



**Le persone con disabilità
nei contesti e negli interventi
di emergenza.**



Autori: Mina Lomuscio (AICS), Francesca Ortali (AIFO), Elisa Masi (AICS), Maura Viezzoli (CISP), Massimo Maggio (CBM), Elena De Palma (ISTAT), Riccardo Sirri (EducAid).

In collaborazione con: Chiara Anselmo (CBM), Paola De Luca (CBM), Marta Collu (AICS), Giampiero Griffo (RIDS).

Si ringraziano per la partecipazione:

- AICS Giordania
- AIDOS
- COSPE
- CUAMM
- ICU
- Mercy Corps
- Save The Children
- Un Ponte per

Indice documento

Premessa	pag. 4
Lista acronimi abbreviazioni	pag. 5
Cap 01 - Disabilita' ed emergenza	pag. 8
1.1 La cooperazione italiana	pag. 9
1.2 Panorama internazionale	pag. 11
1.3 L'impatto della pandemia Covid-19	pag. 13
Cap 02 - Progetti: una visione d'insieme	pag. 14
2.1 Metodologia di lavoro e tempistica	pag. 15
2.2 I progetti	pag. 17
Cap 03 - Schede progetti	pag. 22
Cap 04 - Interviste agli enti esecutori	pag. 96
4.1 Ambito salute	pag. 97
4.2 Ambito educazione	pag. 99
4.2 Ambito empowerment	pag. 104
4.2 Ambito protezione fasce vulnerabili più a rischio	pag. 106
4.2 Ambito agricoltura sociale	pag. 109
Cap 05 - Conclusioni	pag. 112

Premessa

Il presente documento è il risultato della collaborazione tra rappresentanti di istituzioni e della società civile che hanno voluto fornire un contributo alla promozione di interventi sostenibili realizzati congiuntamente tra i vari attori umanitari e dello sviluppo nel settore della disabilità. Il documento si è avvalso anche della collaborazione degli esperti dell'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità.

A tal fine è stato costituito un gruppo di lavoro che, avvalendosi delle proprie reti di appartenenza e della propria esperienza, ha raccolto informazioni quantitative e qualitative su un campione di progetti per la disabilità, sia di intervento umanitario che di sviluppo, realizzati in contesti di emergenza nell'anno 2020 caratterizzato dalla pandemia da Covid-19.

Il campione di progetti è stato scelto tenendo conto anche degli impegni assunti nel 2016 durante il WHS (Grand Bargain) che vanno nella direzione della promozione di interventi coordinati e coerenti di aiuto umanitario-sviluppo-pace, secondo il cosiddetto approccio "nesso".

Auspichiamo che il documento possa contribuire alla costruzione di realtà sempre più inclusive considerando centrale il ruolo delle persone con disabilità nelle situazioni di emergenze umanitarie, incluse quelle di crisi umanitarie protratte.

Acronimi e abbreviazioni

AICS: Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo

AIDOS: Associazione Italiana Donne per lo Sviluppo

AIFO: Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau

CBM: *Christian Blind Mission*

CBOs: *Community Based Organisations*

CISP: Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli

CORDAID: *Catholic Organization for Relief and Development Aid*

COSPE: Cooperazione per lo sviluppo dei Paesi Emergenti

CUAMM: Collegio universitario aspiranti medici missionari

DcD: Donne con Disabilità

IDA: *International Disability Alliance*

MAECI: Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale

OCSE DAC: Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico - Comitato di aiuto pubblico

OIM: Organizzazione Internazionale per le Migrazioni

OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità

ONG: Organizzazione Non Governativa

ONU: Organizzazione delle Nazioni Unite

OPD: Organizzazioni di Persone con Disabilità

OSC: Organizzazioni della Società Civile

PcD: Persone con disabilità

RBC: Riabilitazione su Base Comunitaria

RIDS: Rete Italiana Disabilità e Sviluppo

SDGs (*Sustainable Development Goals*): Obiettivi di Sviluppo Sostenibile

VSdG: Violenze Sessuali e di Genere

UN: *United Nations*

UNCRPD (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities*):
Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità

UNICEF: *United Nations International Children's Emergency Fund*

UNIMC: Università di Macerata

WHO (*World Health Organization*): Organizzazione Mondiale della Sanità

WHS: *World Humanitarian Summit*



01. Disabilita' ed emergenza

1.1 La cooperazione italiana

A partire dalla constatazione della necessità di intervenire per la tutela dei bisogni delle persone con disabilità e di intensificare gli interventi per la loro protezione umanitaria, **nel 2015** la Cooperazione Italiana ha adottato il **Vademecum “Aiuti umanitari e disabilità”** realizzato congiuntamente alla Rete Italiana Disabilità e Sviluppo (RIDS) nell’ambito del gruppo di lavoro “Emergenza” costituito a seguito dell’adozione del **“Piano di Azione Disabilità della Cooperazione Italiana”** del 2013.

Il Vademecum è una guida di sostegno per tutti gli operatori umanitari italiani affinché la loro azione, nei contesti di emergenza, rispetti i diritti delle persone con disabilità e ne valuti attentamente i bisogni e l’inclusività. Il Vademecum è il primo manuale di questo genere ad essere realizzato da un Governo.

Nel **2018** la Cooperazione Italiana ha approvato le **“Linee guida disabilità e inclusione sociale negli interventi di Cooperazione”**, che include un capitolo dedicato alle iniziative in situazioni di emergenza e fragilità nel quale si evidenzia la necessità di: i) condurre e sostenere azioni di *advocacy* e sensibilizzazione a livello europeo e internazionale sui bisogni delle persone con disabilità nei contesti di emergenza; ii) sostenere attività di formazione per il personale che opera in tali contesti; iii) assicurare interventi mirati per le persone con disabilità in modo da garantire la protezione e la sicurezza anche attraverso la responsabilizzazione della comunità; iv) favorire il *mainstreaming* in tutti i progetti; v) adeguare le strutture di accoglienza e assistenza; vi) raccogliere dati statistici disaggregati sulle persone con disabilità nei contesti di emergenza e fragilità; vii) lavorare in stretto contatto con le persone con disabilità, le loro famiglie e le loro organizzazioni rappresentative; viii) favorire la partecipazione delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni nelle attività svolte nei campi di accoglienza; ix) favorire un “*approccio integrato*” nelle attività di assistenza alle vittime di mine ed ordigni esplosivi, includendo le attività di sensibilizzazione, informazione e riabilitazione.

Successivamente **nel 2019** l’AICS ha pubblicato con CBM in collaborazione con CISP, RIDS e UNIMC la ricerca **“Disabilità e cooperazione internazionale: partecipazione e inclusione. L’esperienza della cooperazione italiana 2016/2017”** che attraverso il “*marker* *disabilità* dell’AICS” (Tabella 1) ha permesso di rilevare sia le informazioni sui progetti specificamente dedicati alle persone con disabilità che quelle sui progetti che includono il tema in

un'ottica di *mainstreaming*.

La ricerca ha evidenziato come l'**attenzione politica e strategica della Cooperazione Italiana all'inclusione** delle persone con disabilità nell'aiuto umanitario si sia riflessa **anche a livello operativo**. È infatti emerso che il 53% dei progetti dedicati alla disabilità della Cooperazione Italiana rientra nell'ambito dell'aiuto umanitario, che tende ad includere con maggiore frequenza componenti importanti dedicate alle persone con disabilità, in un'ottica di *mainstreaming*. Dalla ricerca emerge inoltre che il tema della resilienza nei contesti di conflitto e post-conflitto risulta essere quello prevalente fra i progetti dedicati alla disabilità, seguito dall'educazione e dalla salute.

1.2 Panorama internazionale

Secondo il rapporto congiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e della Banca Mondiale **il 15% della popolazione mondiale vive in condizione di disabilità**, di cui **l'82% si trova in Paesi in via di sviluppo**.

Il 90% delle persone con disabilità non ha accesso a servizi, più dell'85% nel mondo non ha un impiego e meno del 5% dei minori con disabilità può accedere a una educazione formale.

La condizione di **disabilità** nei Paesi in via di sviluppo può costituire in sé **un fattore supplementare di povertà**, impedendo la piena partecipazione alla vita economica e sociale, specialmente se non sono disponibili infrastrutture e servizi adeguati.

Nei contesti di emergenza, la condizione delle persone con disabilità è resa ancor più fragile dall'evento catastrofico, che pone ulteriori barriere alla loro interazione con la realtà circostante, aggravando le condizioni psicofisiche all'origine della disabilità.

Nel 2006 è stata approvata dalle Nazioni Unite la **Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD)** che **all'art. 11** - Situazioni di rischio ed emergenze umanitarie - cita: *"Gli Stati Parti adottano, in conformità agli obblighi derivanti dal diritto internazionale, compreso il diritto internazionale umanitario e le norme internazionali sui diritti umani, tutte le misure necessarie per garantire la protezione e la sicurezza delle persone con disabilità in situazioni di rischio, incluse le situazioni di conflitto armato, le emergenze umanitarie e le catastrofi naturali"*.

Pertanto nell'attuazione degli interventi umanitari, la Cooperazione Italiana agisce nel rispetto e nella difesa del diritto internazionale umanitario impegnandosi a rispettare i principi della UNCRPD, i principi umanitari fondamentali (umanità, neutralità imparzialità, indipendenza), i principi del Buon Donatore (*GHD – Good Humanitarian Donorship*), il "Consenso Europeo sull'Aiuto Umanitario" (2008), gli impegni assunti nell'ambito del *World Humanitarian Summit* e del *Grand Bargain* e il *Sendai framework* (2015) delle Nazioni Unite durante il quale è stata ribadita l'attenzione alle persone con disabilità in caso di disastri naturali ed umani.

Si impegna inoltre a rispettare gli impegni previsti dalla *Charter on inclusion of persons with disabilities in humanitarian action* (2016), redatta anche con la collaborazione dell'AICS, che ha dato il via all'elaborazione delle *Guidelines on inclusion of persons with disabilities in humanitarian action*, adottate dallo IASC (*Inter-Agency Standing Committee*) nel 2019. Da sottolineare che l'UE ha potenziato la propria strategia nel settore, approvando nel 2019 la guida operativa *The Inclusion of Persons with Disabilities in EU-funded*

Humanitarian Aid Operations e che nella Strategia Europea sulla disabilità (2020-2030) sono state previste attività relative agli aiuti umanitari e di emergenza nel campo dei migranti con disabilità.

Si segnala infine che il Consiglio d'Europa nel 2016 ha elaborato delle linee guida su *"Including People with Disabilities in Disaster Preparedness and Response"* come contributo al programma European and Mediterranean Major Hazards Agreement (EUR-OPA).

I **documenti** sopra citati indicano gli elementi essenziali per **una risposta umanitaria inclusiva**, quali: a) la partecipazione delle persone con disabilità e delle organizzazioni che le rappresentano nella risposta all'emergenza e nelle attività comunitarie (educazione, lavoro, ecc...), fin dalla fase di programmazione; b) la formazione degli operatori del sistema di emergenza sui diritti e bisogni specifici delle persone con disabilità e sulle soluzioni tecniche da adottare; c) l'adeguamento delle dotazioni e dei mezzi utili a garantire una risposta inclusiva, e in particolare il superamento delle barriere e delle discriminazioni in tutti gli ambiti dell'emergenza (salvataggio, prima accoglienza, accoglienza di lunga durata); d) l'adozione di un approccio integrato (*mainstreaming*) che includa in tutti gli interventi azioni per le persone con disabilità, e la definizione di programmi specificatamente rivolti a loro; e) la raccolta di dati sulle persone con disabilità utili all'identificazione delle loro esigenze e l'utilizzo di indicatori disaggregati per sesso, età e disabilità.

L'Agenda 2030 ha ripreso i suddetti elementi, includendoli in maniera trasversale nei 5 pilastri previsti: la "Persona", il "Pianeta", la "Prosperità", i "Partenariati", la "Pace" per la realizzazione degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile. Inoltre, il *World Humanitarian Summit* di Istanbul (2016) ha stimolato un dibattito sulla riforma del sistema internazionale di risposta alle emergenze e sulla necessità di **rafforzare il nesso fra aiuto umanitario, sviluppo e pace**. Tale approccio tiene in particolare considerazione i bisogni dei gruppi più a rischio e marginalizzati della popolazione, come appunto le persone con disabilità, al fine di affrontare in maniera sostenibile le cause profonde delle crisi, siano esse causate dall'uomo o naturali. La stessa Raccomandazione sul Nesso Umanitario – Sviluppo - Pace dell'OCSE/DAC (2019) sottolinea la necessità di **mettere le persone al centro della risposta umanitaria**, affrontando le esclusioni e discriminazioni e promuovendo le migliori pratiche e approcci innovativi nella raccolta, gestione e condivisione dei dati, compresa la disaggregazione dei dati per sesso, età, disabilità.

1.3 L'impatto della pandemia Covid-19

Il Covid-19 ha avuto un impatto devastante colpendo sia i paesi occidentali che i paesi a medio e basso reddito. Le **persone con disabilità**, in particolar modo in questi ultimi Paesi, sono state **colpite in maniera sproporzionata dalla pandemia**, che ha esacerbato la condizione preesistente di discriminazione ed esclusione cui erano già soggette e ha aumentato le disuguaglianze e la condizione di povertà.

Nei paesi partner di cooperazione il suddetto scenario è stato ulteriormente aggravato, tenuto conto che le persone con disabilità hanno in genere particolare necessità di assistenza sanitaria e sociale e soffrono maggiormente dunque della carenza/mancanza di servizi sanitari e della condizione di isolamento.

Le misure di quarantena e distanziamento sociale hanno peraltro portato ad un aumento delle situazioni di **violenza domestica** in particolare verso le donne, le ragazze e le bambine con disabilità.

Un impatto considerevole si è avuto **anche nel settore dell'educazione** a causa della chiusura delle scuole che ha prodotto grandi lacune dal punto di vista scolastico e della socializzazione dei minori.

Da rilevare il ruolo importante svolto dalle Organizzazioni delle persone con disabilità (OPD) nei paesi di cooperazione, le quali hanno garantito i servizi di supporto essenziali e l'informazione sull'emergenza pandemica che le autorità locali non sono spesso riuscite a fornire con strumenti accessibili.



02. Progetti emergenza

e disabilità

2.1 Metodologia di lavoro e tempistica

In questa sezione spiegheremo brevemente la metodologia e la tempistica di lavoro che è stata utilizzata per la raccolta e l'analisi delle informazioni. È stato preso in esame un campione di **progetti in corso nel 2020**, anno caratterizzato dalla pandemia da Covid-19.

Si è proceduto secondo questi step:

giugno 2021 - luglio 2021:

- Discussione e confronto del gruppo di lavoro su emergenza, disabilità e pandemia;
- Definizione della modalità di lavoro e della raccolta delle informazioni;
- Sviluppo di una scheda per la raccolta delle informazioni sui singoli progetti (Allegato 1).

luglio 2021:

- Inoltro della scheda per la raccolta delle informazioni, da parte dei membri del gruppo di lavoro, alle loro reti di appartenenza con l'obiettivo di raccogliere le informazioni sui progetti innovativi o significativi.

settembre 2021:

- Raccolta delle schede compilate (33 schede);
- Selezione di 22 schede di progetto sulla base delle caratteristiche di tipo qualitativo e finanziario. 11 progetti sono stati eliminati per esiguità del finanziamento dedicato alla disabilità e/o perché trattasi di progetti non ancora avviati;
- Analisi delle schede e individuazione degli ambiti di intervento. L'esame delle schede ha permesso al Gruppo di lavoro di individuare complessivamente 5 ambiti di intervento dei progetti:
 - Agricoltura sociale
 - Educazione inclusiva
 - Empowerment
 - Protezione delle fasce vulnerabili più a rischio

- In relazione agli ambiti di intervento sopra indicati sono stati individuati n. 6 esperti/referenti/coordinatori di progetti, ognuno con esperienza nel settore, ai quali sono state effettuate delle interviste. Le domande delle interviste individuate dal Gruppo di lavoro sono di seguito riportate:
 - Cosa significa includere le persone con disabilità come parte attiva delle varie fasi di un progetto?
 - Quali sono le azioni che debbono essere intraprese per includere le donne con disabilità negli ambiti di intervento?
 - Sulla base dell'attuale esperienza del Covid 19, quali sono le principali strategie e gli adattamenti necessari a fronteggiare una pandemia?

marzo - settembre 22:

- Finalizzazione del documento e redazione delle conclusioni.

ottobre 22 - marzo 23:

- Condivisione del documento con il gruppo di lavoro e editing.

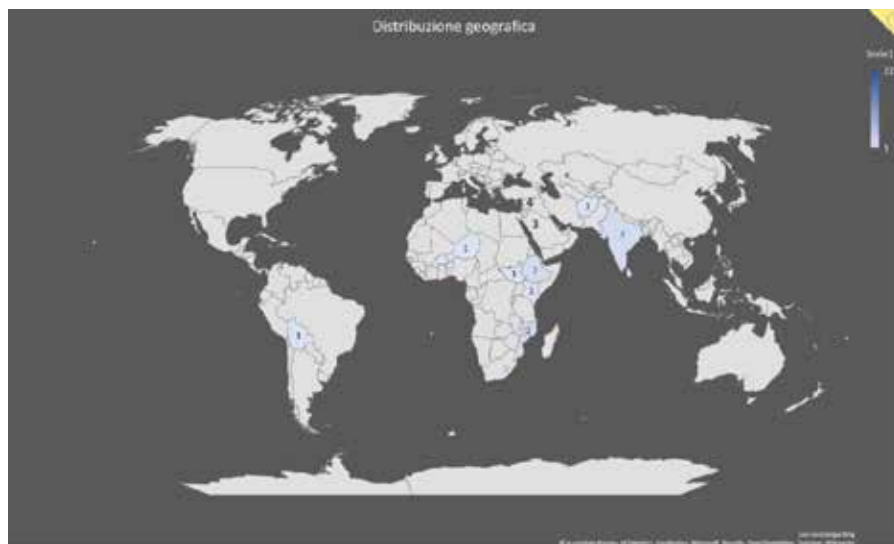
2.2 I progetti

I progetti presi in esame sono stati categorizzati per:

- area geografica
- enti esecutori ed enti finanziatori
- ambito di intervento
- beneficiari
- marker disabilità

Progetti per area geografica

La maggior parte dei progetti (10 progetti su 22) sono realizzati in Africa; 5 in Palestina, 3 in Giordania, 1 in Afghanistan; 2 sono in India e 1 in Bolivia.



I progetti selezionati evidenziano **l’Africa come continente privilegiato** di intervento con 10 progetti (su 22) che operano principalmente nel campo della salute (4), dell’*empowerment* (2), dell’agricoltura sociale (2), dell’educazione inclusiva (1) e infine della protezione delle fasce più vulnerabili (1). Altra area geografica in cui si concentra l’implementazione

dei progetti (8 su 22) è il **Medio Oriente**, e più precisamente in Palestina (5) e in Giordania (3). Tutti i progetti realizzati in Palestina sono focalizzati sull'empowerment, tranne 1 impegnato nella protezione delle fasce più vulnerabili. I 3 progetti finanziati in Giordania riguardano la protezione (2) e l'inclusione scolastica (1). In **Asia** (complessivamente 3 progetti) sono stati realizzati 2 progetti in India riguardanti salute e educazione inclusiva e 1 progetto in Afghanistan su educazione inclusiva. Infine, in **America del sud** e precisamente in Bolivia è stato implementato 1 progetto sulla salute.

Enti esecutori ed enti finanziatori

9 gli enti esecutori che hanno realizzato i 22 progetti: AIDOS, AIFO, CBM, COSPE, CUAMM, EducAid, Istituto per la Cooperazione Universitaria, Save The Children, e Un ponte per.

5 gli enti finanziatori: AICS, CBM, Save The Children, Tavola Valdese, e UNICEF.

