

*Voci di donne<sup>1</sup> è un progetto di AIAS Bologna onlus che ha l'obiettivo di coinvolgere donne con disabilità nell'analisi delle barriere che esse incontrano nella vita per la loro piena realizzazione e nello sviluppo e nella progettazione di percorsi specifici, innovativi e replicabili di partecipazione e emancipazione.*

Partendo dall'assunto che per creare le condizioni affinché le persone con disabilità possano godere delle stesse opportunità di tutte le altre persone, l'ambiente, il contesto di vita e la società devono offrire loro le condizioni, le risorse e i servizi necessari, il progetto ha l'ambizione di trovare delle soluzioni per garantire le pari opportunità nei percorsi di vita e di contrastare l'isolamento sociale anche grazie all'attivazione della rete presente sul territorio.

Un focus particolare viene posto sul tema del gender e del riconoscimento dell'identità femminile: partendo da una riflessione sui contenuti del Manifesto delle donne disabili d'Europa (Gruppo di lavoro sulle donne e la disabilità, Forum europeo sulla disabilità, 2007), che enuncia come la situazione dovuta al sesso, al genere e alla disabilità si traduce in una discriminazione multipla, e le tematiche proposte nel progetto europeo RISEWISE<sup>2</sup>, di cui AIAS Bologna è partner, si vuole approfondire il tema delle barriere che le donne devono affrontare per situarsi su un piano di vera uguaglianza e di godere delle stesse opportunità sia degli uomini con disabilità, sia di tutte le altre persone.

**Le testimonianze raccolte e la co-progettazione degli interventi sarà quindi effettuata dalle donne e con le donne** ma non sarà indirizzata solo alle donne: sebbene sono proprio le donne con disabilità le vittime principali di discriminazione e abuso (non solo fisico e psicologico ma anche culturale), quello che il progetto si propone di fare è di partire proprio dai bisogni e dalle necessità delle donne per progettare soluzioni innovative che siano adatte ad una più ampia categoria di destinatari.

Il primo passo per lo sviluppo di percorsi di co-progettazione è proprio l'analisi delle barriere che le donne con disabilità incontrano e per questo vi proponiamo il seguente **questionario, da compilare in forma ANONIMA**, in cui si indagano vari aspetti della vita quotidiana, tra cui il lavoro, la residenzialità, le situazioni di maltrattamento e abuso, l'accessibilità dei servizi e delle strutture della tua città e gli aspetti relazionali.

---

<sup>1</sup> Progetto AIAS supportato dal contributo di Fondazione del Monte

<sup>2</sup> Progetto Europeo di scambio di ricercatori per lo sviluppo di nuove competenze in grado di migliorare l'integrazione sociale e la vita delle donne con disabilità. Rif. Grant Agreement No. 690874 - H2020-MSCA-RISE-2015

# VOCI DI DONNE



## TRATTAMENTO DEI DATI

Compilando il questionario autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi della legge sulla privacy (art.13 D.LGS 196/2003) a scopi scientifici e di ricerca.

Sono consapevole che i dati raccolti saranno utilizzati esclusivamente da AIAS Bologna Onlus ai fini della analisi dei risultati. Tutte le informazioni raccolte saranno ritenute di natura strettamente confidenziale e sarà garantito l'anonimato. I risultati dello studio, e i successivi aggiornamenti, verranno portati a conoscenza della comunità scientifica ed i dati raccolti durante la sperimentazione non potranno rimanere di proprietà di singoli o gruppi che li possano utilizzare secondo il loro esclusivo interesse.

Responsabile della gestione dei dati di AIAS Bologna Onlus: Sig.ra Laura Maccherini, Piazza della Pace 4/a, Bologna, 051-454727.



