costituisce una forma di segregazione razzista storicamente istituzionalizzata. Nell’epoca contemporanea in Occidente, con questa locuzione si intende una discriminazione sistematica che coinvolge lo Stato. Il concetto di “razza”, discusso e criticato, nonché fondato su una costruzione sociale, richiama, in questo caso, la sua dimensione etnica.	Saïd Bouamama, <i>Des classes dangereuses à l'ennemi intérieur</i> , Syllepse Eds, 2021.
Razzismo istituzionale	Si parla di razzismo istituzionale quando – nonostante la sussistenza di una legislazione a tutela dell’uguaglianza tra i cittadini – si verificano in una società politiche e pratiche amministrative che riflettono, generano e perpetuano forme di disuguaglianza ai danni dei membri di minoranze che si trovano, di conseguenza, a vivere in condizioni svantaggiate.	"Le racisme institutionnel: de l'invention politique a la recherche d'outils", Audrey Osler, Hugh Starkey, Migrations Société, 2010/5 N° 131 pages 133 à 152 DOI 10.3917/migra.131.0133
Regolarizzazione	Nel contesto dell'UE, qualsiasi procedura portata avanti da uno Stato con la quale ai cittadini di paesi terzi irregolarmente presenti nel territorio, viene concesso uno status giuridico legalmente riconosciuto.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf , p.315

Ricongiungimento familiare	Si riferisce al ripristino di un rapporto familiare quando: (a) si verifica l'ingresso e il soggiorno in uno Stato membro dei familiari di un cittadino di un paese terzo (definito come lo "sponsor") che soggiorna regolarmente in tale Stato membro, secondo la Direttiva 2003/86/CE, al fine di conservare l'unità familiare, indipendentemente dal fatto che il legame familiare sia anteriore all'ingresso dello sponsor nello Stato membro; (b) si verifica tra il cittadino di uno Stato membro e il cittadino di un paese terzo, entrato nel territorio dell'UE successivamente alla creazione del rapporto di cui sopra al di fuori del territorio UE.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Segregazione	Atto con cui una persona o un gruppo viene separato da altri sulla base della razza, del colore della pelle, della lingua, della religione, della nazionalità o dell'origine nazionale o etnica.	Berry, J. W. (2007). Acculturation strategies and adaptation. In J. E. Lansford, K. Deater-Deckard, & M. H. Bornstein (Eds.), <i>Immigrant families in contemporary society</i> (pp. 69–82). Guilford Press. European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3 rd 2022. European Commission against Racism and Intolerance (ECRI): General Policy Recommendation No 7: National legislation to combat racism and racial discrimination.
Senso di appartenenza	Esperienza soggettiva che deriva dalle interazioni sociali, a livello individuale e pubblico, e che provoca (nel caso di migranti) un senso di appartenenza nel paese ospitante. Tale sentimento dipende da un insieme di variabili, quali la competenza linguistica, l'interazione con le comunità locali, la risposta dei servizi sociali e il livello di soddisfazione della vita. Il sentimento di appartenenza è soggetto, infine, alle dinamiche intercorrenti tra la cultura del paese d'origine e la cultura del paese ospitante.	Adapted Lähdesmäki, T., Mäkinen, K., Čeginskas, V. L. A., & Kaasik-Krogerus, S. (2021). Politics of Belonging: Concepts and Method. In <i>Europe from Below: Notions of Europe and the European among Participants in EU Cultural Initiatives</i> (pp. 25–44). Brill. http://www.jstor.org/stable/10.1163/j.ctv1sr6j1b.7 International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 4.