15 progetti su 22 sono stati finanziati dall'Agencia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS).

Dei restanti 7 progetti 5 sono stati direttamente finanziati dall'ente esecutore (4 da CBM e 1 da Save The Children), 1 da UNICEF e 1 dalla Tavola Valdese. I progetti finanziati in toto dall'AICS coprono tutti gli ambiti di intervento: Empowerment (5), Salute (3), Protezione delle fasce più a rischio (4), Agricoltura sociale (2) e Educazione inclusiva (1). La durata dei progetti è estremamente variabile: da 10 mesi a 60 mesi in relazione agli obiettivi e ai finanziamenti.

Ambiti di intervento

Dall'analisi delle schede progetto da parte del gruppo di lavoro sono stati individuati 5 ambiti di intervento:

- **Salute:** 6 progetti
- **Empowerment:** 6 progetti
- **Educazione inclusiva:** 4 progetti
- **Protezione fasce vulnerabili più a rischio:** 4 progetti
- **Agricoltura sociale:** 2 progetti

Salute: è l'ambito che raccoglie il maggior numero di progetti (6), insieme all'*empowerment*.

La maggior parte dei progetti è **implementata in Africa** (Etiopia, Kenya, Sud Sudan, Mozambico); uno in India e uno in Bolivia.

Empowerment: 4 progetti sono realizzati in Palestina e 2 in Africa (Guinea Bissau e Mozambico).

Educazione inclusiva: 4 progetti sono realizzati in Afghanistan, Giordania, Etiopia e India.

Protezione delle fasce vulnerabili più a rischio con cui si intendono le vittime di violenza in senso lato (donne, persone con disabilità, migranti, rifugiati, minori): 2 progetti sono attuati in Giordania, 1 nella Striscia di Gaza e 1 in Guinea Bissau.

Agricoltura sociale: 2 progetti sono realizzati in Africa occidentale (Niger e Burkina Faso) in aree geografiche dove l'insicurezza alimentare è molto diffusa a causa delle difficili condizioni climatiche.

Focus su attività Covid-19

Dei progetti implementati, 18 sono quelli che hanno tra gli obiettivi espliciti la realizzazione di **attività di fronteggiamento** della **pandemia Covid-19** soprattutto con azioni dirette alla sensibilizzazione e all'informazione della popolazione necessarie a mettere in atto le misure più idonee alla prevenzione del contagio.

Nei restanti 4 progetti non sono state realizzate attività specifiche di prevenzione o contenimento del contagio perché le attività previste in loco sono state rimodulate a distanza (3 progetti di *empowerment* in Palestina) e in un caso sono state riadattate al calendario scolastico sulla base delle restrizioni imposte dal governo nel Paese (un progetto di educazione in Giordania).

Beneficiari principali per ambito di intervento

I beneficiari sono individuati sulla base della tipologia di intervento. L'**educazione inclusiva** vede i minori come beneficiari esclusivi degli interventi, l'**empowerment** invece ha un carattere trasversale che tocca

categorie diverse di beneficiari. L'ambito **salute** vede un'attenzione specifica alle persone con disabilità e in special modo ai minori, mentre l'ambito **protezione alle fasce vulnerabili** riguarda principalmente le donne, spesso in condizioni di maggiore vulnerabilità. I progetti di **agricoltura sociale** sono rivolti a persone con disabilità e in particolare alle donne. Queste ultime risultano sia come principali beneficiarie della formazione che formatrici di altre donne nel settore dell'agricoltura.

Marker disabilità

Nel 2013, in assenza di un codice specifico OCSE DAC per la classificazione dei progetti e con l'obiettivo di avere informazioni puntuali sugli impegni della Cooperazione Italiana in favore delle persone con disabilità, è stato costituito un apposito gruppo di lavoro che ha proposto l'inserimento, nel sistema informativo, di uno specifico «marker» per la disabilità in linea con quanto previsto nel Piano di Azione disabilità adottato dalla Cooperazione Italiana nel 2013.

Nel 2014 il *marker* disabilità è stato inserito nel sistema informativo della Cooperazione Italiana consentendo di recepire, in modo più puntuale, i principi dell'Efficacia dell'Aiuto e dello Sviluppo definiti a livello internazionale.

Il *marker* è applicato alle iniziative in fase d'approvazione e il punteggio assegnato (da 0 a 4) corrisponde a una percentuale che quantifica il **reale investimento finanziario** del progetto **dedicato alla disabilità** (tabella 1), consentendo di raccogliere anche le informazioni sui progetti, non totalmente indirizzati al settore, che prevedono al loro interno componenti di attività per la disabilità, in un'ottica di *mainstreaming*.

Da rilevare che soltanto nel 2018 "The Working Party of Development Finance Statistics (WP-STAT)" ha approvato il *policy marker* sull'inclusione e l'*empowerment* delle persone con disabilità.

TABELLA MARKER DISABILITA' DELL'AICS	% di finanziamento
Finanziamenti trascurabili o assenti sono destinati alla disabilità	0%
Almeno un quarto del finanziamento è destinato alla disabilità	25%
La metà del finanziamento è destinata alla disabilità	50%
La maggior parte, ma non tutto il finanziamento, è destinato alla disabilità	75%
L'obiettivo primario esplicito è la disabilità	100%

Tabella 1- marker disabilità AICS

Marker disabilità e ambito di intervento

La maggior parte dei progetti, cioè **12 sui 22** considerati, ha il **marker** **disabilità** del **75%**; 4 progetti hanno il **marker** del 100% (progetti totalmente destinati alla disabilità); 4 progetti hanno il **marker** del 50% e infine 2 progetti hanno il **marker** del 25%.

I 4 progetti dedicati interamente alla disabilità (**100%**) rientrano nell'ambito **Empowerment**; i 12 progetti con **marker 75%** riguardano nella maggior parte l'ambito **Salute** (6 progetti), i restanti sono dedicati all'**Empowerment**, all'**Educazione inclusiva** e all'**agricoltura sociale**. I 4 progetti a **marker 50%** riguardano l'ambito **Protezione fasce vulnerabili più a rischio**, mentre i 2 progetti a **marker 25%** sono relativi agli ambiti **Empowerment** e **Educazione inclusiva**.

Ambito di intervento	Marker disabilità				N° progetti
	25%	50%	75%	100%	
Agricoltura sociale			2		2
Educazione inclusiva	1		3		4
Empowerment	1		1	4	6
Protezione fasce vulnerabili più a rischio		4			4
Salute			6		6
Totale progetti	2	4	12	4	22



03. Schede progetti

Indice schede

- | | |
|--|---------|
| 1 - Ambito intervento: salute | pag. 24 |
| 2 - Ambito intervento: educazione inclusiva | pag. 42 |
| 3 - Ambito intervento: empowerment | pag. 55 |
| 4 - Ambito intervento: protezione fasce vulnerabili più a rischio | pag. 74 |
| 5 - Ambito intervento: agricoltura sociale | pag. 87 |
| 6 - Tabella progetti | pag. 94 |

Ambito intervento: salute

6 progetti | Marker: 75% | Enti esecutori: 5 CBM, 1 CUAMM

TITOLO DEL PROGETTO	<i>BECause Eye Care: rafforzamento dei servizi oculistici in Sud Sudan</i>
ID Progetto	P 3765 – AID AICS 11448
PAESE	Sud Sudan
AREA GEOGRAFICA	Stati di Central, Eastern e Western Equatoria
ANNO approvazione	2018
TIPOLOGIA DI INTERVENTO	Sviluppo
DURATA PREVISTA	36 mesi
ENTE FINANZIATORE	Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS)
ENTE REALIZZATORE	CBM Italia
PARTNER ITALIANI	CUAMM – Medici con l’Africa Associazione ON/OFF Onlus
PARTNER STRANIERI	CORDAID Ministry of Health – State of Central Equatoria
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO	€ 1.667.648
Marker AICS	75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Migliorare l'accesso e la qualità dei servizi oculistici nei tre Stati di Jubek, Amadi e Imatong (attualmente *Central, Eastern e Western Equatoria*).

Descrizione sintetica del progetto

Il Sud Sudan è lo Stato più giovane del mondo; dilaniato da decenni di conflitti etnici e civili, oggi ha un'aspettativa di vita intorno ai 54 anni e un tasso di mortalità materna e infantile tra i più alti al mondo. Questo progetto triennale (2018-2021) è la prosecuzione dell'impegno di CBM nel Paese, prima ONG a fornire cure oculistiche alla popolazione, attraverso il Centro Oculistico BEC (*Buluk Eye Centre*) situato nella capitale Juba. Il progetto ha previsto il rafforzamento di servizi oculistici in tre Stati del Sud Sudan, attraverso: a) formazione di figure professionali e personale sanitario, b) realizzazione di Unità Oculistiche Mobili, c) attività di screening nelle scuole e nelle comunità, d) azioni di sensibilizzazione sulla salute delle) supporto all'operatività dei tre centri oculistici di Lui, Torit e BEC (*Buluk Eye Centre*).

Attività per Covid-19

In questo contesto sono state svolte le seguenti attività di contrasto al Covid-19 all'interno dei tre centri oculistici: acquisto ed equipaggiamento di materiali di prevenzione/kit igienici /kit disinfettanti, mascherine, guanti, termometri per la misurazione della temperatura dei pazienti; creazione di nuovi punti di lavaggio mani e per l'igiene all'interno dei tre centri oculistici, nei centri sanitari e nelle scuole previste dal progetto. Presso il *Buluk Eye Centre* in particolare è stata costruita una nuova area **d'attesa** per i pazienti **secondo i parametri di distanziamento sociale**. Infine, comunità e *stakeholder* sono stati sensibilizzati sulla prevenzione di Covid-19 attraverso spot radiofonici e materiale informativo.

Output

L'iniziativa ha migliorato **l'accesso e la qualità dei servizi oftalmici nei tre Stati di Equatoria Centrale, Occidentale e Equatoria Orientale**, che ha consentito di visitare e curare nel complesso **54.559** persone (26.734 uomini e 27.825 donne) presso gli ospedali e le cliniche mobili; il 71% di loro appartiene a categorie vulnerabili (donne, bambini, sfollati). Al contempo il Centro Oculistico BEC (*Buluk Eye Centre*) è rimasto punto di riferimento per la specializzazione oftalmica del personale medico e l'erogazione di servizi

oculistici specialistici e chirurgie di qualità (es. interventi con anestesia, lenti intra oculari).

In particolare, il progetto ha raggiunto i seguenti risultati:

- **potenziati i servizi di base di cura della vista negli Stati di Amadi e Imatong all'interno degli ospedali e presso le comunità:** 118 figure sanitarie formate erogano servizi oculistici di 1° livello secondo gli standard OMS; **17.259 pazienti hanno avuto accesso ai servizi oculistici a Lui e Torit; 3.039 persone hanno avuto accesso ai servizi oculistici attraverso le cliniche oculistiche mobili;** 3.866 bambini sono stati visitati nelle scuole, nei centri di aggregazione e nei campi sfollati
- **rafforzata la qualità dei servizi oculistici specialistici e dei referral interni e esterni al Paese forniti dal Buluk Eye Centre** come Centro di Eccellenza in Salute della Vista a livello nazionale: **47 figure sanitarie formate in chirurgia oftalmica specialistica** erogano servizi secondo gli standard OMS; **31.944 pazienti dello Stato di Jubek hanno accesso a servizi oculistici;** 2.317 sfollati interni accedono a servizi oftalmici; **4.847 bambini visitati attraverso le attività nelle scuole**
- **rafforzata la governance e la capacità d'impatto dei principali stakeholder in Salute della Vista:** il management sanitario degli ospedali target rispetta gli standard OMS attraverso controlli periodici e condivisione di informazioni; l'inclusione dei servizi oftalmici nei centri di base è facilitata grazie al dialogo instaurato con il Direttore in Salute Visiva del Ministero della Salute Nazionale; è stata effettuata la raccolta dati nell'area e le informazioni sono state condivise con i principali *stakeholder*.

TITOLO DEL PROGETTO**Amhara Trachoma Elimination Program – ATEP****ID Progetto****P3586 - AID AICS 10943****PAESE**

Etiopia

AREA GEOGRAFICA

Distretti di Wollo, Jamma, Legheida

ANNO approvazione

2017

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

36 mesi

ENTE FINANZIATORE

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS), donatore principale

ENTE REALIZZATORE

CBM Italia

PARTNER ITALIANIAssociazione di Solidarietà Italo-Etiopie-Eritrea - A.S.I.E.E.
Università di Urbino BO - Dipartimento CIRTA**PARTNER STRANIERI**

Organization for Rehabilitation and Development in Amhara (ORDA); Regional Health Bureau; Regional Water Resource Development Bureau; Regional Education Bureau; South Wollo Administration Office; CBM Regional Office Africa Est (CBM AFE-RO); CBM Country Office Etiopia (CBM CO)

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

€ 1.627.241

Marker AICS

75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Ridurre il tasso di prevalenza del tracoma, prima causa di cecità di natura infettiva, in tre distretti della Regione di Amhara, con particolare attenzione a donne, bambini e persone con disabilità.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto ha l'obiettivo di prevenire e curare il tracoma nella Regione di Amhara, la più colpita da cecità, nei distretti di Woreilu, Jamma e Legheida attraverso la Strategia "SAFE" dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che prevede: prevenzione e trattamento medico-chirurgico del tracoma, educazione delle comunità alle corrette pratiche igieniche, costruzione di sistemi idrici per l'acqua pulita.

Attività per Covid-19

In questo contesto sono state eseguite le seguenti attività di contrasto alla pandemia: acquisto e distribuzione di materiale igienico nelle comunità (mascherine, fazzoletti, igienizzanti, saponi etc.), costruzione di punti acqua per l'igiene personale per favorire il lavaggio delle mani.

Output

Nella regione di Amhara il tracoma colpisce più della metà della popolazione e l'accesso all'acqua è tra i più bassi. Bambini e donne sono i soggetti più a rischio. Mancanza di acqua pulita e precarie condizioni igienico-sanitarie sono le cause principali della trasmissione del tracoma e delle malattie di origine idrica. Questo progetto prosegue l'impegno di CBM nella prevenzione e cura di questa malattia nella regione, iniziato con l'*Amhara Trachoma Control Program* (ATCP) realizzato nel triennio 2014-2016.

Gli output di progetto mirano pertanto ridurre il tracoma nella zona; nello specifico il progetto in 3 anni ha permesso di raggiungere i seguenti risultati:

- **identificate 14.303 persone affette da tracoma**; di queste 10.161 sono state trattate con antibiotici (tetraciclina) per tracoma attivo e **1.975 sono state operate di trichiasi**, lo stadio avanzato del tracomache, che se non curato, può causare cecità
- realizzate attività di prevenzione su larga scala attraverso **9 round di distribuzione di massa di antibiotici**, che hanno consentito di raggiungere **593.092 persone**

- **formate 149 figure sanitarie** governative e 105 *eye care workers*
- **costruiti 155 pozzi**, che hanno garantito acqua pulita a 45.837 persone e formare 150 comitati di gestione dei pozzi, coinvolgendo attivamente la comunità
- costruite 7.307 latrine
- **sensibilizzati 50.941 studenti e 126.147 persone nelle comunità** sulle **corrette pratiche igieniche per prevenire il contagio da tracoma**
- **creati 92 *Anti Trachoma School Club***, comitati di studenti che all'interno delle scuole insegnano a lavarsi correttamente viso, mani e occhi.

TITOLO DEL PROGETTO	Achieving Right to Sight through the acceleration of prevention of Avoidable Blindness
ID Progetto	P3800
PAESE	Kenya
AREA GEOGRAFICA	Kisumu, Nairobi
ANNO approvazione	2019
TIPOLOGIA DI INTERVENTO	Sviluppo
DURATA PREVISTA	36 mesi
ENTE FINANZIATORE	CBM Italia
ENTE REALIZZATORE	CBM Italia
PARTNER STRANIERI	Sabatia Eye Hospital, Presbyterian Church of Eastern Africa - Kikuyu
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO	€ 159.083
Marker AICS	75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Contribuire alla riduzione della cecità evitabile e disabilità visiva in adulti e bambini in Kenya.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto, al momento della raccolta delle informazioni è ancora in corso ed ha come obiettivo la riduzione della cecità evitabile e l'accessibilità dei servizi oculistici anche nelle aree più remote, supportando **due ospedali oculistici** in due aree distinte del Kenya attraverso: acquisto di attrezzature ed equipaggiamenti specialistici, operazioni chirurgiche presso gli ospedali, cliniche mobili oftalmiche chirurgiche e non chirurgiche nelle zone remote, formazione di professionisti nell'ambito sanitario.

Attività per Covid-19

In questo contesto, sono state eseguite le seguenti attività di contrasto al Covid-19: acquisto di dispositivi di protezione personale, tra cui mascherine e camici per gli operatori sanitari.

Output

Per rafforzare i servizi oculistici nel Paese, è stato realizzato un progetto cluster, all'interno del quale sono presenti due importanti ospedali con cui CBM Italia collabora da tempo: l'ospedale oculistico Sabatia (*Sabatia Eye Hospital*), che si trova nella parte occidentale del Kenya, **a Kisumu, ed eroga servizi oculistici presso la struttura e attraverso cliniche mobili** (chirurgiche e non chirurgiche) e **l'Ospedale Kikuyu**, situato a 15 km da Nairobi, che eroga **servizi di salute visiva e supporta l'attività di formazione specialistica in salute visiva rivolta allo staff sanitario**.

Gli output di progetto hanno consentito di migliorare i servizi di salute visiva e renderli sostenibili, rafforzare le capacità delle risorse umane e la qualità dei servizi di salute visiva, rafforzare iniziative comunitarie per la prevenzione della cecità, rafforzare i *network* e il coordinamento, l'apprendimento e le buone pratiche per l'erogazione di servizi oculistici tra i partner di progetto. Nello specifico Il progetto ad oggi ha permesso di raggiungere questi risultati:

- equipaggiamento delle cliniche oculistiche e apertura di due centri satellite
- equipaggiate cliniche oculistiche e aperti due centri satellite
- realizzate 10.827 operazioni di cataratta e altre patologie
- realizzate 6 cliniche oculistiche, che hanno permesso di trattare 2.237 pazienti e di operarne 616

- formati 196 professionisti dell'ambito sanitario
- formati 459 insegnanti e genitori per l'identificazione, prevenzione e referral di bambini con difetti oculistici.

TITOLO DEL PROGETTO	EMERGENZA Covid-19: migliorare l'accesso a servizi di prevenzione e cura Covid-19 e servizi oculistici di qualità per i più vulnerabili, in India
ID Progetto	OPM/2020/18085
PAESE	India
AREA GEOGRAFICA	Rajasthan e Punjab
ANNO approvazione	2020
TIPOLOGIA DI INTERVENTO	Sviluppo
DURATA PREVISTA	10 mesi
ENTE FINANZIATORE	Tavola Valdese – fondi 8x1000
ENTE REALIZZATORE	CBM Italia
PARTNER STRANIERI	Dr. Shroff's Charity Hospital; Christian Medical College
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO	€ 142.077
Marker AICS	75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Migliorare le attività di prevenzione e cura Covid-19 nelle regioni Rajasthan e Punjab, in India, garantendo accesso a servizi sanitari di qualità per le persone con disabilità e più vulnerabili, in linea con le linee guida delle Nazioni Unite Covid-19 e i diritti delle persone con disabilità (UNHCR aprile 2020).

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto è stato disegnato per garantire l'accesso a servizi di prevenzione e cura Covid-19 alle categorie più vulnerabili nei due ospedali sostenuti da CBM e nelle comunità mediante: a) l'acquisto di consumabili, kit e dispositivi medici (DPI) per pazienti e staff nei due ospedali in Rajasthan e Punjab e attività di sensibilizzazione per il Covid 19; b) erogazione di servizi oftalmici quali screening, trattamenti e chirurgia in Punjab e Rajasthan. L'intervento di prevenzione e contrasto al Covid19 si inserisce all'interno di un più ampio programma supportato da CBM Italia per l'erogazione di servizi oculistici in India.