© AIAS Bologna Onlus, 2017

## QUESTIONARIO per l'analisi delle barriere

(da compilare e inviare a: [vfiordelmondo@aiasbo.it](mailto:vfiordelmondo@aiasbo.it) oppure [vocididonne2017@aiasbo.it](mailto:vocididonne2017@aiasbo.it))

### DATI SOCIODEMOGRAFICI

**1) Città e provincia di provenienza**

---

**2) Quanti anni hai?**

- Meno di 20
- Dai 20 ai 50
- Dai 50 ai 65
- Più di 65

**3) Qual è il tuo titolo di studio?**

- Licenza scuola elementare
- Licenza scuola media inferiore
- Licenza scuola media superiore
- Laurea
- Master
- PhD/Dottorato di ricerca
- Altro \_\_\_\_\_

**4) Qual è il tuo stato civile?**

- Single
- Convivente
- Coniugata
- Separata/Divorziata
- Vedova

**5) Che tipo di disabilità hai?**

- Motoria
- Visiva
- Uditiva
- Emotivo-Relazionale
- Cognitiva
- Altro (Specificare) \_\_\_\_\_

6) La tua disabilità è presente sin da quando sei nata o l'hai acquisita più avanti nel tempo?

- Ho una disabilità fin dalla nascita
- Ho acquisito una disabilità da bambina
- Ho acquisito una disabilità da adolescente
- Ho acquisito una disabilità da adulta

7) Che tipo di difficoltà hai relativamente alle seguenti attività?

<b>Quante difficoltà hai rispetto a:</b>	<b>Nessuna</b>	<b>Leggera</b>	<b>Media</b>	<b>Molta</b>	<b>Totale (Non sono in grado)</b>
Muoverti in autonomia					
Svolgere attività domestiche					
Occuparti dei figli					
Partecipare ad attività sociali					
Lavarti (da sola)					
Vestirti (da sola)					
Fare da mangiare					
Instaurare nuove relazioni con altre persone					
Svolgere il tuo lavoro/studio quotidiano					

## DISCRIMINAZIONE, TRAUMA, ABUSO

8) Ti sei mai sentita discriminata in quanto persona con disabilità? In che modo?

---

9) Ti sei mai sentita discriminata in quanto donna con disabilità? In che modo?

---

10) Hai mai subito situazioni di abuso o di violenza legati al tuo essere donna con disabilità?

	<b>Si</b>	<b>No</b>
<p><b>Maltrattamento fisico</b> Es. essere oggetto di percosse (schiacci, pugni, calci ed altre pratiche dolorose) e contenzioni</p>		
<p><b>Maltrattamento psicologico o emotivo</b> Include l'abbandono, la privazione del contatto con altre persone, l'umiliazione, l'intimidazione, la coercizione, le molestie verbali...</p>		
<p><b>Abuso sessuale</b> include la violenza sessuale, lo stupro e tutti quegli atti sessuali a cui la persona non abbia acconsentito, perché non poteva dare un consenso o perché è stata spinta a consentire. Ad esempio: Inappropriati tocamenti sessuali, essere fotografati / video-ripresi per scopi sessuali, obbligati a guardare foto e video a carattere sessuale</p>		

	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>Negligenza</b> <i>riguarda l'omissione nel prestare cure adeguate o l'attenzione alla persona che si dovrebbe supportare</i>		
<b>Sfruttamento</b> <i>Es. il sentirsi usata a causa della propria disabilità</i>		
<b>Abuso finanziario</b> <i>include il furto, la frode, lo sfruttamento, l'appropriazione indebita di proprietà, beni o di prestazioni, beni o attività acquistate per il beneficio di una persona diversa da quella tenuta a pagare.</i>		
<b>Abuso di farmaci</b> <i>l'uso di farmaci, sia prescritti che no, per sedare impropriamente o controllare il comportamento di persone che ricevono assistenza</i>		
<b>Eccesso nella cura</b>		
<b>Violazione della privacy</b>		

## 11) In quali luoghi/circostanze?

	<b>Si</b>	<b>No</b>
<i>Nelle strutture e nei luoghi di cura</i>		
<i>A scuola o nei luoghi di formazione</i>		
<i>Nel luogo di lavoro</i>		
<i>Nel tuo domicilio</i>		
<i>Attraverso Internet (es. social media)</i>		
<i>Nei luoghi del tempo libero</i>		
<i>In famiglia</i>		

## 12) Se hai risposto SI ad almeno uno dei casi di abuso/violenza precedenti, come pensi che avresti potuto proteggerti/diminuire il rischio?