Servizi di inclusione sociale	Il complesso di azioni e pratiche elaborate con l'obiettivo di decostruire stereotipi e pregiudizi, nonché incidere sulla riduzione della discriminazione e insieme promuovere condizioni effettive di partecipazione alla vita comunitaria di una data società. I servizi di inclusione sociale sono impegnati nel comunicare e promuovere le opportunità di accesso al mercato del lavoro, nello spiegare i diritti e i doveri dei migranti, nell'affiancarli nel processo di regolarizzazione nel Paese di accoglienza e nel trasmettere la rispettiva informazione, nell'indicare soluzioni relative alla salute, all'istruzione e all'assistenza legale.	International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration. International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition.
Sessismo	Il sessismo è la discriminazione basata sul sesso di una persona o, per estensione, sul suo genere. Il sessismo è legato al pregiudizio, al concetto di stereotipia e ai ruoli di genere che possono comportare la convinzione che un sesso o un genere sia intrinsecamente superiore all'altro. Nella sua forma estrema, può incoraggiare molestie sessuali, stupri o altre forme di violenza sessuale. Il sessismo si riferisce anche alla discriminazione di genere sotto forma di disuguaglianza di genere. I bersagli del sessismo sono principalmente le donne.	Dictionnary of Larousse
Sfruttamento di genere (sfruttamento fondato sul genere, sfruttamento basato sul genere)	Sfruttamento. Rapporto sociale o istituzionale in cui una parte beneficia a danno dell'altra attraverso uno squilibrio di potere. Atto finalizzato a trarre profitto da qualcosa o qualcuno, in particolare a ottenere ingiusti vantaggi per il proprio tornaconto (ad es. <i>sfruttamento sessuale, lavoro forzato, accattonaggio, asservimento, schiavitù o pratiche simili, prelievo degli organi, sfruttamento di attività criminali</i> , ecc.). (fonte: <i>IOM Glossary on Migration</i> , 2. Aufl., 2011).	Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1118. Adapted from EMN Glossary, 2018, p. 151. Sexual exploitation and abuse is a form of gender-based violence [PSEA].
Soggiornante di lungo periodo (residente di lungo termine, lungo soggiornante)	Cittadino di un paese terzo titolare dello status di soggiornante di lungo periodo di cui agli articoli da 4 a 7 della Direttiva 2003/109/CE (relativa allo status dei cittadini di paesi terzi che siano soggiornanti di lungo periodo), oppure secondo quanto previsto dalla legislazione nazionale.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf

Stato sociale & Sistema previdenziale (sistema sociale, sistema di welfare, sistema di assistenza sociale, sistema di benefici sociali)	Sistema politico in cui lo Stato si impegna a tutelare il benessere individuale e collettivo dei propri cittadini, specialmente di quanti si trovano ad affrontare difficoltà economiche e/o sociali, fornendo loro una serie di servizi e benefici come l'assistenza sanitaria, la disoccupazione, l'istruzione, le pensioni e altre forme di servizi fondamentali; uno Stato/nazione/paese, caratterizzato dal funzionamento del sistema di stato sociale, finanziato sia dal sistema fiscale (tassazione) che dalla previdenza sociale.	Adapted from Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022 & Giddens, 2009, <i>Sociology</i>, p. 1137 & Oxford Reference, 2022 & Merriam-Webster, 2022.
Stereotipo (stereotipo/i sociale/i)	Un'immagine mentale o caratterizzazione preconcepita, standardizzata, fissa e inflessibile usata per descrivere un individuo o un gruppo di persone, o meglio la classe, il tipo o la comunità cui appartengono: uno stereotipo si fonda su un'opinione eccessivamente semplificata, un atteggiamento prevenuto o un giudizio acritico che possono tradursi in un particolare trattamento riservato a certe persone (ad es. <i>stereotipi sessisti e razziali; lo stereotipo della donna badante</i>). Attribuito a uno specifico gruppo etnico/nazionale, culturale o razziale, un tale insieme generalizzato di tratti e caratteristiche dà luogo a false aspettative che i singoli membri del dato gruppo vi si conformino.	Adapted from Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022 & Oxford Reference, 2022 & Giddens, 2009, <i>Sociology</i>, p. 1134 & European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i>, p. 5. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 28.
Stereotipo di genere (stereotipo basato sul genere, stereotipia di genere & stereotipi sui ruoli di genere, stereotipia sessista)	Generalizzazione delle differenze basate sul genere che vedono certi atteggiamenti, emozioni e comportamenti come tipici di ciò che significa essere una donna o un uomo, cioè la convinzione che certi ruoli sociali, comportamenti e occupazioni siano associabili ai membri di un genere. Gli stereotipi di genere possono essere negativi (ad es. <i>le donne guidano male; gli uomini non sanno cambiare i pannolini</i>) e positivi (ad es. <i>le donne sono più brave ad accudire le persone; gli uomini sono più forti</i>): gli stereotipi sugli uomini sono di solito più positivi degli stereotipi sulle donne in quanto i maschi sono considerati più indipendenti e fisicamente più resistenti; gli stereotipi negativi sulle donne vengono di solito riprodotti in una società sia dagli uomini che dalle donne a	Adapted from Oxford Reference, 2022 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 5 & Encyclopedia.com, 2019.