Attività per Covid-19

Progetto interamente dedicato a Emergenza Covid-19.

Output

I due partner *Christian Medical College* e *Dr. Shroff's Charity Hospital* hanno portato avanti una **doppia azione**: da un lato hanno puntato al **contrasto della pandemia da Covid-19** attraverso l'acquisto di consumabili, kit e DPI e campagne di sensibilizzazione all'interno delle comunità, dall'altro hanno **mantenuto il focus del progetto sulla salute visiva**, mantenendo attiva, per quanto le condizioni lo permettessero, l'erogazione dei servizi oftalmici più urgenti in Punjab e in Rajasthan.

Questi i risultati raggiunti al momento della rilevazione delle informazioni:

- distribuiti **consumabili e kit di protezione** dal virus a **5.750 persone**; al momento della distribuzione è stato spiegato ai beneficiari come utilizzare in modo corretto i dispositivi per garantire un'adeguata protezione da Covid-19 e il proseguimento nell'erogazione dei servizi;
- **sensibilizzate 41.988 persone**, superando il target previsto per l'attività. L'obiettivo principale delle due sessioni di sensibilizzazione è stato

quello di trasmettere informazioni chiare sia sulle principali misure di prevenzione per il Covid-19 sia sul carattere evitabile della cecità e del valore della prevenzione, con l'aiuto di materiale informativo prodotto appositamente per il progetto;

- garantita, in parallelo all'azione di contrasto al Covid-19, **l'erogazione di servizi oftalmici più urgenti in Rajasthan**. Per raggiungere il più alto numero possibile di persone con disabilità e per evitare gli assembramenti, il team dell'ospedale Dr. Shroff ha scelto di continuare con la realizzazione di **screening porta a porta** nella zona target. In totale durante il periodo di progetto, i partner hanno quindi potuto effettuare **26.007 screening oculistici presso le popolazioni che vivono nelle aree più remote**, realizzare **1.126 operazioni di cataratta su pazienti adulti**, 22 interventi chirurgici correttivi, 26 operazioni oculistiche pediatriche (inclusa la cataratta) e distribuire 506 ausili, di cui occhiali da vista.

TITOLO DEL PROGETTO**Programma di ipovisione ed errori refrattivi a Cochabamba****ID Progetto****P 3777****PAESE**

Bolivia

AREA GEOGRAFICA

Cochabamba

ANNO approvazione

2019

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

48 mesi

ENTE FINANZIATORE

CBM Italia

ENTE REALIZZATORE

CBM Italia

PARTNER STRANIERI

Fundacion San Ignacio de Loyola (FUNDASIL)

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

€ 145.907

Marker AICS

75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Contribuire al miglioramento della salute visiva di bambini e anziani nella città di Cochabamba. Come obiettivo specifico FUNDASIL intende avviare un programma sanitario oculistico che sia in grado di identificare e curare le persone con problemi visivi come ipovisione o errori refrattivi.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto prevede l'identificazione e la cura dei problemi visivi attraverso l'erogazione di servizi oculistici rivolti a bambini, giovani e adulti. Nello specifico sono previsti: screening visivi, visite mediche, distribuzione di occhiali da vista a persone con errori refrattivi, riabilitazione e stimolazione visiva per persone ipovedenti e formazione ad hoc sulla patologia per i familiari dei pazienti. Inoltre, il progetto prevede la sensibilizzazione della popolazione e la formazione del personale medico e degli insegnanti sui principali problemi visivi.

Attività per Covid-19

Nell'ambito del progetto sono state svolte le seguenti attività di contrasto al Covid-19: acquisto e distribuzione di kit d'igiene, acquisto di materiali di pulizia e disinfezione, acquisto e distribuzione di dispositivi di protezione personale, tra cui mascherine e camici per gli operatori sanitari.

Output

Il progetto si inserisce nel Piano Nazionale di Salute Visiva 2017-2021 della Bolivia.

Le attività del progetto – in corso per tutto il 2022 – prevedono la sensibilizzazione della popolazione sui problemi visivi, formazione specialistica del personale medico e formazione degli insegnanti sull'individuazione degli errori refrattivi; realizzazione di visite periodiche a bambini, giovani e adulti con problemi visivi, fornitura di occhiali da vista e sessioni di riabilitazione visiva per le persone ipovedenti.

Dall'inizio progetto al momento della raccolta delle informazioni sono stati raggiunti i seguenti risultati:

- equipaggiata con strumenti e attrezzature una **sala per la riabilitazione visiva**

- **1.595 bambini e giovani** hanno ricevuto **screening visivi nelle scuole**
- **123 bambini e adulti** hanno partecipato a **terapie di riabilitazione visiva**
- **960 bambini e adulti** sono stati sottoposti a **visite oculistiche**
- **realizzate 16 sessioni di formazione**, raggiungendo **1.324** persone tra medici, infermieri, insegnanti, studenti e genitori.



TITOLO DEL PROGETTO**Prevenzione e controllo delle Malattie
non trasmissibili****ID Progetto****AID AICS 11375****PAESE**

Mozambico

AREA GEOGRAFICA

Province di Maputo, Sofala, Zambesia

ANNO approvazione

2019

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

45 mesi

ENTE FINANZIATORE

AICS

ENTE REALIZZATORE

CUAMM

PARTNER ITALIANI

AIFO - Comunità di Sant'Egidio ACAP

PARTNER STRANIERIMISAU – Ministero della Salute del
Mozambico**COSTO COMPLESSIVO DEL
PROGETTO**

€ 7.073.000,00

Marker AICS

25% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Contribuire alla **riduzione della mortalità** in Mozambico **per le principali malattie non trasmissibili** rafforzando la capacità di risposta del Ministero della Sanità all'aumentata incidenza di queste malattie di prioritaria attenzione.

Descrizione sintetica del progetto

Le epidemie di Malattie Non Trasmissibili (MNT) gravano in maniera significativa sui Paesi a basso reddito, dove colpiscono in maniera sproporzionata le categorie più povere e vulnerabili, e rappresentano una delle principali sfide per i sistemi sanitari. Pertanto, l'iniziativa intende supportare le autorità sanitarie nazionali e locali nella lotta alle MNT, in particolare diabete, ipertensione e cancro alla cervice, con un approccio integrato e di rafforzamento del sistema sanitario. Le attività riguardano la formazione del personale sanitario, l'equipaggiamento dei servizi diagnostici, la raccolta corretta dei dati, la sensibilizzazione a livello comunitario e le attività di screening.

Attività per Covid-19

All'interno del progetto sono state effettuate attività di sensibilizzazione comunitaria e inclusiva per la prevenzione del Covid-19, attraverso messaggi radio, web e SMS.

Output

L'iniziativa supporta le autorità sanitarie nazionali e locali nella lotta alle malattie non trasmissibili (in particolare diabete, ipertensione e cancro alla cervice) con un approccio integrato e di rafforzamento del sistema sanitario attraverso: i) il rafforzamento del sistema di formazione continua nell'ambito di queste patologie e la sensibilizzazione delle comunità; ii) l'aumento della disponibilità di servizi preventivi e diagnostici nell'area della città di Maputo per quanto riguarda le principali malattie non trasmissibili (diabete e ipertensione); iii) il rafforzamento delle capacità diagnostiche nell'ambito del cancro alla cervice uterina attraverso l'installazione di laboratori di citologia in tre nuove sedi nel Paese; iv) il potenziamento della sorveglianza epidemiologica delle malattie non trasmissibili a partire dal rafforzamento della raccolta dati presso le unità sanitarie sede dell'intervento e lo sviluppo dei registri del cancro presso gli Ospedali di Nampula e Quelimane.

Questi i risultati raggiunti dal progetto:

- **rafforzato il sistema di formazione continua** nell'ambito di queste patologie. Corsi di formazione per i tecnici delle Unità sanitarie, dipartimenti distrettuali e provinciali sono stati realizzati nelle 3 Province di intervento;
- **augmentati i comportamenti di prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili**. Nelle 3 province sono stati formati attivisti comunitari sulle malattie non trasmissibili; questi attivisti, oltre a svolgere attività di sensibilizzazione comunitaria sul tema attraverso modalità diverse (sensibilizzazioni personalizzate porta a porta, fiere e sensibilizzazioni nei luoghi di ritrovo comunitari, etc.), svolgono un ruolo fondamentale nella ricerca dei nuovi pazienti nelle comunità, riferendoli alle Unità sanitarie. A livello comunitario i primi beneficiari del progetto sono stati gli attivisti, che sono parte integrante della comunità e appartengono ai Comitati di Salute, parte integrante del sistema sanitario nazionale. Gli attivisti si sono dimostrati partecipativi, comunicativi, interattivi e interessati alle formazioni e alla diffusione delle informazioni nelle comunità;
- **augmentata la disponibilità di servizi preventivi e diagnostici** per quanto riguarda le principali malattie non trasmissibili (diabete e ipertensione). Sono stati attivati o rafforzati i servizi sanitari sulla prevenzione e controllo nelle Unità Sanitarie di riferimento, coinvolte dal progetto;
- **rafforzate le capacità diagnostiche** nell'ambito del cancro alla cervice uterina attraverso corsi di formazione specifici per il personale sanitario coinvolto;
- **potenziata la sorveglianza epidemiologica** a partire dal rafforzamento della raccolta dati presso le Unità Sanitarie sede dell'intervento. Ciò si realizza attraverso: i) il miglioramento della raccolta dati, ii) un sistema di referenza tra le comunità e le Unità Sanitarie, iii) il lavoro comunitario degli attivisti.

Sintesi

Progetti in ambito "SALUTE"

6 progetti, di cui 5 realizzati da CBM (in Sud Sudan, Etiopia, Kenya, Bolivia, India), sono focalizzati sulla salute visiva con interventi volti a migliorare l'accesso, la qualità dei servizi oculistici e a fornire cure oculistiche per la prevenzione e cura della disabilità visiva.

I principali interventi riguardano: attività di formazione di figure professionali e personale sanitario, attività di screening nelle scuole e nelle comunità, azioni di sensibilizzazione sulla salute della vista, erogazione di servizi oftalmici e realizzazione di interventi chirurgici. Il sesto progetto è stato realizzato da CUAMM, in Mozambico, con la finalità di ridurre la mortalità causata dalle principali malattie non trasmissibili (in particolare diabete, ipertensione e cancro alla cervice) attraverso azioni di rafforzamento del sistema di formazione continua nell'ambito di queste patologie, la sensibilizzazione delle comunità, l'aumento della disponibilità di servizi preventivi e diagnostici e il potenziamento della sorveglianza epidemiologica.

Complessivamente questi progetti hanno posto una particolare attenzione alle persone con disabilità, donne con disabilità e altre categorie vulnerabili ma anche alla popolazione in generale.

Ambito intervento: educazione inclusiva

4 progetti | Marker: 25% (1 progetto), 75% (3 progetti) |

Enti esecutori: Save the Children (1), Istituto Cooperazione Universitaria (1), CBM Italia (2)

TITOLO DEL PROGETTO	<i>Community Based Education (CBE) for Children in Deh Sabz</i>
ID Progetto	38000607
PAESE	Afghanistan
AREA GEOGRAFICA	Distretto di Deh Sabz nella provincial di Kabul
ANNO approvazione	2019
TIPOLOGIA DI INTERVENTO	Sviluppo
DURATA PREVISTA	3 anni
ENTE FINANZIATORE	Save The Children
ENTE REALIZZATORE	Save The Children
PARTNER STRANIERI	/
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO	€ 750,000
Marker AICS	25% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Assicurare che **bambini e bambine vulnerabili di famiglie di profughi e/o migranti di ritorno (dal Pakistan e dall'Iran) abbiano accesso ad un'educazione di qualità** e dimostrino miglioramenti nell'apprendimento della matematica e dell'alfabetizzazione nonché del loro benessere.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto si inserisce nel contesto volatile dell'Afghanistan tra il 2019 e il 2021, ed in particolare raggiunge persone migranti di ritorno - dal Pakistan e dall'Iran. Si stima che nel 2019, ad inizio progetto, il numero totale di persone sfollate all'interno del paese (IDPs, *internally displaced people*) fosse di circa 2.4M. Il fenomeno della migrazione di ritorno fa parte di un più ampio dislocamento di persone causato da emergenze (quali conflitti interni e disastri naturali).

Kabul è la città con la maggiore richiesta di servizi educativi per bambine e bambini migranti, in particolare nel distretto di Deh Sabz. In questa zona 12 scuole hanno raggiunto la loro massima capacità di accoglienza, mentre 24 scuole non sono dotate di spazi e strutture adeguati, né hanno sufficienti materiali scolastici per supportare l'integrazione di altri minori.

Il progetto ha tre obiettivi principali:

1. i bambini e bambine del distretto di Deh Sabz acquisiscono migliori competenze di matematica e alfabetizzazione;
2. gli insegnanti di Deh Sabz applicano metodologie di insegnamento inclusive, in particolare per minori con disabilità;
3. le comunità del distretto sono sensibilizzate e sono capaci di supportare l'integrazione di minori nelle scuole comunitarie.

Il progetto opera dunque a supporto della fornitura di servizi educativi di base e della ristrutturazione di strutture educative, con un intervento inclusivo in particolare nei confronti dei minori con disabilità fisica, visiva e uditiva.

Attività per Covid-19

Il progetto a causa della pandemia è stato sospeso, poi ripreso e adattato durante il 2020-21. Alcune attività sono state mantenute in presenza, in maniera intermittente, altre sono state rimodulate a distanza. Le attività comunitarie di base sono state inizialmente sospese, per poi riprendere con classi ridotte e *"home based learning"* (supporto a famiglie e insegnanti per la continuazione delle attività didattiche a casa) e *"distance learning"* con l'utilizzo delle radio.

Inoltre, è stato realizzato un sistema di reporting per i casi sospetti di Covid-19 e fornito supporto specifico a genitori e insegnanti.

Output

Le attività del progetto permettono di **creare un ambiente di apprendimento salutare, stimolante ed inclusivo** per studenti ed insegnanti. Alcuni degli output sono i seguenti:

- fornitura di **servizi di educazione di base a 1.090 studenti** attraverso la creazione di **13 nuove classi di educazione comunitaria** ed il supporto a 22 classi già esistenti;
- **piccole ristrutturazioni di 13 strutture scolastiche per accogliere gli studenti delle classi di educazione comunitaria** e facilitare quindi la transizione da educazione informale a educazione formale. Inoltre, la creazione di 35 consigli di educazione comunitari e 12 comitati di gestione scolastica formati per poter garantire un supporto adeguato ai bambini e alle bambine coinvolti nel progetto;
- **supporto di 120 minori con disabilità fisica, visiva e uditiva attraverso classi di educazione speciale e fornitura di attrezzature** (stampelle, sedie a rotelle, kit di lettura etc.) per permettere loro di accedere ai servizi educativi. Formazione specifica degli insegnanti per condurre classi di educazione comunitaria e fornire supporto adeguato a studenti con disabilità.

TITOLO DEL PROGETTO**INCLUSIVE: supportare l'inclusione dei bambini e delle bambine con disabilità nelle scuole e nelle scuole materne pubbliche giordane nel governatorato di Irbid****ID Progetto****AID AICS 12064****PAESE**

Giordania

AREA GEOGRAFICA

Medio Oriente

ANNO approvazione

2019

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

24 mesi

ENTE FINANZIATORE

AICS

ENTE REALIZZATORE

Istituto per la Cooperazione Universitaria (ICU) in A.T.S. con Mercy Corps Europe

PARTNER STRANIERI

/

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

€ 899.997,46

Marker AICS

100%

Obiettivo del progetto

Rafforzare l'inclusione scolastica dei bambini e delle bambine con disabilità e/o con bisogni specifici nelle comunità di intervento, a prescindere da nazionalità o status.

Descrizione sintetica del progetto

Negli ultimi decenni, la Giordania ha fatto grandi progressi per quanto riguarda l'accesso universale all'istruzione di base: ad oggi, per i bambini e le bambine giordane, le aspettative in termini di anni di scolarizzazione sono relativamente alte (13.4 anni per le bambine e 12.9 per i bambini). Tuttavia rimane il problema dell'esclusione dal sistema scolastico dei bambini e delle bambine con disabilità connesso a: a) la mancanza di servizi di supporto alle famiglie; b) l'inadeguatezza e l'inaccessibilità degli edifici scolastici e la mancanza di risorse e strumenti; c) l'impreparazione del personale scolastico e la mancanza di risorse umane di supporto; d) la mancanza di consapevolezza dei vari stakeholder - genitori, insegnanti, presidi, etc. - riguardo all'importanza dell'educazione inclusiva; e) lo stigma che esiste a livello locale.

L'iniziativa mira dunque a favorire l'inclusione dei bambini e delle bambine con disabilità, giordani e rifugiati, nelle scuole pubbliche giordane a partire dall'educazione prescolare (scuole materne) offrendo un sistema di servizi integrato, migliorando l'accessibilità degli edifici e delle attività educative al loro interno; tutto questo lavorando in maniera diffusa sulla consapevolezza dei principali stakeholder sui diritti dei bambini con disabilità e l'importanza dell'educazione inclusiva.

Nello specifico il progetto prevede il sostegno e l'affiancamento ai genitori o caregiver dei minori con disabilità, il sostegno economico alle famiglie economicamente vulnerabili, il coinvolgimento e *campaigning* comunitario volto a promuovere i concetti dell'inclusione sociale delle persone con disabilità nonché la formazione e l'assunzione degli insegnanti di sostegno per la predisposizione di piani educativi personalizzati per l'inclusione di 105 bambini e bambine con disabilità.

Attività per Covid-19

In relazione al Covid e alle restrizioni imposte dal governo in Giordania il cronogramma del progetto è stato riadattato al calendario scolastico stabilito dal Ministero dell'Educazione giordano.

Output

Il progetto ha dunque rafforzato il sistema d'inclusione scolastica con attività di formazione degli insegnanti e promozione dell'utilizzo di strumenti che possono facilitare i processi di apprendimento attraverso:

- la fornitura di servizi di supporto tecnico (sessioni riabilitative, strumenti assistivi) e finanziario (incentivi per coprire i costi relativi al trasporto dei propri figli verso la scuola) che migliorano la disponibilità di servizi gratuiti e di qualità per i bambini e le bambine con disabilità e le rispettive famiglie;
- la realizzazione di campagne di sensibilizzazione, sessioni di formazione sui diritti delle persone con disabilità e i benefici dell'educazione inclusiva e momenti ricreativi (campagne teatrali ed eventi di sensibilizzazione, formazione SEE). Tali attività hanno rafforzato la capacità degli stakeholder chiave di promuovere i diritti e l'inclusione dei bambini e delle persone con disabilità;
- la fornitura di strumenti e ausili oltreché l'organizzazione di sessioni di formazione per gli insegnanti di sostegno degli istituti scolastici; queste sessioni sono state utili alla definizione dei bisogni, delle potenzialità e delle capacità di ciascun bambino con disabilità per la elaborazione dei piani educativi individuali e personalizzati a partire dalle classi di scuola materna.

TITOLO DEL PROGETTO**Ensuring Quality and Inclusive Education
for Children with Disabilities Program****ID Progetto****P3837****PAESE**

Etiopia

AREA GEOGRAFICA

Regioni di Amhara e Tigray

ANNO approvazione

2019

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

36 mesi

ENTE FINANZIATORE

CBM Italia

ENTE REALIZZATORE

CBM Italia

PARTNER STRANIERIEthiopian Centre for Disability
Development (ECDD); Organization for
Rehabilitation and Development in Amhara
(ORD)**COSTO COMPLESSIVO DEL
PROGETTO**

€ 441.421

Marker AICS

75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Offrire un'educazione inclusiva di qualità ai bambini con disabilità delle regioni Tigray e Amhara.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto ha l'obiettivo di offrire servizi di educazione inclusiva per bambini con disabilità attraverso il supporto a 12 scuole e al loro staff, al fine di renderle accessibili e inclusive dal punto di vista educativo. In aggiunta è prevista la costruzione di una scuola inclusiva nella regione di Amhara.

