

ASSOCIAZIONE ITALIANA
AMICI DI RAOUL FOLLEREAU – AIFO

Gruppo AIFO di Padova

Scheda di Progetto

*“Promozione dell’inclusione sociale delle
persone con disabilità nel distretto di Bidar,
stato del Karnataka - India”*

Padova, 20 Ottobre 2011

1. DATI DI SINTESI DELL'INIZIATIVA

1.1. Titolo e dati generali

* **Titolo del Progetto:** "Promozione dell'inclusione sociale delle persone con disabilità nel distretto di Bidar, Stato del Karnataka, India"

* **Organizzazione richiedente:** Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau (AIFO) – Gruppo AIFO di Padova

* **Paese:** India

* **Località d'intervento:** distretto di Bidar, Stato del Karnataka, Sud dell'India

* **Settore:** sociosanitario. Riabilitazione fisica e sociale delle persone con disabilità, con particolare attenzione ai bambini con disabilità.

* **Durata prevista:** dodici mesi (01/01/2012 – 31/12/2012)

* **Data prevista per l'avvio delle attività:** 1 Gennaio 2012

* **Valore totale dell'iniziativa:** 10.000 Euro

* **Cofinanziamento richiesto al Comune di Padova:** 8.000 Euro (80% del totale dell'iniziativa).

* **Partner locale responsabili per lo sviluppo operativo del progetto:**

ORBIT (Organization for Bidar Integral Transformation)N.H.09

Humnabad – 585 330Bidar District, Karnataka State, India

Tel.: 0091 8483 271032 / Fax 0091 8483 271032

E-mail: orbit93@rediffmail.com

1.2. Descrizione del partner locale

ORBIT (Organization for Bidar Integral Transformation) è un'organizzazione di volontariato che promuove e gestisce azioni di sviluppo sostenibile, rispondendo ai bisogni delle persone più povere ed emarginate della popolazione locale. L'organizzazione è registrata presso gli uffici competenti dello stato del Karnataka (registrazione N. 046/1998-1999) ed è nata nel 1993.

Vision

Creare una società più giusta ed equa, stimolando la partecipazione popolare e promuovendo azioni di sviluppo che conducano alla trasformazione integrale della persona più povera ed emarginata (inclusione sociale). Favorire il recupero della dignità delle persone più povere ed emarginate e dei gruppi socialmente svantaggiati presenti sul territorio del Karnataka, senza distinzioni di genere, religione, casta o credo. Promuovere un ambiente sociale dove siano rispettati i valori e i diritti umani e ogni persona diventi un membro attivo e produttivo della comunità in cui vive.

Mission

- Promuovere il concetto di collettività e di volontariato sociale fra le comunità povere formando e sostenendo la formazione di organizzazioni di base (community based organizations).
- Potenziare la partecipazione e lo sviluppo delle donne, specialmente quelle oppresse e svantaggiate, attraverso processi di animazione sociale, per raggiungere la loro totale inclusione sociale.
- Promuovere lo sviluppo delle aree rurali (inclusive development), specialmente delle comunità agricole, utilizzando e gestendo le risorse naturali locali.
- Promuovere l'inclusione sociale delle persone con disabilità.
- Assicurare i diritti e l'accesso all'educazione per tutti i bambini.