---



---

## RESIDENZIALITA'

### 13) Dove vivi?

- Struttura residenziale [passa alla domanda 14]
- Struttura protetta [passa alla domanda 14]
- In autonomia in una casa di proprietà/in affitto [passa alla domanda 19]

14) Come giudichi i seguenti servizi offerti dalla tua struttura e quanto sono importanti per te e la tua vita?

<b>STRUTTURE RESIDENZIALI/PROTETTE</b>	<i>Insufficiente</i>	<i>Sufficiente</i>	<i>Buono</i>	<i>Molto buono</i>	<i>Eccellente</i>	<i>Importanza per te (da 1 a 10)</i>
Livello di cura e pulizia della struttura						
Disponibilità del personale ad ascoltarti quando hai bisogno						
Possibilità di avere una camera personale						
Possibilità di gestire autonomamente i tuoi spazi e tempi						
Possibilità di avere la tua privacy quando ne hai bisogno						
Possibilità di avere visite di amici, parenti e partner						
Possibilità di poter effettuare delle uscite anche in modo indipendente						
Possibilità di avere a disposizione un servizio di trasporto su richiesta						
Accesso a informazioni sulle iniziative interne ed esterne alla struttura						

15) Pensi che il tuo essere donna sia tenuto in considerazione nell'organizzazione delle attività e nelle modalità operative del personale della struttura?

SI  
NO

16) In quali situazioni?

\_\_\_\_\_

17) Hai in mente 2 cose che vorresti che ci fossero/si potessero fare all'interno della struttura in cui vivi?

1- \_\_\_\_\_

2- \_\_\_\_\_

18) Elenca un lato positivo e uno negativo della struttura in cui vivi

POSITIVO \_\_\_\_\_

NEGATIVO \_\_\_\_\_

19) Se vivi in autonomia, come giudichi i seguenti aspetti della tua abitazione e quanto sono importanti per te?

	<i>Insufficiente</i>	<i>Sufficiente</i>	<i>Buono</i>	<i>Molto buono</i>	<i>Eccellente</i>	<i>Importanza per te (da 1 a 10)</i>
Possibilità di muoverti nei diversi spazi interni						
Facilità di utilizzo dei dispositivi (es. citofono) e degli elettrodomestici						
Facilità di accesso agli spazi esterni ad esempio ascensore, pianerottolo, giardino, parcheggio, etc...						
Rapporto con gli altri condomini (se presenti)						

## ACCESSIBILITA' E SERVIZI

20) Come giudichi i seguenti servizi offerti dalle istituzioni e dalla tua città e quanto sono importanti per te e la tua vita?

	<i>Insufficiente</i>	<i>Sufficiente</i>	<i>Buono</i>	<i>Molto buono</i>	<i>Eccellente</i>	<i>Importanza per te (da 1 a 10)</i>
Informazioni riguardo ai tuoi diritti in ambito socio-sanitario						
Disponibilità di parcheggi accessibili alle persone con disabilità						
Accessibilità al trasporto pubblico						
Possibilità di accesso ai luoghi pubblici (istituzionali e di svago)						
Possibilità di accesso ai luoghi in cui ti muovi/devi muovere abitualmente (casa, lavoro, supermercato, negozi, etc)						

21) Con riferimento alle tue esigenze, quali aiuti e servizi mancano nel comune dove risiedi?