Attività per Covid-19

In questo contesto sono state eseguite le seguenti attività di contrasto alla pandemia: distribuzione di kit alimentari per i bambini delle scuole e le loro famiglie; distribuzione di kit igienici contenenti sapone per indumenti, sapone per le mani, igienizzante e mascherine. In particolare, 389 bambini con disabilità hanno ricevuto kit alimentari (farina, riso, olio) e kit igienici (sapone per indumenti, sapone per le mani, igienizzante, mascherine).

Output

Le attività del progetto, tutt'ora in corso, mirano a rendere accessibile la scuola "Robit" per i bambini con disabilità che la frequentano; migliorare l'ambiente scolastico inclusivo; rafforzare le Organizzazioni di persone con disabilità, sensibilizzare genitori e parenti di bambini con disabilità.

In particolare, nel periodo gennaio - giugno 2020 sono stati raggiunti i seguenti risultati:

- organizzato un training nelle regioni di Amhara e Tigray su Disability Awareness e inclusione rivolto a 149 attori del settore dell'educazione, con l'obiettivo di trasferire conoscenze sull'inclusione e *disability mainstreaming* nell'implementazione di programmi di educazione;
- forniti materiali educativi a 184 bambini con disabilità e kit educativi (per l'apprendimento di lingue, matematica, sensorialità, *life skills* e scienze ambientali) a 30 bambini con disabilità;

- distribuiti ausili a 34 bambini con disabilità;
- supportati gli special needs club in 12 scuole.



TITOLO DEL PROGETTO **Regional Action for Inclusive Education
in North East**

ID Progetto	P3217
PAESE	India
AREA GEOGRAFICA	Meghalaya
ANNO approvazione	2016
TIPOLOGIA DI INTERVENTO	Sviluppo
DURATA PREVISTA	60 mesi
ENTE FINANZIATORE	CBM Italia
ENTE REALIZZATORE	CBM Italia
PARTNER STRANIERI	Bethany Society
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO	€ 207.508
Marker AICS	75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Migliorare la qualità di vita delle persone con disabilità visive e uditive, in particolare dei bambini.

Descrizione sintetica del progetto

Rafforzare i centri che promuovono l'educazione inclusiva per i bambini con disabilità, implementare i curricula e la formazione degli insegnanti sul tema dell'educazione inclusiva.

Attività per Covid-19

In questo contesto sono state realizzate le seguenti attività di contrasto alla pandemia da Covid-19: acquisto e distribuzione di dispositivi di protezione individuale, acquisto di kit alimentari per le famiglie dei bambini nelle scuole, distribuzione di volantini informativi sulle principali modalità di prevenzione del virus, acquisto di 2 concentratori di ossigeno per gli ospedali del distretto di Churachandpur.

Output

Grazie al progetto sono stati rafforzati i Centri scolastici che promuovono l'educazione inclusiva attraverso:

- la creazione di un diploma biennale in educazione inclusiva, che prevede il rilascio di una certificazione finale;
- l'implementazione di corsi a breve termine in educazione inclusiva per gli insegnanti della scuola primaria e secondaria per tutti i tipi di disabilità per permettere la diffusione di modelli di educazione inclusiva all'interno dei curricula scolastici;
- corsi in riabilitazione per educatori provenienti dagli stati indiani del Nord-Est con l'obiettivo di rafforzare la loro capacità di promozione dei differenti aspetti dell'istruzione in base ai concetti di educazione inclusiva.

Il progetto prevede anche iniziative di *advocacy* e sensibilizzazione per enti governativi e società civile nonché campagne di sensibilizzazione anche sui media sul diritto all'educazione inclusiva dei bambini con disabilità. Nelle scuole sono stati coinvolti anche gruppi di genitori e di Organizzazioni di Persone con Disabilità. Le scuole supportate diventano così modelli di educazione inclusiva.

In particolare, sono stati raggiunti i seguenti risultati:

- 41 insegnanti hanno completato il ciclo di formazione avanzata in

Educazione Inclusiva mentre 300 insegnanti di scuole pubbliche o private hanno partecipato al corso base

- 568 insegnanti hanno partecipato a corsi formativi per rispondere a esigenze specifiche di alunni con disabilità
- 47 Programmi di sensibilizzazione in educazione inclusiva realizzati.

Sintesi

Progetti in ambito "EDUCAZIONE INCLUSIVA"

4 progetti di cui 2 realizzati da CMB (India e Etiopia), 1 da Save The Children (Afghanistan) e 1 da ICU (Giordania). Tutti i progetti hanno l'obiettivo di facilitare l'accesso all'istruzione e alla promozione dell'educazione inclusiva per minori, con e senza disabilità, e anche per rifugiati (in Giordania).

I principali interventi sono relativi a: formazione per educatori/insegnanti/insegnanti di sostegno, fornitura di materiali educativi e ausili, creazione di nuove classi di educazione comunitaria, piccole ristrutturazioni di edifici scolastici, contributi economici per coprire i costi relativi al trasporto verso la scuola nonché iniziative di advocacy e sensibilizzazione per enti governativi e società civile e la popolazione sull'educazione inclusiva.

Ambito intervento: empowerment

6 progetti | Marker: 25% (1 progetto), 75% (1 progetto), 100% (4 progetti) |
Enti esecutori: AIFO (2 progetti), EducAid (4 progetti)

TITOLO DEL PROGETTO	Juntas: empowerment femminile nella regione di Gabu
ID Progetto	AID AICS 11884
PAESE	Guinea Bissau
AREA GEOGRAFICA	Tutti i distretti della Regione di Gabu. Distretti di Gabu, Boè, Pítche, Pirada e Sonaco
ANNO approvazione	2019
TIPOLOGIA DI INTERVENTO	Sviluppo
DURATA PREVISTA	24 mesi
ENTE FINANZIATORE	Agenzia Italiana di Cooperazione allo Sviluppo (AICS)
ENTE REALIZZATORE	Associazione Italiana Amici di Raoul Follerau-AIFO
PARTNER ITALIANI	Mani Tese – ONG Open Group – Società Cooperativa Sociale ONLUS Rete Italiana Disabilità e Sviluppo -RIDS, Associazione

PARTNER STRANIERI

Federação das Associações de defesa dos direitos e promoção de pessoas com deficiência na Guiné-Bissau -FADPD-GB; Associação Guineense de Apoio ao desenvolvimento das Iniciativas Comunitárias -Adic-Nafaia; Associação Amigos da Criança –AMIC

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

€ 809.352,00

Marker AICS

25% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Facilitare i processi di inclusione e di autodeterminazione delle donne, in particolare delle donne vittime di violenza e delle persone con disabilità, rafforzando lo sviluppo socioeconomico delle comunità nella Regione di Gabù.

Descrizione sintetica del progetto

Lo scopo principale dell'iniziativa è legato all'empowerment delle donne e delle persone con disabilità in situazione di vulnerabilità. Il progetto è articolato sulla promozione di attività generatrici di reddito e prevenzione e risposta alla violenza di genere, grazie al rafforzamento del **Sistema di Allarme Comunitario** (SAC). Il SAC è una rete della società civile, creata con l'appoggio di AIFO tra il 2011 e il 2015, per l'identificazione e la notifica alle autorità competenti di casi di mortalità materna, abuso e violenza sessuale. È composta di trenta Associazioni locali sparse nel territorio dei settori di Gabú e Boé (Regione di Gabú).

Il progetto realizza le attività nel campo della prevenzione della violenza di genere e l'inclusione della disabilità potenziando i meccanismi di dialogo e aumentando il numero dei gruppi di auto-aiuto.

Attività per Covid-19

La diffusione del Covid-19 ha portato a una ridefinizione delle attività e della strategia attuativa: si è dato spazio ad attività di sensibilizzazione (programmi radio e musica con cantanti con disabilità) per la prevenzione del Covid e sono stati acquistati e distribuiti materiali igienici e generi alimentari attraverso la Federazione delle persone con disabilità locale.

Output

Il primo risultato era volto ad aumentare le possibilità di accesso delle donne e persone con disabilità ad Attività Generatrici di Reddito (AGR) tramite il microcredito e ad attività imprenditoriali sostenute da un incubatore di microimprese (start up). Considerando la prevalenza di attività agricole della zona, **è previsto il sostegno e il rinforzo delle** attività agro-ecologiche che ha dato già degli ottimi risultati nella fase pilota.

Il secondo risultato è legato alla capitalizzazione delle reti sociali del sistema SAC (Sistema di Allarme Comunitario) nella Regione di Gabu. Sono stati raggiunti questi risultati:

- 25 start-up/microimprese sociali avviate, autonomamente e funzionanti;
- 430 beneficiari/e diretti/e provenienti da 76 Gruppi di Auto Aiuto (GAA), di cui 409 donne / 18 donne con disabilità e 21 uomini;
- 1.470 donne sono sensibilizzate e il Sistema di Allerta Comunitario (SAC) è rafforzato attraverso un processo, a livello comunitario, di sensibilizzazione e cambiamento di comportamento riguardo alla violenza di genere.

TITOLO DEL PROGETTO**Inclusive and accessible humanitarian action in the context of armed conflict and Covid-19****ID Progetto****Moz pca2020159****PAESE**

Mozambico

AREA GEOGRAFICA

Province di Cabo Delgado, Nampula, Manica e Maputo città

ANNO approvazione

2020

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

13 mesi

ENTE FINANZIATORE

UNICEF

ENTE REALIZZATORE

AIFO

PARTNER ITALIANI

Terres des Hommes Italia – TDHIT

PARTNER STRANIERIHumanitarin & Inclusion – HI
Forum delle Associazioni delle Persone con
Disabilità del Mozambico – FAMOD**COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO**

€ 553.037,00

Marker AICS

75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Ridurre il livello di vulnerabilità delle persone colpite dall'emergenza, con particolare attenzione alle persone con disabilità.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto ha contribuito alla creazione di meccanismi inclusivi e accessibili per migliorare i servizi di assistenza alla popolazione e agli sfollati interni, con particolare attenzione alla protezione dell'infanzia. Le attività hanno riguardato il *capacity building* degli attori locali in prima linea nel sistema di risposta di emergenza, garantendo anche la partecipazione attiva delle Organizzazioni di Persone con Disabilità (DPI). Contestualmente sono previste attività di sensibilizzazione sui temi legati alla disabilità che garantiscano il *case management* dei bambini con disabilità nell'area di intervento.

Attività per Covid-19

Il progetto ha previsto attività di sensibilizzazione comunitaria e inclusiva per la prevenzione del Covid-19.

Output

Il progetto ha contribuito a creare un ambiente di protezione inclusivo e accessibile alle persone con disabilità, al fine di prevenire e mitigare i rischi nella popolazione più vulnerabile colpita dalla crisi. Inoltre, ha migliorato la capacità di resilienza, coinvolgendo i membri della comunità e le principali autorità governative locali; in particolare sono stati raggiunti i seguenti risultati:

- **rafforzate le competenze degli attori locali impegnati nel Sistema di risposta all'emergenza.** I funzionari di ONG e dei vari dipartimenti governativi a livello provinciale (salute, educazione, azione sociale, giustizia e altro...) hanno beneficiato di formazione su inclusione e disabilità e su protezione dell'infanzia, in modo da poter rafforzare i loro programmi e i processi di pianificazione delle attività di inclusione;
- **garantito il Case Management dei bambini con disabilità nell'area di intervento.** Sono stati riattivati 16 Comitati Comunitari per la Protezione dell'Infanzia, i cui membri sono stati formati su inclusione, disabilità e diritti delle persone e dei bambini con disabilità, nonché sull'identificazione

dei bambini con disabilità nelle comunità di riferimento. **240 membri di questi Comitati sono stati formati** e svolgono attività di sensibilizzazione comunitaria. Il processo prevede che i bambini identificati vengono segnalati ai tecnici dell'azione sociale, che insieme allo staff di AIFO nei distretti, procedono al *Case Management* di ogni singolo bambino, individuando le necessità specifiche e segnalandolo, se necessario, ai Servizi specifici. L'attività dei membri dei Comitati, insieme ai tecnici dell'azione sociale e dello staff AIFO, continua con il *follow up* dei casi finché il bambino non riceve l'assistenza necessaria (sanitaria, istruzione, supporto psico-sociale, altro).

- **prodotti e divulgati i materiali IEC** (Information Education Communication) per il cambiamento del comportamento per migliorare le norme sociali. Sono stati elaborati vari materiali IEC che vengono utilizzati durante le sensibilizzazioni comunitarie. I principali: 1) Un Album e suo Manuale di utilizzo su identificazione dei bambini con disabilità, i loro diritti e i sistemi di riferimento specifici (Cada Criança, todos os Direitos); 2) Poster su PSEA (Protection against sexual exploitation and abuse) accessibili e inclusivi, utilizzati dalla Rete Nazionale di PSEA;
- **aumentata la partecipazione delle Organizzazioni di Persone con Disabilità al Sistema di risposta all'emergenza.** Il Forum delle Associazioni di persone con Disabilità (FAMOD) a livello provinciale e nazionale è sempre stato coinvolto in tutte le attività di progetto contribuendo al processo di rafforzamento della sua capacità istituzionale e anche delle singole OPD. Inoltre, azioni formative specifiche hanno contribuito a rafforzare la capacità della delegazione di FAMOD e consolidare il loro intervento e partecipazione nei Cluster dell'emergenza.

TITOLO DEL PROGETTO

I-CAN: Independence, Capability, Autonomy, Inclusion. Centro per la Vita Indipendente per le Persone con Disabilità della Striscia di Gaza - Territori Palestinesi

ID Progetto

AID AICS 11496

PAESE

Palestina, Striscia di Gaza (Gaza City e Rafah)

AREA GEOGRAFICA

Medio Oriente

ANNO approvazione

2018

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

36 mesi

ENTE FINANZIATORE

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS)

ENTE REALIZZATORE

EducAid

PARTNER ITALIANI

- Rete Italiana Disabilità e Sviluppo – RIDS
- Cooperativa Sociale Centro per l'autonomia Michele Iacontino – C.P.A.
- Federazione Italiana Superamento Handicap – F.I.S.H-
- Università di Bologna/Dipartimento di Scienze dell'Educazione "Giovanni Maria Bertin"

PARTNER STRANIERI

- El Amal Rehabilitation Society
- United Nation Development Program – U.N.D.P.
- Social Developmental Forum – SDF
- Camera di Commercio e Industria di Gaza

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 1.794.316,11

Marker AICS

100% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Promuovere la piena inclusione delle Persone con Disabilità (PcD), in particolare delle donne con disabilità, in Palestina in coerenza con la Convenzione Onu sui Diritti delle Persone con disabilità (UNCRPD) tramite la costituzione di un Centro olistico e innovativo in cooperazione con le *Community-Based Organizations (CBOs)* e *Disabled People's Organisation (DPOs)* locali.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto intende creare un Centro per la vita indipendente e l'inclusione delle PcD a Gaza. Il Centro opera con un approccio olistico, intervenendo sull'autostima, l'*empowerment* socioeconomico, lo stigma sociale in quanto fattori strettamente correlati, e crea percorsi personalizzati individuali e di gruppo volti a massimizzare l'indipendenza delle PcD sulla base delle loro specifiche necessità in termini di maggiore autonomia, miglior accesso a istruzione e lavoro e accresciuta sensibilizzazione della società. Il Centro, di per sé una realtà innovativa, distribuisce ausili e fornisce servizi grazie a un gruppo multidisciplinare di professionisti che opera a stretto contatto con le PcD e le loro famiglie. Il team include la figura chiave dei *peer counsellor*: PcD che supportano i beneficiari nel loro percorso di *empowerment* individuale e inclusione attraverso interventi di supporto psico-sociale.

Attività per Covid-19

Durante il progetto si sono svolte le seguenti attività:

- attività di peer counseling a distanza (telefono, zoom, whatsapp);
- attività di riabilitazione inizialmente prevista per abitazioni di persone che hanno acquisito disabilità. Tale attività ha incluso anche la riabilitazione di una scuola, adibita nel momento dell'emergenza a centro per quarantena;

- attività di awareness che hanno incluso anche l'attenzione al Covid e le misure per prevenire il contagio attraverso interventi zoom e video pubblicati su social media;
- distribuzione di DPI e materiale di disinfezione;
- attività per la creazione dei materiali didattici accessibili per la didattica; a distanza per il Ministero dell'educazione.

Output

Il progetto ha contribuito alla promozione della piena inclusione delle Persone con Disabilità in particolare delle **donne con disabilità in Palestina** in coerenza con la UNCRPD attraverso:

- la fornitura di servizi personalizzati individuali e di gruppo tramite l'equipe multidisciplinare del Centro per la Vita Indipendente. Tali servizi hanno migliorato il livello di autonomia delle PcD nello svolgimento delle attività quotidiane in ambito domestico, scolastico e lavorativo;
- la realizzazione di attività di: i) orientamento al lavoro utilizzando la metodologia del *peer counselling*, ii) formazione professionalizzante in favore delle donne con disabilità e tra parentesi (DcD), iii) attivazione dei tirocini pagati in collaborazione con le imprese del settore privato, iv) realizzazione degli interventi per l'accessibilità dei luoghi presso le case, scuole ed imprese del settore privato al fine di aumentare l'empowerment socioeconomico delle PcD, in particolare delle DcD, mediante la promozione dell'accesso all'istruzione e al lavoro;
- realizzazione di campagne di sensibilizzazione della comunità locale e internazionale sui diritti delle PcD, in particolare delle DcD, oltreché la realizzazione di attività volte al rafforzamento della partecipazione delle PcD all'interno della società palestinese.

TITOLO DEL PROGETTO

**NIENTE SU DI NOI SENZA DI NOI:
rafforzamento del ruolo e delle
competenze delle Organizzazioni di
Persone con Disabilità (OPD) per la
promozione dei diritti delle PcD in
Palestina**

ID Progetto

AID AICS 11869

PAESE

Palestina, West Bank (Betlemme, Ramallah, Nablus) e Gaza Strip (Gaza City, Rafah)

AREA GEOGRAFICA

Medio Oriente

ANNO approvazione

2019

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo ordinario

DURATA PREVISTA

36 mesi

ENTE FINANZIATORE

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS)

ENTE REALIZZATORE

EducAid

PARTNER ITALIANI

- Rete Italiana Disabilità e Sviluppo (RIDS) Onlus
- Laboratorio ARCO PIN University of Florence Centro Universitario PIN S.c.r.l. (Polo Universitario "Città di Prato")

PARTNER STRANIERI

- Birzeit University in particolare CDS Centre for Development Studies
- An-Najah University

Controparti locali:

- Ministero dell'Educazione (MoEHE)
- Ministero del Lavoro (MoL)

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 1.939.048,20

Marker AICS

100% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Promuovere i diritti delle Persone con Disabilità, e in special modo delle donne con disabilità, attraverso il rafforzamento del ruolo e delle capacità delle Organizzazioni di Persone con Disabilità in linea con la Convenzione ONU del 2006.

Descrizione sintetica del progetto

L'azione intende promuovere i diritti delle persone con disabilità (PcD) attraverso l'*empowerment* delle rappresentanze delle stesse Organizzazioni di Persone con Disabilità (OPD) ottenuto grazie ad un profondo intervento di *capacity building* volto a rafforzare le competenze delle PcD che ne fanno parte. Il progetto prevede inoltre opportunità di inserimento lavorativo per PcD (e specialmente DcD), facilitazioni per l'accesso all'educazione inclusiva per bambini con disabilità (BcD) e la figura innovativa del *peer counsellor*. Il tutto viene realizzato sempre tramite il coinvolgimento diretto delle stesse PcD che in questo senso sono protagoniste autentiche del proprio percorso di *empowerment* ed emancipazione.