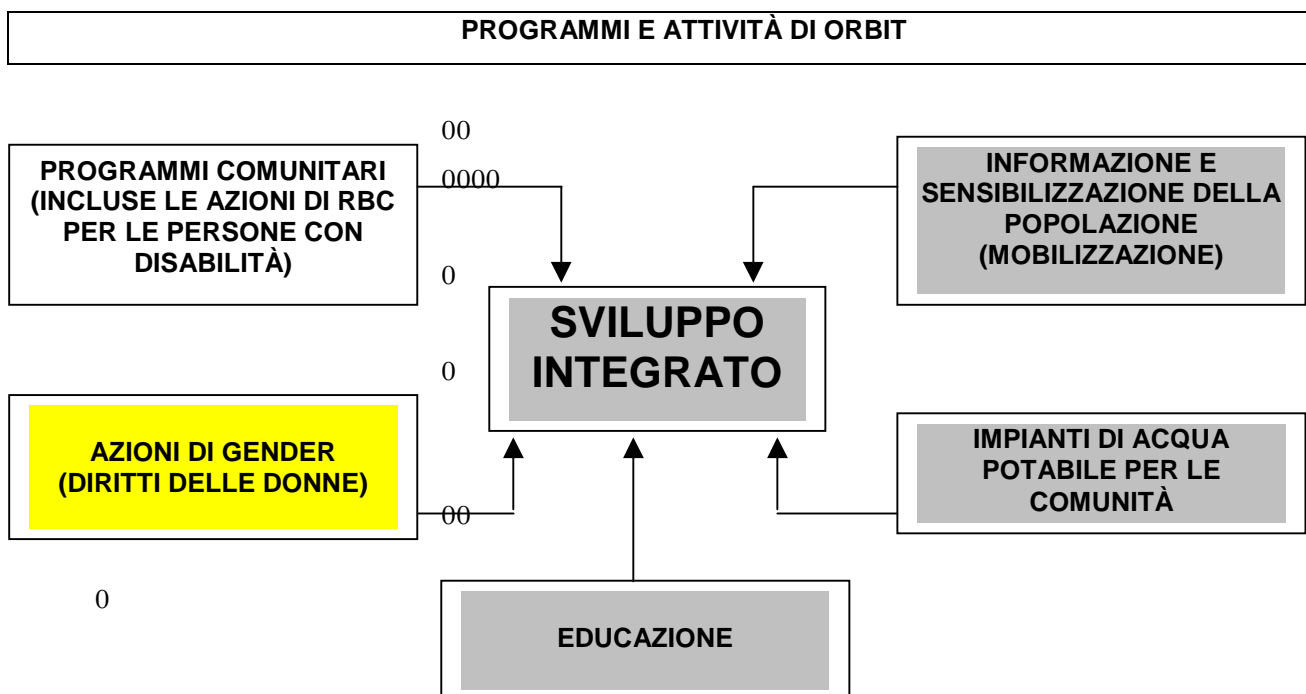


Figura 1. Programmi e attività di ORBIT

1.3. Oggetto dell'iniziativa

L'area di azione del progetto copre un'area di quattro Taluks (suddivisioni amministrative dei distretti) del distretto di Bidar.

I beneficiari diretti dell'iniziativa sono le persone con disabilità e le loro famiglie (con particolare attenzione ai bambini con disabilità). Beneficiari indiretti: la popolazione delle comunità presenti nei quattro Taluks.

L'obiettivo generale è direttamente legato al miglioramento della qualità di vita delle persone con disabilità (People with Disability - PWDs) che vivono nell'area di copertura del progetto. L'obiettivo specifico intende favorire l'inclusione sociale delle persone con disabilità attraverso l'applicazione delle strategie della Riabilitazione su Base Comunitaria (RBC).

Le attività previste sono le seguenti:

- corsi di formazione professionale per le persone con disabilità;
- formazione e organizzazione di Gruppi di Auto Aiuto (Self Help Groups – SHGs) nei villaggi per lo sviluppo di piccole attività economiche, in favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie;
- azioni di informazione e sensibilizzazione sulle problematiche legate alla disabilità;
- incontri con docenti e direttore delle scuole locali per la promozione dell'inclusione dei bambini con disabilità nelle scuole pubbliche (inclusive education).
- Fornitura di ausili ortopedici.

2. CONTESTO LOCALE

Geografia e dati demografici

Bidar è il distretto più settentrionale dello stato di Karnataka (Allegato 1. Mappa dell'India; Allegato 2. Mappa dello Stato del Karnataka). Con un'area di 5458.9 km². è suddiviso in 5 Taluks (taluk: suddivisione territoriale ed amministrativa di distretto). L'estensione massima è di 93.4 Km da est a ovest e di 115.2 Km da nord a sud. Il numero totale degli abitanti del distretto è di 1.501.374.

Tabella 1. Popolazione del distretto di Bidar e dei quattro Taluk dell'area dove si svilupperà l'iniziativa

Bidar District	Totale	Rurale	Urbana
Popolazione	1.501.374	1.156.920	344.454
Uomini	770.679	591.209	179.470
Donne	730.695	565.711	164.984

Basavakalyn Taluk	Totale	Rurale	Urbana
Popolazione	299.521	240.779	58.742
Uomini	152.774	122.114	30.660
Donne	146.747	118.665	28.082

Aurad Taluk	Totale	Rurale	Urbana
Popolazione	245.099	228.910	16.189
Uomini	125.536	117.147	8.389
Donne	119.563	111.763	7.800

Humnabad Taluk	Totale	Rurale	Urbana
Popolazione	294.817	234.074	60.743
Uomini	151.163	119.894	31.269
Donne	143.654	114.180	29.474

30 villaggi del Bidar Taluk	Totale	Rurale	Urbana
Popolazione	93.442	62.342	31.100
Uomini	48.721	33.171	16.200
Donne	44.721	29.171	14.900

Situazione sociale

Gli abitanti di religione Indù sono la maggioranza nell'area del progetto (60%). I musulmani sono circa il 30% e i cattolici il 4%. Le comunità sono suddivise in varie caste e sottocaste. Le persone delle caste superiori tendono a mantenere isolate le caste tribali, circa il 20% della popolazione, che affrontano seri problemi di accesso ai servizi sanitari e all'educazione. Situazione che si riflette in modo negativo particolarmente sulle fasce di popolazione più vulnerabili (donne, bambini, persone con disabilità). Le ragazze difficilmente hanno accesso alla scuola e si sposano presto subito dopo la pubertà.

Economia

Bidar è un distretto con un'economia di ambito quasi esclusivamente agricolo (76%). Non ci sono grandi fiumi o progetti estesi di irrigazione. Tale situazione causa notevoli problemi di produzione e i piccoli agricoltori dipendono soprattutto dalla regolarità dei monsoni. La popolazione delle caste più alte possiede la maggior parte della terra. I lavoratori soffrono a causa dei salari molto bassi e della disoccupazione stagionale. Esistono poche industrie poiché mancano le infrastrutture necessarie.