	causa di una minore autostima e fiducia in sé stesse, dovuta ai pregiudizi sociali sulle donne. Gli stereotipi di genere diventano dannosi quando arrivano a limitare la capacità di una persona di fare le proprie scelte di vita, come quelle relative alla formazione o al percorso professionale (ad es. <i>gli amministratori delegati e i vigili del fuoco dovrebbero essere maschi; infermiere, insegnanti di scuola elementare, impiegate e segretarie dovrebbero essere donne</i>).	
Straniero	Nel contesto internazionale, la persona che non ha la cittadinanza (per nascita o per acquisizione) di un determinato Stato (<i>Glossario OIM sull'immigrazione</i>). Nel contesto dell'UE, la persona che non ha la cittadinanza di nessuno degli Stati membri dell'Unione.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Tutela dei diritti (umani) & Protezione dei diritti (umani) e Approccio basato sui diritti umani (approccio basato sui diritti dell'uomo, approccio fondato sui diritti umani)	L'Approccio basato sui diritti umani (HRBA, <i>Human Rights-Based Approach</i>) è un quadro concettuale per lo sviluppo umano, normativamente basato sugli standard internazionali dei diritti umani e operativamente diretto a promuovere e tutelare gli stessi diritti umani: questo approccio integra un'attenzione consapevole e sistematica ai diritti umani in tutti gli aspetti dello sviluppo. L'obiettivo dell'HRBA è quello di mettere le persone (<i>detentori o titolari di diritti</i>) in grado di far valere i propri diritti e, al contempo, di rafforzare la capacità dello Stato, cioè delle istituzioni statali (<i>detentori di doveri</i>), di adempiere ai propri obblighi e doveri in materia di diritti umani, ovvero di rispettare, tutelare e realizzare i diritti delle donne e delle bambine al pari di quelli degli uomini e dei bambini.	Adapted from UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 9.
Uguaglianza di genere (parità di genere, eguaglianza di genere, parità tra i sessi, uguaglianza sessuale)	Parità di trattamento tra i generi, ossia tra donne e uomini: l'uguaglianza di genere non implica che donne e uomini siano uguali, ma che hanno lo stesso valore e dovrebbero ricevere lo stesso trattamento. Uno stato in cui l'accesso ai diritti e alle opportunità non è influenzato dal genere. Il concetto che donne e uomini, ragazze e ragazzi hanno uguali condizioni, trattamento e opportunità per realizzare il loro pieno potenziale, diritti umani e	Cambridge Dictionary, 2022. Oxford Reference, 2022; Lexico, 2022. UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 3.

	dignità, nonché per beneficiare di e contribuire allo sviluppo economico, sociale, culturale e politico.	
Violenza di genere (violenza fondata sul genere, violenza basata sul genere)	Termine generico utilizzato per descrivere qualsiasi atto dannoso che viene perpetrato contro la volontà di una persona e si basa su differenze di genere socialmente attribuite a donne e uomini. La natura e la portata di specifiche forme di violenza di genere variano a seconda delle culture, dei paesi e delle regioni; questi atti possono avvenire in pubblico o in privato. Gli esempi includono atti che infliggono danni o sofferenze fisiche, sessuali o psicologiche; minacce di tali atti, coercizione e negazione di risorse, opportunità o servizi; privazioni della libertà; violenza sessuale, inclusi sfruttamento/abuso sessuale, tratta di esseri umani e prostituzione forzata; violenza domestica; pratiche tradizionali dannose, come mutilazioni genitali femminili, matrimoni forzati/precoci, delitti d'onore, pratiche legate allo stato di vedovanza, ecc. La violenza di genere si verifica spesso nello stesso contesto della violenza contro le donne e le bambine (<i>Violenza contro le donne, Violenza sulle donne</i>); tuttavia, occorre notare che la violenza di genere può colpire chiunque.	Adapted from IOM, 2019, <i>Glossary on Migration</i> , p. 81 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i> , p. 2.
Xenofobia	Atteggiamenti, pregiudizi e comportamenti che rigettano, escludono e denigrano le persone, basati sulla percezione che queste siano straniere e/o estranee alla comunità, società o identità nazionale.	European Commission (2018) Asylum and Migration. Glossary 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf , p. 407