Attività per Covid-19

Non vi sono state attività specifiche per il Covid in quanto durante la pandemia le attività inizialmente previste in loco sono state rimodulate con attività a distanza.

Output

Il progetto sta implementando le attività di rafforzamento delle capacità delle Organizzazioni di Persone con Disabilità in Palestina (OPD), mirando ad accrescere la loro competenze nell'identificazione, pianificazione e implementazione di interventi per la promozione dei diritti delle PcD in Palestina, in particolar modo delle Donne con Disabilità.

Questo attraverso:

- realizzazione di un training su ricerca, mappatura e analisi dei dati rivolto a 12 rappresentanti delle OPD locali. Redazione di un report di ricerca emancipatoria dal titolo *"Nothing about Us without Us. Doing Emancipatory research in Palestine: the experience in four areas"* da parte di 12 rappresentanti delle OPD locali con il supporto delle Università locali e ARCO. Il report analizza l'inclusione scolastica e lavorativa delle PcD in Palestina. L'elaborazione dettagliata dei contenuti e delle metodologie della mappatura è stata realizzata in maniera partecipativa con le OPD, in modo da massimizzarne l'impatto in termini di *capacity building*, e garantire un elevato livello di *ownership* dei risultati. Le OPD hanno direttamente effettuato la raccolta dati suddividendo il lavoro su base geografica e tematica, con il supporto dei ricercatori delle Università locali (uno per ogni macroarea: AnNajah un ricercatore per il Nord della WB, Birzeit un ricercatore per il centro della WB e un ricercatore per Gaza, CDCE un ricercatore per il Sud della WB), dell'esperto e dei coordinatori locali di EducAid;
- realizzazione di un primo training per 12 rappresentanti delle OPD locali per aumentare le loro competenze nella pianificazione di interventi di tipo strategico nel campo della disabilità. La formazione è stata svolta da un'esperta di ARCO/PIN con il supporto delle Università locali, l'esperto e i coordinatori locali di EducAid. Tutti i materiali sono stati realizzati in formato accessibile tenendo in considerazione la massima fruibilità di tutti i/le partecipanti. Il primo training si è svolto a Ramallah, con la partecipazione in presenza di quasi tutti i rappresentanti delle OPD locali (compresi quelli di Gaza);
- dal training sono emerse le sfide principali che le OPD locali incontrano e i maggiori *outcome* su cui dover concentrare la redazione di un Piano Strategico ad hoc, frutto del lavoro di *capacity building* e della ricerca emancipatoria. Il piano strategico diverrà strumento utile a livello nazionale sia per la definizione delle politiche per le persone con disabilità da parte delle Istituzioni (es. Ministeri), sia per il rafforzamento del lavoro di rete delle OPD.

TITOLO DEL PROGETTO

**E.M.I.: Empower, Mainstream, Include.
Promotion of the rights of People with
disabilities in Palestine - Progetto PADIS**

ID Progetto

AID AICS 11733

PAESE

Palestina - Cisgiordania, Striscia di Gaza

AREA GEOGRAFICA

Medio Oriente

ANNO approvazione

2020

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

24 mesi

ENTE FINANZIATORE

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS)

ENTE REALIZZATORE

EducAid

PARTNER ITALIANI

- RIDS (Rete Italiana Disabilità e Sviluppo),
- ARCO-PIN

PARTNER STRANIERI

- APLA (Association of Palestinian Local Authorities),
- SEC (Small Enterprise Center)

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

€ 837.000,00 €

Marker AICS

100% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Promuovere i diritti delle persone con disabilità attraverso il rafforzamento delle competenze a livello municipale e della società civile e la promozione dell'*empowerment* socioeconomico delle PCD, delle loro famiglie e delle OPD.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto ha l'obiettivo di promuovere i diritti delle PcD in Palestina tramite la realizzazione di attività di *mainstreaming* della disabilità nelle municipalità/CBR, il rafforzamento delle competenze locali sulla disabilità, l'*empowerment* e inclusione socioeconomica di PcD nonché la promozione di *networking*.

Attività per Covid-19

Non vi sono state attività specifiche per il Covid in quando le attività sono state rimodulate a distanza.

Output

Il progetto ha rafforzato le capacità delle municipalità, delle OSC e delle OPD e migliorato il livello di *awareness* ed *empowerment* delle persone con disabilità a livello municipale, regionale e nazionale attraverso:

- realizzazione di incontri di *networking* fra autorità locali, OSC e OPD e workshop teorici e pratici per le autorità locali sull'approccio bio-psico sociale alla disabilità sulla legislazione internazionale e locale. Tale attività ha avuto come risultato un aumento della capacità delle autorità locali, che ha permesso loro di presentare un piano di interventi finalizzato a favorire l'inclusione di PcD. Inoltre, l'elaborazione di un *self audit tool* per autorità locali e CSOs ha consentito la misurazione e valutazione del livello in cui le istituzioni pubbliche contribuiscono allo sviluppo sostenibile ed inclusivo verso le PcD. Infine, in seguito a workshop sull' *Universal Design*, gli ingegneri delle municipalità hanno acquisito competenze sugli standard internazionali di accessibilità. Il risultato è stato quello di finanziare 10 interventi di ristrutturazione in edifici pubblici nella Cisgiordania e nella Striscia Gaza;
- la realizzazione di campagne di sensibilizzazione, attività sociali e di *peer to peer* fra madri di persone con disabilità e *workshop di advocacy*, che

hanno rafforzato l'awareness della società palestinese sui diritti delle PcD. La fornitura del servizio di *peer counselling* in tutta la Cisgiordania ha permesso alle PcD di accrescere la loro autonomia ed indipendenza;

- l'inserimento lavorativo di PcD è aumentato grazie alla costituzione di un consorzio che offre supporto a micro imprese promuovendo il diritto al lavoro. La creazione del servizio di *Help Desk Officer* ha creato l'opportunità di inserimento lavorativo delle PcD in cooperative già esistenti. Infine, la possibilità di accesso a micro crediti per DcD e madri di PcD ha rafforzato la loro autonomia economica.

TITOLO DEL PROGETTO

Let's Start-Up: quando l'economia diventa social - Inclusive business e self-employment per DcD e madri di persone con disabilità in Palestina

ID Progetto

AID AICS 10927

PAESE

Palestina - Governatorati di Ramallah e Nablus

AREA GEOGRAFICA

Medio Oriente

ANNO approvazione

2016

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

36 mesi

ENTE FINANZIATORE

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS)

ENTE REALIZZATORE

EducAid

PARTNER ITALIANI

- PIN - Yunus Social Business Centre University of Florence (YSBCUF)
- Rete Italiana Disabilità e Sviluppo (RIDS) Onlus
- Agenzia Piano Strategico srl

PARTNER STRANIERI

- Rantis Young Ladies Society
- Aswat Society
- Birzeit University in particolare CDS Centre for Development Studies
- An-Najah University in particolare NaBIC AnNajah Business Innovation and Partnership Center

- Ramallah Chamber of Commerce and Industry
- Nablus Chamber of Commerce and Industry

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 1.495.891,37

Marker AICS 100% del finanziamento

Obiettivo del progetto

L'obiettivo è la promozione dell'economia sociale in Palestina con un approccio *mainstreaming* alla disabilità con il coinvolgimento attivo della società civile e delle istituzioni pubbliche.

Descrizione sintetica del progetto

L'azione intende promuovere l'economia sociale in Palestina con un approccio *mainstreaming* alla disabilità attraverso: i) iniziative di *inclusive business* che puntino a creare e supportare imprese sociali che favoriscano l'occupazione e il *selfemployment* di DcD e madri di PcD nelle aree di Nablus e Ramallah, ii) il sostegno al ruolo delle Istituzioni pubbliche e delle DPOs come attori del processo di sviluppo socio-economico inclusivo attraverso il loro coinvolgimento attivo nella creazione e nel supporto delle imprese social nelle aree di Nablus e Ramallah.

Attività per Covid-19

Non vi sono state attività specifiche in risposta alla pandemia se non rimodulazioni di attività (es. fornitura di grant aggiuntivi alle imprese, sostituzione del viaggio in Italia con attività di fund raising per le microimprese).

Output

Il progetto ha contribuito alla promozione dell'economia sociale in Palestina attraverso un approccio fondato sul *mainstreaming* della disabilità. In particolare, il progetto ha promosso la creazione di imprese sociali di

persone con disabilità e delle loro famiglie nelle aree di Ramallah e Nablus, coinvolgendo allo stesso tempo le istituzioni pubbliche nel processo di sviluppo socioeconomico. Questi i risultati raggiunti:

- rafforzate le competenze di 100 donne con disabilità e madri di bambini con disabilità sulla tematica dell'imprenditorialità sociale attraverso formazioni e consulenze specifiche. Si sono realizzati quindi 47 *Business Plan* e sono state create 12 imprese sociali;
- le imprese sociali si sono avvalse della formazione (26 consulenze specifiche) sia individuale che di gruppo e hanno avuto assegnati 12 grants per implementare la loro attività secondo il *Business Plan* realizzato;
- sensibilizzate le istituzioni sulla tematica del *self-employment* per persone con disabilità e le loro famiglie attraverso la realizzazione di 2 incubatori (spazi creati all'interno delle Università che hanno interagito con le start-up nella loro fase iniziale fornendo supporto specifico e garantendo la loro presenza anche nella fase successiva). Gli incubatori hanno poi ospitato 3 eventi di *awareness raising*;
- potenziata l'inclusione lavorativa di persone con disabilità attraverso la creazione di una piattaforma che mette in contatto gli studenti con disabilità delle Università partner del progetto e il database del Ministero del Lavoro, che a sua volta è stato reso accessibile.

Sintesi

Progetti in ambito "EMPOWERMENT"

6 progetti di cui 4 realizzati da EducAid (in Palestina) e 2 da AIFO (in Guinea Bissau e Mozambico) sono volti a favorire l'inclusione sociale, l'autodeterminazione e la partecipazione al mondo produttivo delle persone con disabilità.

Gli interventi principali includono: azioni di supporto psico-sociale individuale e di empowerment, creazione di servizi ad hoc, attività di capacity building per le organizzazioni rappresentanti le persone con disabilità e le comunità locali, inserimento lavorativo o self-employment (in particolare per donne con disabilità o madri di bambini con disabilità) anche con la creazione di micro imprese, promozione dell'accesso all'educazione inclusiva per bambini con disabilità e la realizzazione di campagne di sensibilizzazione/workshop di advocacy. Da segnalare che in Guinea Bissau AIFO sostiene attività in favore delle donne vittime di violenza.

Ambito intervento: protezione fasce vulnerabili più a rischio

4 progetti | Marker: 50% (3 progetti), 100% (1 progetto) |

Enti esecutori: AIDOS (1 progetto), AIFO (1 progetto), COSPE (1 progetto),

Un ponte per (1 progetto)

TITOLO DEL PROGETTO

STARTING OVER – Supporto a percorsi strutturati di resilienza della popolazione di Gaza esposta a violenze nella grande marcia di ritorno

ID Progetto

11620/COSPE/SDG/8

PAESE

Striscia di Gaza. Governatorato di Rafah; Governatorato di Khan Younis; Governatorato di Gaza; Governatorato di nord Gaza

AREA GEOGRAFICA

Medio Oriente

ANNO approvazione

2019

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Umanitario

DURATA PREVISTA

12 mesi

ENTE FINANZIATORE

Agenzia Italiana per la cooperazione allo Sviluppo (AICS)

ENTE REALIZZATORE

COSPE

PARTNER ITALIANI

EducAid

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 460.913,00

Marker AICS

50% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Aumentare la protezione e i meccanismi di resilienza della popolazione di Gaza afflitta dagli attacchi subiti durante la Grande Marcia del Ritorno (GRM) migliorando la condizione psico-fisica delle persone e delle loro famiglie nella Striscia di Gaza.

Descrizione sintetica del progetto

L'intervento si propone di sostenere le vittime di violenza nelle manifestazioni legate alla Grande Marcia del Ritorno ai confini di Gaza. Il progetto promuove da una parte l'autonomia e la salute psico-sociale delle persone che hanno acquisito una disabilità durante la Marcia e dall'altra il benessere psicosociale di donne e minori che sono stati direttamente e indirettamente vittime delle violenze lungo i confini. Allo stesso tempo lavora sulla prevenzione e lotta alla violenza di genere esacerbata dalle conseguenze della Grande Marcia del Ritorno.

Attività per Covid-19

Durante il progetto si svolte le seguenti attività:

- il peer counseling a distanza (telefono, zoom, whatsapp)
- la riabilitazione inizialmente prevista per abitazioni di persone che hanno acquisito disabilità ha incluso anche la riabilitazione di una scuola, adibita nel momento dell'emergenza a centro per quarantena
- le attività di awareness previste hanno incluso anche una parte riguardante il Covid e i metodi per prevenire il contagio attraverso informazioni realizzate virtualmente e video pubblicati su social media
- la distribuzione di DPI e materiale di disinfezione

Output

Il progetto ha contribuito ad aumentare il livello di protezione e il rafforzamento dei meccanismi di resilienza della popolazione di Gaza che ha subito traumi durante la Grande Marcia del Ritorno (GMR) attraverso un intervento congiunto che ha avuto come target principale le persone che hanno acquisito una disabilità durante tale evento e le loro famiglie. Questi i risultati raggiunti:

- migliorata la salute psicofisica delle persone che hanno acquisito una disabilità attraverso 84 sessioni di *peer counseling* di gruppo e 63 sessioni individuali (alcune svoltesi online a causa della pandemia);
- migliorata l'inclusione sociale di persone con disabilità acquisita grazie alla riabilitazione di 56 abitazioni private e una scuola, alla creazione di un laboratorio per la personalizzazione di protesi e ausili all'interno del Centro per la Vita Indipendente e ai servizi di Riabilitazione su Base Comunitaria a domicilio che hanno toccato 102 persone con disabilità acquisita;
- rafforzata la salute psico-sociale delle famiglie che hanno subito una perdita nella GMR attraverso 388 sessioni di counseling individuale, il coinvolgimento di 362 donne nei gruppi di supporto, la creazione di 6 sportelli di risposta alla violenza di genere e 1 campagna di *crowdfunding* per migliorare la loro situazione economica.

TITOLO DEL PROGETTO

Mais Comunidade, Mais Força: costruire comunità inclusive per rafforzare la resilienza della popolazione vulnerabile a rischio migrazione della Guinea Bissau

ID Progetto

AID AICS 11274

PAESE

Guinea Bissau

AREA GEOGRAFICA

Regione di Gabu: distretti di Gabu, Bonè, Sonaco

ANNO approvazione

2018

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

24 mesi

ENTE FINANZIATORE

Agenzia Italiana di Cooperazione allo Sviluppo (AICS)

ENTE REALIZZATORE

Associazione Italiana Amici di Raoul Follerau (AIFO)

PARTNER ITALIANI

Open Group – Società Cooperativa Sociale ONLUS

PARTNER STRANIERI

- Federação das Associações de defesa dos direitos e promoção de pessoas com deficiência na Guiné-Bissau -FADPD-GB
- Ministero della Salute – MINSAP

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

€ 173.977,00

Marker AICS

25% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Sviluppare un programma di inclusione sociale ed economica delle categorie più vulnerabili a rischio di migrazione, utilizzando un approccio partecipativo e favorire il reintegro dei migranti di ritorno nelle proprie comunità di origine.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto ha visto come settore fondamentale di azione quello della protezione delle fasce vulnerabili della popolazione, a rischio migrazione, inclusi i migranti di ritorno e le loro famiglie. Una ricerca dell'OIM, ancora in corso al momento della presente raccolta dati, ha evidenziato i rischi e le difficoltà dei migranti di ritorno al momento del reinserimento nelle proprie comunità. Mancano infatti totalmente i servizi di reinserimento sociale e spesso le attività, se destinate solamente al migrante di ritorno, creano attriti all'interno delle comunità in cui vivono. Si è quindi deciso, utilizzando l'approccio dello Sviluppo Inclusivo su Base Comunitaria promosso da AIFO, di attivare un programma culturale che include attività di sensibilizzazione con l'obiettivo di aumentare il grado di accettazione da parte della popolazione in generale (rafforzamento del senso di appartenenza alle comunità locali) nei confronti dei migranti di ritorno, favorendo il loro reinserimento sociale. Tale programma ha permesso inoltre di informare le comunità locali sul fenomeno migratorio, in modo che queste ultime possano trasformarsi in comunità di accoglienza e di supporto, non solo per i migranti di ritorno, ma per tutte le categorie vulnerabili in particolare donne e persone con disabilità, di solito esclusi dalla vita quotidiana e sociale.

Attività per Covid-19

Nell'ambito delle azioni per la campagna Covid-19, vista l'impossibilità di realizzare gli incontri culturali, il *griot* locale, cioè colui che racconta le storie, ha composto una canzone di sensibilizzazione che è stata consegnata alle radio comunitarie di Gabu e di Bissau. È stato successivamente prodotto il videoclip della musica.

La pagina Facebook di AIFO Guinea Bissau è stata usata per condividere e diffondere il materiale prodotto per la campagna di informazione e sensibilizzazione sulla prevenzione del COVID.

Sono stati acquistati e distribuiti materiali igienici e generi alimentari e si è provveduto all'acquisto di kit di protezione contro il COVID.

Output

Il progetto ha favorito la creazione di piccole imprese sociali a gestione individuale o di gruppi di giovani, nelle aree di azione, a seguito di una formazione specifica su gestione contabile, gestione di impresa sociale/cooperativa, con il sostegno di una Cooperativa Sociale di Bologna (OpenGroup), che ha esperienza nello sviluppo e gestione di percorsi e programmi inclusivi in favore dei migranti presenti sul territorio italiano.

I 25 gruppi o individui scelti per essere finanziati, dopo il periodo di formazione e accompagnamento da parte di esperti del settore, hanno ricevuto un fondo (in base alle loro esigenze, per lo meno 1.000 euro per ogni impresa) come budget iniziale per l'avvio o il rafforzamento della microimpresa. Il fondo non dovrà essere rimborsato proprio per garantire l'idea di start-up sociale (seed-funds). I fondi hanno creato l'opportunità di sviluppo delle piccole imprese e allo stesso tempo hanno stimolato l'idea di poter sostenere con le loro azioni la comunità in cui vivono promuovendo il senso di appartenenza.

Questi i risultati raggiunti:

- coinvolti almeno 70 giovani (2-3 per ogni impresa) a rischio migrazione e migranti di ritorno dei settori di Sonaco, Boe e Gabu che hanno ricevuto i fondi per lo start-up di 25 piccole imprese generatrici di reddito, assicurando l'equità di genere;
- 30 Associazioni OSC che fanno parte del Sistema di Allarme Comunitario sono state formate su tecniche di sensibilizzazione *peer-to-peer* (11 attivisti per ogni associazione= 330 attivisti). Si valuterà la possibilità di inserire nuove OSC, in particolare nel settore di Sonaco.