- Trasporto
- Accompagnamento personale
- Accompagnamento per i figli
- Riabilitativi
- Centri diurni e socio-riabilitativi
- Assistenza domiciliare
- Adeguamento del territorio alle esigenze delle persone con disabilità
- Adeguamento dell'offerta dei servizi pubblici alle esigenze delle persone con disabilità
- Altro: \_\_\_\_\_
- Nessuno

## LAVORO

### 22) Attualmente sei:

- Occupata
- Inoccupata (non cerchi lavoro)
- In cerca di occupazione
- Studentessa
- Pensionata
- Altro: \_\_\_\_\_

### 23) Come giudichi i seguenti aspetti del tuo lavoro e quanto sono importanti per te?

	<i>Insufficiente</i>	<i>Sufficiente</i>	<i>Buono</i>	<i>Molto buono</i>	<i>Eccellente</i>	<i>Importanza per te (da 1 a 10)</i>
Accessibilità degli spazi						
Retribuzione						
Tipologia di lavoro						
Orario di lavoro						
Gratificazione professionale						
Relazioni con i colleghi						

## RELAZIONI SOCIALI, AFFETTIVITA', SESSUALITA'

### 24) Come giudichi i seguenti aspetti della tua vita e quanto sono importanti per te?

	<i>Insufficiente</i>	<i>Sufficiente</i>	<i>Buono</i>	<i>Molto buono</i>	<i>Eccellente</i>	<i>Importanza per te (da 1 a 10)</i>
Le relazioni con la tua famiglia						
I tuoi rapporti affettivi						
Le tue relazioni sociali						
Le tue amicizie						
La tua vita sessuale						
La tua salute						
Relazioni con i gli amici						
Frequentazione di attività sportive e culturali						
Vacanze e viaggi						
Possibilità di spostamenti autonomi						



25) Quali sono le principali difficoltà che ti impediscono di fare ciò che vorresti nel tuo tempo libero?

	<i>Si</i>	<i>No</i>	<i>Importanza per te (da 1 a 10)</i>
Necessità di essere assistito da qualcuno			
Mancanza di servizi di trasporto e di luoghi adeguati ed accessibili			
Costi			
Condizioni relative al tuo stato di salute			
Divieto da parte della famiglia e degli operatori che si prendono cura di te			
Mancanza di sicurezza nella tua città			
Altro _____			

26) *Rispetto alle tue relazioni personali, come vedi la tua situazione?*

- Non ho relazioni significative con altre persone
- Ho relazioni significative con poche persone
- Ho relazioni significative con abbastanza persone
- Ho relazioni significative con molte persone
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

27) *Secondo te, la tua famiglia come si è occupata della tua disabilità?*

- Non l'ha presa in considerazione
- Non se ne è curata molto
- Se ne è preoccupata, ma non abbastanza
- Se ne è occupata a sufficienza
- Se ne è occupata in maniera eccessiva
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

28) *Tenendo conto della tua disabilità, come la tua famiglia ha influito rispetto ai seguenti aspetti?*

	<i>Per niente</i>	<i>Poco</i>	<i>Mediamente</i>	<i>Molto</i>	<i>Eccessivamente</i>	<i>Importanza per te (da 1 a 10)</i>
All'immagine di te						
Alla tua corporeità						
Alla percezione relativa alla tua femminilità						
Alla progettualità rispetto alla tua vita affettiva/sessuale						
Al desiderio di avere un/a partner						
Al desiderio di avere figli						

# VOCI DI DONNE



	<i>Per niente</i>	<i>Poco</i>	<i>Mediamente</i>	<i>Molto</i>	<i>Eccessivamente</i>	<i>Importanza per te (da 1 a 10)</i>
Alle tue scelte di studio e/o professionali						
Alle scelte per la tua autonomia						
Alle scelte per la tua autodeterminazione						

**Ho compilato questo questionario:**

- Da solo
- Assistito da \_\_\_\_\_  
(Specificare la figura. Es. mia mamma, il mio educatore, etc...)