TITOLO DEL PROGETTO

Rihlat Amani (My journey to safety)
Iniziativa a sostegno del raggiungimento degli obiettivi minimi di protezione per le persone particolarmente vulnerabili tra i rifugiati e le comunità ospitanti nei governatorati di Amman e Zarqa

PAESE

Giordania

AREA GEOGRAFICA

Medio Oriente

ANNO approvazione

2019

TIPOLOGIA DI SVILUPPO

Umanitario

DURATA PREVISTA

17 mesi

ENTE FINANZIATORE

AICS Amman (€ 448.002,75) + Un Ponte Per (€ 21.354,00)

ENTE REALIZZATORE

Un Ponte Per

PARTNER STRANIERI

- Mabarrat Um al Hussein
- Our Step Association
- Be Positive Association
- Comitato Paraolimpico Giordano
- Sayyidat al-Dleil Society
- Irada wa Tasmeeem Association
- Intu Minna Association
- Al Ather Association

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

€ 469.356,75

Marker AICS

50% del finanziamento

Obiettivo del progetto

L'iniziativa ha come obiettivo il rafforzamento dell'accesso ai servizi integrati di protezione e salute mentale e la predisposizione di servizi per la prevenzione e la risposta alla violenza di genere per minori e persone con disabilità nei Governatorati di Amman e Zarqa.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto *Rihlat Amani (My journey to safety)* mira a migliorare l'accesso ai servizi di protezione degli individui più vulnerabili nei governatorati di Amman e Zarqa con particolare riferimento a minori e adulti con disabilità e le loro famiglie, minori a rischio di abbandono scolastico, donne e ragazze vittime o a rischio di violenza di genere e persone con disagio mentale. Allo stesso tempo, il progetto ha inteso fornire ai beneficiari conoscenze e strumenti per promuoverne l'*empowerment* e l'autoprotezione per rafforzare le loro capacità di resilienza.

L'intervento si è articolato intorno a quattro aree tematiche utilizzando un approccio di *Community based protection* mediante il coinvolgimento ed il sostegno alle Organizzazioni per le Persone con Disabilità (OPD) locali e ai centri educativi inclusivi.

Attività per Covid-19

L'esplosione della pandemia, a pochi mesi dall'avvio del progetto e il conseguente regime di *lockdown* ha influito in maniera rilevante sull'operatività del progetto limitando la libertà di circolazione nonché la possibilità di organizzare le attività comunitarie previste.

Il progetto ha pertanto dovuto mettere in atto delle misure correttive e di mitigazione del rischio quali ad esempio l'organizzazione di sessioni informative e educative sui rischi della pandemia, la riduzione del numero di partecipanti alle attività di gruppo, la distribuzione di prodotti igienizzanti e di dispositivi di protezione personale, la conduzione in remoto di alcune attività formative attraverso le piattaforme online.

Output

Il progetto ha contribuito a migliorare la qualità dei servizi erogati dalle OPD e altri attori comunitari locali sui temi della protezione integrata e

dell'inclusione sociale delle persone con disabilità e disagio mentale, con *focus* specifico sulla tutela dei minori e delle donne e ragazze a rischio di violenze di genere. Un intenso percorso di *capacity building* sui temi legati alla protezione di individui fragili ha coinvolto 250 membri delle undici associazioni e delle OPD locali coinvolte. In particolare, il progetto ha raggiunto i seguenti risultati:

- potenziato il sistema di assistenza e sostegno psicosociale per minori vittime di sfruttamento e abusi, minori e adulti con disabilità e fragilità psicosociali e vittime o esposti al rischio di violenze di genere all'interno della comunità di rifugiati e di quelle di accoglienza giordane nei Governatorati di Amman e Zarqa. Tale risultato è stato raggiunto tra l'altro attraverso un percorso di sostegno scolastico per 230 minori con disabilità presso 10 centri locali, l'organizzazione di attività sportive paraolimpiche per 73 persone con disabilità e sessioni di *peer counselling* per 60 minori con disabilità;
- migliorata la capacità di autoprotezione delle persone con vulnerabilità specifiche attraverso campagne di prevenzione rivolte alle comunità sui temi di protezione integrata e inclusione sociale per le persone con disabilità e disagio mentale, con particolare riferimento alle tematiche delle violenze di genere e della violenza sui minori. A tale fine sono state organizzate sessioni di gruppo per l'*empowerment* di minori con disabilità e per donne con disabilità, oltre ad una campagna radio di sensibilizzazione sulle tematiche di protezione;
- rafforzata la capacità di resilienza delle persone con specifiche vulnerabilità provenienti dalle comunità rifugiata e ospitante attraverso l'identificazione dei bisogni, l'erogazione diretta di servizi e/o il riferimento ai servizi specializzati di assistenza. Attraverso il sistema di *referral* interno ed esterno sono stati assistiti 378 individui, dei quali 147 hanno beneficiato di assistenza economica di emergenza una tantum (*one-shot emergency cash assistance*).

TITOLO DEL PROGETTO**Disabilità, violenza sessuale e di genere ed emergenza Covid-19 in Giordania: risposta integrata per la protezione e prevenzione****ID Progetto****AID AICS 11687****PAESE**

Giordania

AREA GEOGRAFICA

Medio Oriente

ANNO approvazione

2020

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

17 mesi

ENTE FINANZIATORE

AICS (€ 499,921,14); AIDOS (€ 4.519,30); NHF (€ 7.210,00)

ENTE REALIZZATORE

AIDOS – Associazione Donne Italiane per lo Sviluppo

PARTNER ITALIANI

Noor Al Hussein Foundation (NHF)

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

€ 511.650,44

Marker AICS

100% del finanziamento

Obiettivo del progetto

L'obiettivo di progetto è migliorare la tutela delle persone con disabilità tra rifugiati e le comunità giordane di accoglienza, a rischio e/o sopravvissute a Violenze Sessuali e di Genere (VSdG) nel contesto emergenziale causato dalla pandemia di COVID-19 nei Governatorati di Amman, Zarqa e Irbid.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto intende favorire l'accesso di persone con disabilità a servizi integrati e inclusivi di prevenzione e protezione dalle violenze sessuali e di genere attraverso il potenziamento dell'offerta di servizi nonché la promozione della consapevolezza a livello comunitario dell'interrelazione tra VSdG e disabilità, alla luce dei rischi accresciuti dovuti al contesto generato dalla pandemia. Il progetto, realizzato in partenariato con l'ente locale Noor al Hussein Foundation (NHF) prevede l'erogazione diretta di servizi sanitari attraverso le cliniche gestite da NHF come pure il rafforzamento delle competenze dello staff di NHF, delle organizzazioni comunitarie e delle organizzazioni di persone con disabilità.

Attività per Covid-19

Il progetto prevede attività di prevenzione per il Covid-19. Le tre cliniche adibite a fornire servizi di riabilitazione per persone con disabilità e per casi di VSdG sono infatti equipaggiate con kit igienici. Nella definizione delle linee guida sulla gestione dei casi di violenza di genere su persone con disabilità un capitolo specifico sarà destinato ai casi di violenza nel contesto di emergenza pandemica. Sono previste inoltre attività di sensibilizzazione e una campagna informativa sui rischi legati al virus presso le associazioni locali coinvolte nelle attività di progetto.

Output

Il progetto nasce da un'analisi dei bisogni delle categorie particolarmente marginalizzate quali le donne e le persone con disabilità, la cui esposizione ai rischi di VSdG è risultata ulteriormente aumentata nel contesto della pandemia.

Le attività del progetto, tutt'ora in corso, sono relative alla realizzazione dei seguenti risultati:

- rafforzamento dell'accesso delle persone con disabilità a servizi integrati

e inclusivi di prevenzione e protezione dalle VSdG in contesto COVID, attraverso servizi forniti da tre cliniche di NHF nelle aree di Amman, Zarqa e Irbid;

- miglioramento del coinvolgimento e delle capacità dell'Istituto di Salute Familiare di NHF, delle OPD e delle OSC giordane, in particolari di quelle femminili, nel prevenire e affrontare le VSdG contro le persone con disabilità, attraverso lo sviluppo di linee guida sulla gestione dei casi di VSdG;
- aumento del coinvolgimento della comunità giordana e rifugiata siriana nel prevenire e affrontare la VSDG contro le persone con disabilità nel contesto dell'emergenza pandemica.

Sintesi

Progetti in ambito "PROTEZIONE FASCE VULNERABILI PIÙ A RISCHIO"

4 progetti realizzati da COSPE (Palestina), AIFO (Guinea Bissau), Un ponte per (Giordania) e da AIDOS (Giordania).

Tali progetti si rivolgono a gruppi di popolazione particolarmente fragili quali le persone con disabilità, le donne e i minori che sono state/i direttamente e indirettamente vittime di violenze (lungo i confini) o, più in generale, a rischio di abusi e sfruttamento, nonché a rifugiati e popolazione a rischio di migrazione.

Gli interventi sono molto diversificati in base agli obiettivi dei singoli progetti e sono complessivamente volti a migliorare l'autonomia e la salute psico-sociale delle persone. Gli interventi principali includono un più facile accesso ai servizi di prevenzione e lotta alla violenza di genere e sui minori e ai servizi di protezione e salute mentale; inoltre prevedono il miglioramento di edifici abitativi e scolastici, campagne di sensibilizzazione sull'inclusione sociale delle persone con disabilità e la creazione di piccole imprese sociali a gestione individuale o di gruppi di giovani.

Ambito intervento: agricoltura sociale

2 progetti | Marker: 75% | Ente esecutore: CBM Italia

TITOLO DEL PROGETTO

Coltivare l'inclusione – sicurezza alimentare e resilienza delle famiglie vulnerabili in Burkina Faso

ID Progetto

AID AICS 11452

PAESE

Burkina Faso

AREA GEOGRAFICA

Regione Centro - Sud

ANNO approvazione

2018

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

36 mesi

ENTE FINANZIATORE

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS), donatore principale

ENTE REALIZZATORE

CBM Italia

PARTNER ITALIANI

- Dipartimento di Scienze Agrarie e Ambientali
- Università Statale di Milano (DISAA)
- Associazione Nazionale Burkinabé di Bergamo (ANBB)

PARTNER STRANIERI

- CBM Country Office in Burkina Faso

- ONG OCADES Manga
- Direzione Regionale del Ministero dell'Agricoltura (DRAAH)
- Direzione Regionale del Ministero delle Risorse Animali (DRRAH)
- Direzione Regionale del Ministero dell'Ambiente (DREEVCC)

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 1.508.573

Marker AICS 75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Rafforzare la sicurezza alimentare delle famiglie più vulnerabili nella Regione Centro-Sud, con particolare attenzione alle persone con disabilità e alle donne.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto prevede il rafforzamento della sicurezza alimentare delle famiglie vulnerabili ed in particolare delle persone con disabilità e delle donne, nella Regione Centro-Sud, attraverso la formazione dei produttori e delle autorità locali su tecniche agricole e di allevamento per le attività agricole e pastorali. Tale attività è accompagnata da azioni di sensibilizzazione dei produttori per l'accesso a servizi di risparmio e credito e la realizzazione di attività generatrici di reddito.

Attività per Covid-19

Con la registrazione dei primi casi di Covid-19 in Burkina Faso CBM ha incluso nel progetto attività di prevenzione a vantaggio delle popolazioni beneficiarie delle azioni sviluppate, riallocando delle risorse finanziarie per fornire kit d'igiene, viveri, dépliant informativi e diffondere via radio messaggi di sensibilizzazione sulle misure a contrasto della diffusione del virus.

In particolare:

- 150 famiglie vulnerabili hanno ricevuto kit per l'igiene e la protezione dal virus;

- sono stati diffusi messaggi radiofonici sui gesti di prevenzione dal virus e due radio locali (Pax radio e Goulou) hanno trasmesso i messaggi in cinque lingue parlate nella regione centro-meridionale. Si stima che siano state raggiunte 285.000 persone.

Output

Il Burkina Faso è uno dei Paesi più poveri dell’Africa sub-sahariana; è costituito da pianure in cui le condizioni climatiche sono spesso critiche. In questo Paese l’insicurezza alimentare è un problema cronico. La maggior parte delle persone vive di agricoltura, che tuttavia non basta a soddisfare i bisogni alimentari dell’intera popolazione. I gruppi più a rischio sono le persone con disabilità e in particolare le donne e a loro è rivolto il progetto, che ha sede nella Regione Centre-Sud dove il tasso di povertà è molto alto (quasi la metà della popolazione vive in povertà) e la disabilità è più diffusa rispetto al resto del Paese.

Nei 3 anni di progetto sono stati raggiunti questi risultati:

- 1.203 produttori sono stati formati su tecniche di orticoltura, agroforestazione, allevamento e agroecologia;
- 45 autorità locali sono stati formati in apicoltura, avicoltura e agroecologia applicata;
- la maggioranza dei produttori e degli allevatori ha ottenuto ricavi dalle loro attività che hanno consentito loro di comprare cibo, mandare i figli a scuola, accedere a cure mediche;
- gli orti costruiti sono funzionanti e produttivi. 150 beneficiari sono stati dotati di acqua per l’irrigazione e sono stati costruiti 11 pozzi comunitari;
- per aumentare la redditività, i produttori hanno stipulato una partnership con AGRODIA, associazione ombrello dei distributori agricoli;
- sono stati organizzati corsi e attività di sensibilizzazione tra i produttori sull’accesso ai servizi di risparmio e credito;
- 5.849 persone sono state sensibilizzate sull’igiene e la malnutrizione;
- sono stati organizzati 36 laboratori su inclusione e disabilità nei PVS per i bambini italiani di scuole primarie in Italia.

TITOLO DEL PROGETTO**Coltivare la resilienza – agricoltura sostenibile e inclusiva in Niger****ID Progetto****AID AICS 10963****PAESE**

Niger

AREA GEOGRAFICA

Regione di Zinder

ANNO approvazione

2016

TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Sviluppo

DURATA PREVISTA

40 mesi

PERIODO DI ESECUZIONE

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS), donatore principale

ENTE FINANZIATORE

CBM Italia

ENTE REALIZZATORE

Noor Al Hussein Foundation (NHF)

PARTNER ITALIANI

- Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli (CISP)
- Dipartimento di Scienze Agrarie e Ambientali, Università Statale di Milano (DISAA)
- Associazione Nigerini Residenti in Italia (ARNI)

PARTNER STRANIERI

- CBM Country Office in Niger
- ONG DEMI_E – ONG Karkara
- CBM Regional Office - Consiglio Regionale di Zinder

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 1.568.689

Marker AICS

75% del finanziamento

Obiettivo del progetto

Rafforzare la sicurezza alimentare dei gruppi più vulnerabili nella Regione di Zinder, con particolare attenzione alla capacità di resilienza delle persone con disabilità e delle donne.

Descrizione sintetica del progetto

Il progetto prevede il rafforzamento della sicurezza alimentare delle famiglie vulnerabili e in particolare delle persone con disabilità e delle donne, nelle comunità di Magaria, Kantché e Mirriah (Regione di Zinder), attraverso la realizzazione di orti e l'avvio di attività agricole, la formazione dei beneficiari in tecniche agricole e allevamento e la distribuzione di sementi e animali. Sono previste attività di sensibilizzazione delle autorità locali nigerine per la promozione dell'inclusione sociale delle persone con disabilità.

Attività per Covid-19

Nell'ambito del progetto sono state svolte le seguenti attività di contrasto al Covid-19:

- distribuzione di kit d'igiene
- distribuzione di kit di viveri
- diffusione di messaggi radiofonici di prevenzione del virus

In particolare, sono stati distribuiti kit d'igiene a 157 persone e 205 kit di viveri. Inoltre, sono stati diffusi 90 messaggi radiofonici di prevenzione del virus che hanno raggiunto 20.054 persone.

Output

La regione di Zinder è la seconda del Niger maggiormente colpita da insicurezza alimentare e malnutrizione. Oltre la metà della popolazione non ha accesso all'acqua potabile. In tutto il Niger l'insicurezza alimentare

è un problema cronico: cambiamenti climatici e povertà sono infatti causa di gravi crisi alimentari che flagellano costantemente la popolazione, determinando una condizione generalizzata di insicurezza alimentare. Questa situazione è ancora peggiore per le persone con disabilità che, per stigma sociale e scarso accesso ai mezzi di produzione, sono ancora più a rischio di malnutrizione.

Il progetto in tre anni ha ottenuto i seguenti risultati:

- 130 persone con disabilità e le loro famiglie hanno avviato un orto familiare, grazie alla realizzazione di pozzi per l'irrigazione e alla disponibilità di sementi e strumenti per l'agricoltura;
- 130 latrine realizzate;
- 7 centri per la vendita di prodotti agricoli sono stati costruiti e sono attivi;
- 25 donne sono state formate sulla gestione e commercializzazione dei prodotti agricoli;
- 25 donne sono state formate sulle pratiche di trasformazione dei prodotti agricoli;
- Sono state realizzate attività di sensibilizzazione igienico sanitarie e di prevenzione dei rischi legati a malattie trasmissibili a beneficio delle comunità;
- I bisogni specifici delle persone con disabilità sono stati inclusi nel Piano di Sviluppo Regionale della Regione di Zinder – grazie all'attività di *advocacy* - facendo così un passo importante per l'inclusione delle persone con disabilità e per la promozione dei loro diritti in Niger.

Sintesi

Progetti in ambito "AGRICOLTURA SOCIALE"

2 progetti, entrambi realizzati da CBM in Africa (Burkina Faso, Niger) rivolti a famiglie vulnerabili, e in particolare alle persone con disabilità e alle donne, con la finalità di rafforzare la sicurezza alimentare e promuovere lo sviluppo economico.

Le attività predominanti riguardano, da un lato, campagne di sensibilizzazione e formazione e, dall'altro, la costruzione di diversi servizi indispensabili quali pozzi, latrine o centri vendita di prodotti agricoli, attività generatrici di reddito (orti e altre attività agricole).

Le campagne di sensibilizzazione e/o di formazione, rivolte alle autorità locali, ai produttori e alla popolazione in generale, vertono sulle diverse tecniche agricole e di allevamento, sull'accesso a servizi di risparmio e di credito per la realizzazione di attività generatrici di reddito così come sui temi dell'inclusione sociale delle persone con disabilità e dell'igiene, soprattutto sulla prevenzione dei rischi legati alle malattie trasmissibili e alla malnutrizione.

Tabella finale progetti

AMBITO INTERVENTO	ID	TITOLO	PAESE	ENTE FINANZIATORE	ENTE ESECUTORE	MARKER AICS	ANNO APPROVAZIONE	TIPOLOGIA DI PROGETTO
Salute	P 3785 – AID AICS 1448	BECause Eye Care: rafforzamento dei servizi oculistici in Sud Sudan	Sud Sudan	AICS	CBM	75%	2018	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza
Salute	P3586 – AID AICS 10943	Amhara Trachoma Elimination Program – ATEP	Etiopia	AICS	CBM	75%	2017	Progetti il cui ambito di intervento rappresenta un'emergenza per il paese
Salute	P 3800	Achieving Right to Sight through the acceleration of prevention of Avoidable Blindness	Kenya	CBM	CBM	75%	2019	Progetti che hanno fronteggiato l'emergenza Covid
salute	OPM/2020/18085	EMERGENZA COVID-19: Migliorare l'accesso a servizi di prevenzione e cura COVID-19 e servizi oculistici di qualità per i più vulnerabili, in India	India	Tavola Valdese – fondi 8x1000	CBM	75%	2020	Progetti che hanno fronteggiato l'emergenza Covid
Salute	P 3777	Programma di ipovisione ed errori refrattivi a Cochabamba	Bolivia	CBM	CBM	75%	2019	Progetti che hanno fronteggiato l'emergenza Covid
Salute	AID AICS 11375	Prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili	Mozambico	AICS	CUAMM	25%	2019	Progetti il cui ambito di intervento rappresenta un'emergenza per il paese
Educazione inclusiva	38000607	Community Based Education (CBE) for Children in Deh Sabz	Afghanistan	SAVE THE CHILDREN	SAVE THE CHILDREN	25%	2019	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza
Educazione inclusiva	AID AICS 12064	INCLUSIVE: supportare l'inclusione dei bambini e delle bambine con disabilità nelle scuole e nelle scuole materne pubbliche giordane nel governatorato di Irbid	Giordania	AICS	ICU	75%	2019	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza
Educazione inclusiva	P3837	Ensuring Quality and Inclusive Education for Children with Disabilities Program	Etiopia	CBM	CBM	75%	2019	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza
Educazione inclusiva	P3217	Regional Action for Inclusive Education in North East	India	CBM	CBM	75%	2016	Progetti che hanno fronteggiato l'emergenza Covid
Empowerment	AID AICS 11884	Juntas: empowerment femminile nella regione di Gabu.	Guinea Bissau	AICS	AIFO	25%	2019	Progetti che hanno fronteggiato l'emergenza Covid
Empowerment	MOZ/PCA2020159	Inclusive and accessible humanitarian action in the context of armed conflict and Covid-19	Mozambico	UNICEF	AIFO	75%	2020	Progetti che hanno fronteggiato l'emergenza Covid
Empowerment	AID AICS 11496	I-CAN: Independence, Capability, Autonomy, iNclusion. Centro per la Vita Indipendente per le Persone con Disabilità della Striscia di Gaza	Palestina	AICS	EducAid	100%	2018	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza

Empowerment	AID AICS 11869	NIENTE SU DI NOI SENZA DI NOI: Rafforzamento del ruolo e delle competenze delle Organizzazioni di Persone con Disabilità (OPD) per la promozione dei diritti della PCD in Palestina	Palestina	AICS	EducAid	100%	2019	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza
Empowerment	AID AICS 11733	E.M.I.: Empower, Mainstream, Include, Promotion of the rights of PWDs in Palestine	Palestina	AICS	EducAid	100%	2020	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza
Empowerment	AID AICS 10927	Let's Start-Up: quando l'economia diventa social: Inclusive business e self-employment per DoD e Madri di PCD in Palestina	Palestina	AICS	EducAid	100%	2016	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza
Protezione delle fasce vulnerabili più a rischio	11620/COSPE/ SDG/8	STARTING OVER – Supporto a percorsi strutturali di resilienza della popolazione di Gaza esposta a violenze nella "Grande Marcia del Ritorno"	Striscia di Gaza	AICS	COSPE E EDUCAID	50%	2019	Progetti finanziati sul canale emergenza (AICS)
Protezione delle fasce vulnerabili più a rischio	AID AICS 11274	Mais Comunidade, Mais Força: costruire comunità inclusive per rafforzare la resilienza della popolazione vulnerabile a rischio migrazione della Guinea Bissau	Guinea Bissau	AICS	AIFO	50%	2018	Progetti finanziati sul canale emergenza (AICS)
Protezione delle fasce vulnerabili più a rischio	AID AICS 11731/01/6	Rihlat Amani (My journey to safety) Iniziativa a sostegno del raggiungimento degli obiettivi minimi di protezione per le persone particolarmente vulnerabili tra i rifugiati e le comunità	Giordania	AICS	Un ponte per	50%	2019	Progetti finanziati sul canale emergenza (AICS)
Protezione delle fasce vulnerabili più a rischio	AID AICS 11687	Disabilità, violenza sessuale e di genere ed emergenza COVID in Giordania: risposta integrata per la protezione e prevenzione	Giordania	AICS	AIDOS	100%	2020	Progetti che hanno fronteggiato l'emergenza Covid
Agricoltura sociale	P 3762 – AID AICS 11452	Coltivare l'inclusione – sicurezza alimentare e resilienza delle famiglie vulnerabili in Burkina Faso	Burkina Faso	AICS	CBM	75%	2018	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza
Agricoltura sociale	P 3553 – AID AICS 10963	Coltivare la resilienza – agricoltura sostenibile e inclusiva in Niger	Niger	AICS	CBM	75%	2016	Progetti di sviluppo realizzati in contesti di emergenza



04. Interviste

agli enti esecutori

4.1 Ambito salute

Intervista a Francesca Ortali, AIFO

1. Cosa significa includere le persone con disabilità come parte attiva delle varie fasi di un progetto? (dall'analisi dei bisogni, implementazione, alla valutazione)

Tutti i programmi di cooperazione allo sviluppo, in particolare quelli di ambito sanitario, devono includere le persone con disabilità (PcD). Significa che devono essere coinvolte e partecipare ai momenti decisionali in tutte le fasi del Ciclo di Progetto. La progettazione, attuazione e valutazione dei progetti sanitari di AIFO riflettono questo approccio (progettazione sanitaria inclusiva), che si basa sui concetti di Salute Globale e Salute Collettiva, considerando i determinanti sociali della salute. In secondo luogo, i progetti sanitari devono affrontare le esigenze specifiche fornendo interventi mirati secondo la tipologia di disabilità funzionale delle persone. Uno strumento efficace, utilizzato da AIFO, per la definizione dei bisogni in generale, e in particolare in ambito sanitario, è la **Ricerca Emancipatoria**, gestita dalle PcD stesse, che permette di identificare i bisogni affrontati nel loro quotidiano. È indispensabile partire da un'analisi dei bisogni che sia espressa dalle persone con disabilità, per poter assicurare un'adeguata implementazione dei progetti, con indicatori di valutazione che portino a un effettivo cambiamento nell'accessibilità ai loro diritti.

2. Quali sono le azioni che debbono essere intraprese per includere le donne con disabilità negli ambiti di intervento?

L'approccio di AIFO nella progettazione sanitaria inclusiva è volto a stabilire se e in che misura lo svantaggio delle donne con disabilità è determinato dalla loro condizione di disabilità o dal loro genere e di conseguenza affrontare le barriere sociali e culturali che si frappongono. Spazi adeguati di confronto e di partecipazione devono essere garantiti in modo da coinvolgere le donne con disabilità, in particolare le attiviste che operano in ambito comunitario. Un elemento essenziale nella progettazione di ambito sanitario è la scelta di indicatori che includano la disaggregazione dei dati per genere, in modo da evidenziare le difficoltà che affrontano le donne con disabilità. Ciò è utile anche per definire azioni mirate alla loro inclusione, a partire dal coinvolgimento in toto delle comunità in cui si sviluppa il

progetto. Nei paesi dove AIFO opera si è rivelato fondamentale l'**approccio cosiddetto "tra pari" (peer-to-peer approach)**, attraverso il sostegno alle reti in cui le donne con disabilità si ritrovano, operando una discriminazione positiva in attività di inclusione, soprattutto nel mondo del lavoro, verso una vita indipendente.

3. Sulla base dell'attuale esperienza del Covid 19, quali sono le principali strategie e gli adattamenti necessari a fronteggiare una pandemia?

Nell'ambito della progettazione sanitaria, l'impatto di una pandemia sulle persone con disabilità può essere mitigato se tutti i portatori di interesse compiono azioni concertate, che assicurino il loro accesso alle misure preventive e ne garantiscano la continuità assistenziale. I programmi sanitari di AIFO promossi durante l'epidemia si fondano sul **rafforzamento dei servizi e delle azioni sanitarie territoriali**, in particolare: i) la diffusione di informazioni accessibili alle PcD sulla riduzione dell'esposizione all'infezione, attraverso l'azione degli agenti comunitari di salute, collegati con le strutture sanitarie di distretto; ii) il coinvolgimento delle PcD e delle loro reti di supporto (OPD) per identificare rapidamente soluzioni appropriate ai loro bisogni in situazione di emergenza; iii) le **visite domiciliari** verificando nel contempo la situazione di coloro che assistono le PcD nella comunità; iv) le azioni di sensibilizzazione verso le autorità sanitarie in modo che l'assistenza sanitaria durante l'epidemia sia inclusiva; v) l'identificazione delle situazioni di violenza nei confronti delle PcD, attivando una hotline per la denuncia; vi) il monitoraggio dell'accesso ai luoghi di lavoro e all'educazione delle PcD, che deve rispettare e garantire quanto definito dalle autorità durante l'emergenza.

4.2 Ambito educazione

Intervista a Serena Castronovo, ICU

1. Cosa significa includere le persone con disabilità come parte attiva delle varie fasi di un progetto? (dall'analisi dei bisogni, implementazione, alla valutazione)

L'inclusione di persone con disabilità nelle varie fasi di un progetto rappresenta un valore aggiunto nel raggiungimento dei risultati previsti e rispetto all'impatto del progetto stesso. In tal senso, risulta necessario operare su due livelli (*twin-track approach*), puntando a rendere l'inclusione delle persone con disabilità un aspetto integrante delle varie componenti di progetto (*mainstreaming inclusion*), e parallelamente a promuovere la centralità di interventi che mirano unicamente all'inclusione delle persone con disabilità.

Tra gli aspetti centrali da prendere in considerazione nelle varie fasi del ciclo di progetto e in maniera trasversale si segnalano:

- *accessibilità*; la raccolta di dati di base di rilevamento in termini di bisogni dei beneficiari, la pianificazione delle risorse finanziarie necessarie a favorire l'inclusione attiva delle persone con disabilità, quindi i costi in termini di accessibilità che questa richiede;
- *partecipazione*; richiede la presa in considerazione di risorse in formati accessibili. Questo significa tecnologia assistiva tale da permettere alle persone con disabilità di sentire, vedere e comunicare meglio, oltre a presentare e raccogliere informazioni attraverso mezzi diversi, ed esempio braille e il linguaggio dei segni, per aiutare a coinvolgere i partecipanti non vedenti e sordi;
- *expertise*; il personale responsabile deve essere in grado di trattare con le persone con disabilità, e questo implica l'accettazione, la comprensione, la conoscenza e il rispetto dei diritti delle persone con disabilità per facilitare la loro inclusione;
- *ruolo delle Istituzioni*; Assicurarsi che l'intervento venga a delinearsi all'interno di strategie nazionali messe in atto nel paese dove si opera. Allineare il progetto a politiche nazionali esistenti, garantisce l'accesso

a dati aggiornati e ad un'analisi di bisogni reali, ed in fase di valutazione permette di misurare i risultati raggiunti su larga scala, contribuendo alla sostenibilità dell'intervento.

2. Quali sono le azioni che debbono essere intraprese per includere le donne con disabilità negli ambiti di intervento?

Spesso sia in contesti di emergenza che in contesti di sviluppo, le persone con disabilità sperimentano varie forme di **discriminazione intersezionale** a causa di uno o più fattori (genere, età, etnia, status di migrazione, ecc.). Fattori di questo tipo rappresentano per donne e ragazze con disabilità le principali cause di marginalizzazione, esponendole inoltre ad episodi di violenza fisica e/o psicologica e abuso, e limitandone l'accesso ai servizi base (educazione e assistenza sanitaria).

Un'azione chiave nel processo di inclusione di donne e ragazze con disabilità è quella di favorire l'inclusione della disabilità attraverso azioni che promuovano l'uguaglianza di genere:

- condurre iniziative di empowerment delle donne e sostenere corsi di formazione per migliorare le loro conoscenze e competenze;
- supportare donne e ragazze con disabilità a svolgere ruoli chiave, contribuisce a migliorare la qualità e la pertinenza dei programmi realizzati, e allo stesso tempo ne rafforza il ruolo all'intero della comunità;
- condurre sessioni di sensibilizzazione della comunità è anche essenziale: le sessioni possono includere gruppi di discussione, presentazioni o forum di discussione, dibattiti o proiezioni di video sull'inclusione, sui diritti delle donne con disabilità e sui comportamenti e gli atteggiamenti maschili verso le donne con o senza disabilità;
- assicurarsi che le donne con disabilità abbiano accesso ai luoghi in cui si opera, e che queste aree abbiano un accesso adeguato alle infrastrutture, ai trasporti, ecc.

3. Sulla base dell'attuale esperienza del Covid-19, quali sono le principali strategie e gli adattamenti necessari a fronteggiare una pandemia?

La digitalizzazione dei principali strumenti di formazione e accesso al sistema educativo, ha permesso di fronteggiare e in parte ridurre gli effetti della pandemia da Covid-19. La capacità del sistema umanitario di riadattare

gli interventi di cooperazione ha rappresentato un grande passo in avanti nella gestione di progetti da remoto, che in alcuni casi, per via delle misure introdotte, ha rappresentato e rappresenta l'unica modalità di intervento. Nel caso specifico degli interventi con focus su inclusione sociale e disabilità, è stato necessario lavorare su una "accessibilità digitale" per garantire la partecipazione delle persone con disabilità attraverso strumenti digitali adeguati. L'utilizzo, pertanto, di piattaforme accessibili per le persone con disabilità, strumenti quali *closed captioning*, l'interpretazione del linguaggio dei segni, l'interpretazione in varie lingue, e qualsiasi altro mezzo ha richiesto una sempre più consistente partecipazioni di attori locali, in particolare Organizzazioni di Persone con Disabilità (OPD), in grado di raccogliere feedback e commenti sugli strumenti in uso, oltre che a garantire un monitoraggio periodico degli interventi. Nell'esperienza di Mercy Corps, per il follow-up a distanza con gli studenti con disabilità, sono stati utilizzati diversi strumenti a disposizione (a seconda dell'alfabetizzazione tecnologica dei genitori): telefonate, videochiamate, video registrati, messaggi WhatsApp, sms, opuscoli cartacei ed esercizi, etc., Per ovviare alla mancanza di accesso ad internet MC ha distribuito dispositivi intelligenti e facilitato l'accesso alla rete.

Approfondimento ambito educazione

Intervista a cura di Maura Viezzoli, CISP

1. Quanto è importante il ruolo della educazione inclusiva e che la formazione universitaria e post-universitaria includa le persone con disabilità?

Il sostegno alla educazione inclusiva è uno dei pilastri della cooperazione italiana. chiave dello sviluppo sostenibile. Lo sviluppo di una offerta formativa universitaria e post- universitaria che sia accessibile a tutti gli studenti, indipendentemente dalla loro appartenenza di ceto sociale, provenienza geografica, genere e condizione di disabilità, è la condizione indispensabile per la costruzione di una società democratica e inclusiva. La formazione di classi dirigenti dei paesi in via di sviluppo che possano interpretare i principi dello sviluppo sostenibile è fondamentale per la attuazione del principio della ownership dello sviluppo e della efficacia dell'aiuto allo sviluppo.

Tra le varie forme di marginalizzazione che le persone con disabilità devono affrontare, particolare importanza riveste la **discriminazione nell'accesso**

all'educazione. Sicuramente quella nell'accesso alla educazione primaria e secondaria, ma tale discriminazione, sebbene purtroppo riguardi ancora un numero assai limitato di persone, interviene anche a livello di **educazione universitaria e post-universitaria.** L'accesso al terzo livello della educazione per le persone con disabilità ad alcuni appare un po' come un "plus", e non sempre nei programmi di cooperazione gli viene data particolare priorità. Penso, invece, che di importanza ne abbia e molta. Ritengo che la difficoltà di accesso a questo livello di educazione per le persone con disabilità **limiti automaticamente anche il loro accesso a lavori ben retribuiti e di livello decisionale.** Penso a quei paesi, ad esempio il Kenya, dove il mercato del lavoro predilige persone con una formazione universitaria, se non addirittura il livello di Master o un dottorato.

Questo comporta per le persone con disabilità anche una ridotta capacità di intervenire sulle politiche e sulle decisioni che le riguardano e che riguardano tutta la società. In definitiva impedisce loro di operare per il governo dei processi che portano a società più inclusive.

Per questo è importante la messa in campo di politiche e la attivazione di programmi inclusivi che prevedano il sostegno alla formazione universitaria e all'alta formazione delle persone con disabilità. Inoltre, la presenza di PcD con una istruzione superiore ne rafforza il ruolo all'interno della comunità, contribuendo a combattere lo stigma.



2. Quali sono le condizioni per sostenere il diritto delle persone con disabilità alla formazione universitaria e all'alta formazione? che tipo di dispositivi è necessario mettere in campo?

Al fine di attuare politiche e programmi di cooperazione che rafforzino il diritto alla formazione superiore per le persone con disabilità alcune condizioni sono necessarie:

- la presenza di **politiche nazionali** che favoriscano l'accesso alla istruzione superiore per le PcD;
- la attivazione negli atenei di commissioni **preposte** a facilitare l'inserimento delle PCD;
- la attivazione di **sostegni economici dedicati**/borse di studio per ragazzi/ragazze con disabilità;
- la attivazione di fondi di accomodamento per tutte le esigenze logistiche, in caso di attività come seminari, stage, ricerche sul campo;
- utile poi è la organizzazione di sessioni di empowerment degli studenti con disabilità.

4.3 Ambito empowerment

Intervista a Riccardo Sirri, EducAid

1. Cosa significa includere le persone con disabilità come parte attiva delle varie fasi di un progetto? (dall'analisi dei bisogni, implementazione, alla valutazione)

Riteniamo che, affinché un progetto di cooperazione possa considerarsi realmente inclusivo e punti realmente a promuovere l'empowerment delle persone con disabilità (PCD), debba riuscire a coinvolgere tale target group fin dalla sua fase di ideazione. Ciò significa che sia l'assessment della situazione sul campo, sia la raccolta di bisogni, sia l'identificazione del cambiamento desiderato dovrebbero privilegiare la partecipazione delle PCD. Gli strumenti di raccolta dei dati sia nella fase di assessment sia nelle successive fasi di monitoraggio e valutazione dovranno essere messi in campo in maniera totalmente accessibile. Inoltre, riteniamo utile privilegiare quanto più possibile la partecipazione di partner OSC che siano allo stesso tempo OPD, nelle quali le PCD ricoprano ruoli strategici e la cui mission sia non solo la fornitura di servizi per le PCD, ma anche l'advocacy e la difesa dei diritti delle PCD. Anche nella selezione delle risorse umane con le *expertise* necessarie per l'implementazione del progetto, sarà importante privilegiare una logica pienamente inclusiva che veda nella disabilità una competenza da valorizzare, così come lavorare per far sì che tutte le strutture, i mezzi e le risorse materiali siano il più possibile accessibili.

2. Quali sono le azioni che debbono essere intraprese per includere le donne con disabilità negli ambiti di intervento?

Le donne con disabilità (DcD) vivono purtroppo spesso una condizione di doppia discriminazione in quanto donne e in quanto PCD. Per questo motivo è importante che il lavoro di progettazione privilegi fin dall'inizio contemporaneamente un approccio di *gender mainstreaming* e *disability mainstreaming*. Ciò può essere realizzato costruendo attività di progetto che favoriscono la partecipazione delle PCD tenendo in particolare considerazione le barriere specifiche delle DcD. Tali barriere possono riguardare sia la dimensione familiare che i compiti di cura ad essa collegati,

sia la dimensione culturale che spesso ne vincola in maniera pesante la possibilità di partecipare ad iniziative (ad esempio: in taluni orari della giornata; in presenza di facilitatori di sesso maschile, etc.). Spesso a parità di disabilità le donne vivono inoltre una situazione di maggiore ristrettezza economica a causa di un più limitato accesso alla scolarizzazione e al mondo del lavoro. Per questo le attività previste negli interventi dovrebbero essere concepite e realizzate per superare la condizione di svantaggio di partenza.

3. Sulla base dell'attuale esperienza del Covid 19, quali sono le principali strategie e gli adattamenti necessari a fronteggiare una pandemia?

La pandemia da Covid-19 ha esacerbato ulteriormente il gap esistente tra la parte della popolazione che ha un lavoro stabile, che ha accesso al sistema sanitario, dispone di una casa spaziosa dotata di devices tecnologici e chi invece ne è privo. Tale gap ha messo ulteriormente in difficoltà gruppi già vulnerabili rendendo più difficile l'accesso al cibo, alle cure e all'educazione. In una situazione così complessa riteniamo sia importante riuscire a fare rete con gli attori istituzionali e della società civile e intercettare le fasce più povere in situazione di maggiore rischio sanitario, educativo e di denutrizione/malnutrizione. In particolare, la collaborazione delle organizzazioni di base OSC e OPD con le istituzioni sanitarie ed educative dei paesi partner ha permesso di mettere in campo un sistema atto ad individuare coloro che si trovavano in situazione di maggiore difficoltà e proporre interventi di sostegno. Tali reti e meccanismi funzionano in maniera più efficiente quando sono previsti sistemi di "referral" capaci di incrementare il livello di coordinamento degli interventi implementati dai diversi attori presenti sul campo: OPD e OBC locali e OSC internazionali.

4.4 Ambito protezione fasce

vulnerabili più a rischio

A cura della Sede AICS Amman (Antonio Bottone e Francesca Abate) con la collaborazione delle OSC "Un Ponte Per" e "AIDOS – Associazione Donne Italiane per lo Sviluppo"

1. Cosa significa includere le persone con disabilità come parte attiva delle varie fasi di un progetto? (dall'analisi dei bisogni, implementazione, alla valutazione)

L'inclusione delle persone con disabilità nelle varie fasi della progettazione risponde al principio di *"leave no one behind"* (non lasciare indietro nessuno) e al principio cardine della lotta per i diritti delle persone con disabilità e non solo, *"nothing on us without us"* (niente su di noi senza di noi).

Nelle fasi preliminari, durante le valutazioni dei bisogni e le attività di sensibilizzazione, è fondamentale garantire l'accessibilità alla raccolta dati, che deve essere realizzata con metodologie accessibili a tutti i membri delle comunità, compresi quelli con specifiche disabilità, conoscendone i bisogni specifici e conducendo anche indagini specifiche sul livello di inclusione di tali persone.

Durante l'attuazione del progetto, è importante assicurare la dignità intrinseca e l'autonomia della persona con disabilità, garantendo l'accessibilità, l'uguaglianza e l'inclusione alle diverse fasce di età e genere. Questo principio può prevedere anche la conduzione di determinate attività, soprattutto di sensibilizzazione, da parte delle stesse persone con disabilità, o in generale prevedere la presenza di un interprete del linguaggio dei segni per garantire l'accessibilità di tutte le attività. A questo si aggiunge l'importanza di avere un team di progetto formato sulle tecniche di inclusione, sul rispetto alla diversità.

Infine, nel processo di valutazione, è importante raccogliere e condividere lezioni apprese e sfide e punti critici, per permettere un processo di apprendimento condiviso tra i diversi organismi del progetto, tra gli enti esecutori e i donatori, al fine di migliorare la qualità dei servizi per le persone con disabilità. con disabilità.

2. Quali sono le azioni che debbono essere intraprese per includere le donne con disabilità negli ambiti di intervento?

Per favorire la partecipazione attiva delle donne e delle ragazze con disabilità negli ambiti di intervento è necessario **prevedere un approccio di genere e interculturale** per inquadrare le forme di discriminazione con cui donne e ragazze si trovano a doversi confrontare. Nel caso, infatti, di donne con disabilità, il loro ruolo di genere viene disatteso, essendo considerate incapaci di assolvere ai compiti che la società attende dal genere femminile, quali la cura della casa, dei figli etc. Le donne e le ragazze con disabilità affrontano molteplici livelli di vulnerabilità, primo fra tutti la vulnerabilità a livello sanitario durante la gravidanza e il parto, e più in generale la negligenza nell'assistenza sanitaria; ma anche condizioni svilenti e discriminatorie sul posto di lavoro, sia per paghe non eque che per stereotipi legati alla maternità. Nel fronteggiare questi aspetti comuni e diffusi delle **vulnerabilità** che colpiscono donne e ragazze diventa importante diffondere messaggi specifici sulla protezione dallo sfruttamento e dall'abuso sessuale e informare sulla possibilità di denuncia e sulle forme di sostegno e assistenza in tale percorso. **Nel caso specifico della Giordania si segnalano alcune importanti azioni** messe in atto da vari attori umanitari durante la pandemia:

- progettazione di cabine telefoniche in aree utilizzate come farmacie e stazioni di servizio dove cercare assistenza (UNICEF);
- sviluppo di un'applicazione mobile "Amaali", che dà assistenza in casi di violenza sessuale e di genere fornendo informazioni sui servizi;
- decisione di tenere aperte le cliniche anche durante i periodi di lockdown (UNFPA).

3. Sulla base dell'attuale esperienza del Covid-19, quali sono le principali strategie e gli adattamenti necessari a fronteggiare una pandemia?

L'esperienza acquisita negli anni dalle OSC attive in Giordania, e la forte e attiva collaborazione con la Sede AICS di Amman hanno permesso di rispondere tempestivamente all'emergenza con la stesura di piani di risposta differenziati su vari livelli di peggioramento della situazione.

Il principale adattamento necessario all'operatività di molte iniziative è stato quello dello svolgimento da remoto attraverso piattaforme online,

nella maggior parte dei casi totalmente gratuite di molte attività impossibili da realizzare in presenza a causa delle limitazioni imposte dalle autorità. Tale modalità ha permesso di realizzare molte attività, in particolare quelle di formazione senza alcun costo aggiuntivo.

Nel caso specifico di individui vulnerabili, impossibilitati ad accedere ad una connessione internet o ausili di comunicazione, sono state previste **visite in persona** nel rispetto di procedure standard di prevenzione per limitare i contagi.

Un ulteriore elemento di particolare rilievo, soprattutto in un contesto di crisi umanitaria quale quello giordano, è quello di prevedere un **sostegno economico diretto**, che può essere erogato in casi di vulnerabilità particolari per rispondere tempestivamente alle necessità urgenti.

La possibilità di disseminare informazioni e sensibilizzare le comunità sia sul rispetto delle norme igienico-sanitarie, sia sui servizi a disposizione in una fase emergenziale, è un altro elemento di fondamentale importanza durante la pandemia. I mezzi di comunicazione, in particolare i social media nonché gli strumenti ICT4D (Information Communication Technology for Development), così come campagne radio si sono efficaci nel raggiungere un ampio numero di persone vulnerabili.

4.5 Ambito agricoltura sociale

A cura di Eleonora Giordano, CBM Italia

1. Cosa significa includere le persone con disabilità come parte attiva delle varie fasi di un progetto? (dall'analisi dei bisogni, implementazione, alla valutazione)

Qualsiasi progetto di cooperazione internazionale che sia di emergenza o di sviluppo, deve prevedere il coinvolgimento diretto dei beneficiari e degli attori chiave dell'intervento fin dalle prime fasi di ideazione e durante tutta l'implementazione e infine la valutazione. Da un lato questo favorisce la corretta identificazione dei bisogni e delle priorità da affrontare, e la definizione del processo ottimale da intraprendere per il raggiungimento degli obiettivi previsti. Permette inoltre di prendere in considerazione il contesto e il tessuto sociale all'interno del quale viene inserito l'intervento.

Ponendo una maggiore attenzione sul concetto di inclusività e affinché la progettazione sia inclusiva, il coinvolgimento delle persone con disabilità o delle organizzazioni che le rappresentano assume un ulteriore significato: non più un aspetto trasversale o un gruppo vulnerabile inserito nell'intervento, ma un principio fondamentale per l'inclusione della disabilità.

Il rafforzamento del ruolo delle PcD e delle organizzazioni di PcD, il superamento di emarginazione, discriminazione e povertà, iniziano con l'assunzione di un **ruolo attivo e partecipativo** delle PcD all'interno delle proprie comunità fin dalla fase di disegno del progetto.

Ancor più in progetti di agricoltura sociale, la partecipazione attiva di PcD nella realizzazione di assesment e di audit apporta come valore aggiunto il rispetto di criteri di accessibilità e inclusività. Le attività agricole e commerciali, così come i terreni da lavorare, sono disegnati in modo da essere gestibili in autonomia dalle PcD e dalle loro famiglie.

Inoltre, il coinvolgimento in attività di valutazione e formazione permette il passaggio di competenze e la messa a sistema delle buone pratiche apprese, promuovendo un ruolo attivo e centrale delle PcD.

2. Quali sono le azioni che debbono essere intraprese per includere le donne con disabilità negli ambiti di intervento?

La disabilità non è neutra di genere in quanto può avere un impatto diverso su uomini, donne, bambini o bambine. Se infatti molte bambine, ragazze e donne nel mondo affrontano discriminazione e mancanza di opportunità a causa del proprio genere, bambine, ragazze e donne con disabilità affrontano l'ulteriore svantaggio dato dalla discriminazione verso il loro valore e le loro capacità.

Per l'inclusione delle donne con disabilità negli ambiti di intervento bisogna quindi considerare le diverse sfere: personale, politica e di policy.

La sfera personale con il rafforzamento del ruolo e della leadership delle donne con disabilità; quella politica con il rafforzamento delle voci delle donne con disabilità e lo sviluppo di azioni congiunte di equità di genere e inclusione della disabilità; infine, di *policy* affinché i programmi sulla disabilità includano l'equità di genere e allo stesso modo i programmi di genere includano i diritti della disabilità.

Lavorare sulle tre sfere negli interventi di agricoltura sociale significa mobilitare le DcD all'interno della comunità affinché si appropriino del proprio ruolo attivo e partecipativo; significa collaborare con le organizzazioni e federazioni di PcD e rafforzarle affinché siano in grado di rappresentare le PcD e le DcD e le istanze vengano prese in carico dalle autorità; significa infine coinvolgere in modo più ampio tutti gli attori governativi e della società civile affinché disabilità e genere siano parte integrante delle agende di sviluppo.

3. Sulla base dell'attuale esperienza del Covid-19, quali sono le principali strategie e gli adattamenti necessari a fronteggiare una pandemia?

Per fronteggiare una pandemia come quella da COVID-19 e qualsiasi altra emergenza sanitaria, naturale o generata da conflitti, è necessaria la costituzione di **comunità resilienti e inclusive**: comunità in grado di diminuire la loro esposizione al rischio e la loro vulnerabilità, comunità che rafforzino la propria capacità di far fronte e di rispondere all'emergenza senza lasciare indietro nessuno.

Le emergenze hanno un tremendo impatto specialmente nei paesi del sud del mondo, in quanto oltre a rappresentare un'enorme perdita in termini di vite umane e di beni, ostacolano lo sviluppo e frenano i progressi raggiunti. Il lavoro su base comunitaria favorisce la costruzione di comunità resilienti e

richiede sempre un approccio partecipativo. Solo lavorando con le persone con disabilità le comunità possono identificare ciò che è necessario per aumentare la resilienza e ridurre i rischi in qualsiasi contesto particolare.

La pandemia da Covid-19 ha mostrato al mondo come le emergenze di carattere sanitario abbiano inevitabilmente devastanti effetti sulla sfera sociale ed economica.

I progetti di agricoltura sociale, che da anni combattono l'emergenza legata al cambiamento climatico sviluppando dinamiche di risposta e adattamento, hanno come obiettivo quello di favorire l'autonomia alimentare ed economica delle famiglie coinvolte, rafforzando così la capacità di resilienza di fronte a momenti di emergenza e difficoltà.

Infine, risulta fondamentale il lavoro su base comunitaria e l'attivazione comunità stessa per rafforzare meccanismi di risposta in grado di non lasciare nessuno indietro.



Conclusioni

Il lavoro realizzato ci ha consentito di avere uno scenario sulle azioni e sui risultati parziali di alcuni progetti sulla disabilità in corso nel 2020 permettendoci di raccogliere le informazioni su come le OSC, le istituzioni e i partner di cooperazione nei PVS abbiano affrontato l'emergenza, in particolare quella dovuta alla pandemia Covid-19.

Dall'analisi dei dati corredata dalle interviste ad alcuni enti esecutori, è stato rilevato che tutti i progetti sono in linea con le **"Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione"** (AICS, 2018). I progetti mettono in luce come sia fondamentale la **centralità delle persone con disabilità, delle loro famiglie e delle organizzazioni della società civile** in tutti gli interventi.

Nello specifico, negli ambiti identificati: salute, educazione, empowerment, agricoltura sociale, protezione delle fasce di popolazione più vulnerabili è emerso:

- **Salute:** la necessità di migliorare la copertura sanitaria e l'accessibilità economica per le persone con disabilità come parte dell'approccio universale all'assistenza sanitaria e di formare il personale responsabile della risposta all'emergenza, incluso quello sociosanitario che opera in tali contesti. Inoltre, risulta cruciale identificare ed eliminare gli ostacoli e le barriere all'accessibilità nelle strutture sanitarie per garantire pari opportunità di accesso ai servizi di salute. Queste evidenze sono in linea con quanto indicato nelle **"Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione"** (AICS, 2018) relativamente al settore salute che identificano gli ambiti prioritari per *"La promozione e protezione della salute prevede il conseguimento del benessere di tutti senza discriminazione"* nei seguenti ambiti: prevenzione di fattori di rischio, diagnosi precoce, accesso ai servizi sanitari di base, formazione degli operatori.
- **Educazione:** l'importanza dell'utilizzo degli strumenti digitali e delle nuove tecnologie che, in alcuni casi durante la pandemia, hanno consentito il proseguo dei processi di apprendimento dei bambini e bambine. Sarà utile verificare in futuro se tali strumenti possono facilitare l'apprendimento per il miglioramento dell'offerta educativa per i minori con disabilità. Al contempo, come previsto dalle Linee guida sopra citate, sarebbe importante attivare sostegni economici dedicati e borse di studio per ragazzi/ragazze con disabilità e fondi di accomodamento per le esigenze specifiche e anche logistiche.
- **Agricoltura sociale:** la necessità di sostenere la promozione di iniziative che facilitano l'accesso ad attività lavorative/produttrici di reddito dignitoso con il coinvolgimento diretto delle persone con disabilità e delle loro famiglie, in un'ottica di inclusione e di sostenibilità. Dall'analisi dei

dati emerge come nei progetti di agricoltura sociale, si siano sviluppate dinamiche di risposta e adattamento alle emergenze soprattutto climatiche, favorendo l'autonomia alimentare ed economica delle famiglie coinvolte, rafforzando così la capacità di resilienza delle persone e delle famiglie con disabilità nelle situazioni di emergenza

- **Empowerment:** la logica inclusiva include necessariamente le persone con disabilità come una risorsa da valorizzare e consente di lavorare affinché il sistema metta a fattor comune strutture, mezzi e risorse materiali al fine di promuovere l'empowerment. Le Linee Guida disabilità dell'AICS a tal proposito citano esplicitamente le attività di *capacity building* e il rafforzamento delle azioni di *empowerment* delle OPD, soprattutto locali, ai fini di favorire la partecipazione delle persone con disabilità ai processi che le riguardano.
- **Prevenzione e sostegno alle donne con disabilità sopravvissute alla violenza:** le azioni più efficaci messe in atto per riuscire a abbattere i fattori determinanti la discriminazione intersezionale, in particolare durante le emergenze, sono state quelle che hanno utilizzato le metodologie di *peer counselling* ed *empowerment* delle donne, oltre alla creazione di strutture protette e dedicate alle donne, e la sensibilizzazione delle comunità.

Dalle interviste e dall'analisi dei progetti sono emersi inoltre **trasversalmente 3 aspetti-chiave relativi a:**

✓ **Comunicazione:** l'importanza delle attività di informazione e sensibilizzazione dell'intera popolazione durante l'emergenza, anche attraverso modalità di comunicazione a distanza/da remoto. Tali informazioni debbono essere accessibili e chiare a tutte le fasce di popolazione, incluse e persone con disabilità. Nei progetti emerge come, in occasione della pandemia e del conseguente distanziamento e isolamento sociale, la comunicazione digitale sia stata una risorsa importantissima per raggiungere le persone in stato di isolamento.

✓ **Networking:** l'importanza di "fare rete" con gli attori istituzionali e della società civile per intercettare le fasce più povere e in situazione di maggiore esposizione alla violenza, rischio alimentare, sanitario e educativo. Tale azione risulta maggiormente efficiente quando sono previsti sistemi di "referral" capaci di incrementare il livello di coordinamento degli interventi implementati dai diversi attori presenti sul campo: OPD e OBC locali e OSC internazionali.

✓ **Comunità: la necessità di costruire comunità pacifiche, resilienti e inclusive che,** nelle situazioni di emergenza, siano in grado di diminuire

l'esposizione al rischio e la vulnerabilità delle persone con disabilità. Il rafforzamento delle comunità inclusive, con il coinvolgimento delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni, consente di aumentare la resilienza, incidere positivamente sulla pace e ridurre i rischi in contesti di emergenza nel rispetto del principio di "non lasciare indietro nessuno".

In sintesi, nelle situazioni di emergenza, si rende dunque ancora più necessario:

- Rafforzare la legislazione e le politiche e le strategie nazionali nel settore, in linea con la UNCRPD, in particolare sostenendo azioni di *advocacy* volte alla realizzazione di analisi dei bisogni delle persone con disabilità nelle emergenze (*art. 11*) che siano sensibili al genere e al conflitto e seguano un approccio intersezionale.
- Rafforzare l'inclusività e l'accessibilità dei sistemi sanitari nella gestione delle emergenze (*Emergency preparedness and Response plan*) attraverso azioni di *capacity building* e adeguamento strutturale oltre che identificare dei "focal point" per l'inclusione delle persone con disabilità;
- Assicurare il coinvolgimento attivo delle persone con disabilità, delle loro famiglie e delle organizzazioni che le rappresentano nella programmazione e attuazione della risposta alle emergenze;
- Migliorare la ricerca e la raccolta di informazione e di dati, in particolare dati disaggregati, nei contesti di emergenza.

Tali aspetti evidenziati, **saranno un importante tassello da considerare per costruire realtà sempre più inclusive, in realtà di emergenze umanitarie, incluse quelle di crisi umanitarie protratte, allo scopo di porre le basi per la costruzione di un nesso tra aiuto umanitario, sviluppo e pace che possa considerare centrale il ruolo delle persone con disabilità.**

Documenti e siti di riferimento in tema disabilità

Strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484>

WHO, World report on disability

https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/

World Bank, <https://www.worldbank.org/en/topic/disability>

International Disability and Development Consortium

<https://www.iddconsortium.net/>

International Disability Alliance

<https://www.internationaldisabilityalliance.org>

UN: Convention on the Rights of Persons with Disabilities

<https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

Disabilità e aiuti umanitari

Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action

<http://humanitariandisabilitycharter.org>

AICS, «Vademecum Aiuti umanitari e disabilità»

https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2016/07/a_01_vademecum_disabilita_emergenza_ita.pdf

European Commission, The Inclusion of Persons with Disabilities in EU-funded Humanitarian Aid Operations

https://ec.europa.eu/echo/files/policies/sectoral/doc_echo_og_inclusion_en.pdf

IASC, Guidelines, Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action, 2019

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-team-inclusion-persons-disabilities-humanitarian-action/documents/iasc-guidelines>

Sendai Framework

https://www.unisdr.org/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf

Disabilità e cooperazione

AICS, Linee Guida Disabilità e inclusione sociale negli interventi di cooperazione

<https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2018/02/LINEE-GUIDA-DISABILITA-2018.pdf>

COUNCIL OF EUROPE, Major Hazards and People with Disabilities (2014)

<https://edoc.coe.int/en/environment/7168-major-hazards-and-people-with-disabilities.html>

Donne e ragazze con disabilità

UN WOMEN, The Empowerment of Women and Girls with Disabilities – Towards Full and Effective Participation and Gender Equality

<https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2018/Empowerment-of-women-and-girls-with-disabilities-en.pdf>

Educazione inclusiva

World Bank Education Overviews

<https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/325161541080393756/%20world-bank-education-overview-inclusive-education>

Accessibilità e salute

World Bank (Health)

<http://www1.worldbank.org/hnp/>

UN: Accessibility and Development

https://www.un.org/disabilities/documents/accessibility_and_development.pdf

UNICEF, Accessible Components for the Built Environment: Technical Guidelines embracing Universal Design disponibile al link

<https://docplayer.net/73698977-Accessible-components-for-the-built-environment-technical-guidelines-embracing-universal-design.html>

Integrating Appropriate Measures for People with Disabilities in the Infrastructure Sector

<https://unipd-centrodirittiumani.it/public/docs/en-disability-infrastructure-2004.pdf>

World Bank (Infrastructure)

<http://www.worldbank.org/infrastructure/>

Agenda 2030

The rights of persons with disabilities and the 2030 Agenda for Sustainable Development

<https://www.humanrights.dk/publications/rights-persons-disabilities-2030-agenda-sustainable-development>