2.1. Contesto specifico

Ancora oggi, in tutto il mondo i bambini e gli adulti con disabilità devono combattere per non essere discriminati, per ottenere l'indipendenza economica, per avere accesso all'educazione, per ricevere un'adeguata assistenza sanitaria, per essere membri attivi della società. Nei paesi in via di sviluppo questa lotta diventa ancora più difficile e, secondo i dati dell'OMS, in tali Paesi, ancora oggi solo il 2% delle persone con disabilità ha accesso ai servizi di riabilitazione. Per i bambini con disabilità significa non aver accesso all'educazione, al mondo del lavoro e ad una vita attiva nella comunità in cui vivono.

In India, con più di un miliardo di abitanti, si calcola che siano presenti circa 45 milioni di persone con disabilità. Questa è una stima molto prudente, perché esistono rapporti che certificano la presenza di 35 milioni di bambini con disabilità, il che significa che il numero totale potrebbe essere molto più elevato. Negli ultimi anni il Paese ha mostrato un particolare impegno politico per l'affermazione del diritto alle pari opportunità delle persone con disabilità. Considerato il percorso politico del governo indiano, oggi nel Paese esistono leggi e programmi che promuovono l'inclusione sociale delle persone con disabilità. Nonostante ciò, sono ancora poche le persone con disabilità che beneficiano di tali programmi. Le strutture sono largamente insufficienti se rapportate alle enormi necessità del paese, se non addirittura inesistenti nelle zone rurali. La situazione nello stato del Karnataka riflette quella nazionale. Il governo dello Stato ha creato un dipartimento specifico ("Disability Unit" presso il ministero degli Affari Sociali) e varie iniziative sono state approvate in favore delle persone con disabilità, soprattutto nel campo dell'educazione e della formazione professionale. Purtroppo tali iniziative raggiungono solo un numero limitato di persone.

La situazione non è diversa nei quattro Taluks dove si svilupperà l'azione progettuale. Si tratta di un'area di confine (principalmente con lo Stato dell'Andhra Pradesh) e la maggioranza della popolazione vive in aree rurali sperdute. In tale situazione le persone con disabilità sono spesso abbandonate ed emarginate, con scarse possibilità di raggiungere l'autosufficienza economica e di poter quindi partecipare allo sviluppo della comunità in cui vivono.

Le azioni progettuali in favore delle persone con disabilità saranno sviluppate utilizzando la metodologia e l'approccio della "Riabilitazione su Base Comunitaria (RBC)", promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Inizialmente prevedeva un approccio essenzialmente medico. In seguito altre agenzie dell'ONU, fra le quali l'UNESCO, hanno proposto un approccio simile, ma che includesse anche gli aspetti educativi e professionali per la riabilitazione delle persone con disabilità. Infatti, le problematiche legate alla disabilità/riabilitazione richiedono un approccio multisettoriale, che copra tutti gli aspetti della vita di una persona.

Quest'evoluzione dei concetti legati alla riabilitazione delle persone con disabilità ha portato l'OMS, l'UNESCO e l'ILO, nel 1994, all'elaborazione di un documento comune che definisce i fondamenti della RBC: *“A strategy within general community development for rehabilitation, equalisation of opportunities and social inclusion of all children and adults with disabilities. CBR is implemented through the combined efforts of people with disabilities themselves, their families and communities, and the appropriate health, education, vocational and social services”*.

La definizione di RBC sopra riportata focalizza l'attenzione sul trasferimento di competenze e di capacità alle persone con disabilità, alle loro famiglie, alle comunità in cui vivono, con l'obiettivo di ridurre l'impatto della disabilità sulla persona, di favorirne l'indipendenza, l'inclusione sociale ed una migliore qualità di vita. L'estensione dei programmi di assistenza alle persone con disabilità con i metodi tradizionali, soprattutto nelle aree rurali, è molto difficile perché richiede un grande numero di risorse umane, fondi e materiali. Per tali motivi, la metodologia della RBC si presenta come una valida alternativa per apportare servizi essenziali di riabilitazione nelle zone rurali e remote. In definitiva, se comparato con i metodi riabilitativi esclusivamente di tipo medico e basati su grandi centri di riabilitazione specialistici, l'approccio della RBC permette di assistere un maggior numero di persone, ha un ottimo rapporto costo beneficio, favorisce la partecipazione comunitaria e l'inclusione sociale delle persone con disabilità.

3. DESCRIZIONE DELL'INIZIATIVA

3.1. Beneficiari dell'iniziativa

I beneficiari diretti delle azioni progettuali saranno le persone con disabilità, con particolare attenzione ai bambini. Le loro famiglie e la comunità in generale beneficeranno indirettamente delle azioni previste dal progetto.

Tabella 2. Numero di persone con disabilità nel distretto di Bidar (proiezione statistica)

Distretto	Popolazione totale	Numero di persone con disabilità	Uomini	Donne
Bidar	1.501.374	40.865 *	20.978	19.887

Fonte: “Data base on prevalence of disabilities in south Asia”. A guide for CBR practitioners and organisations, CBR Network, Bangalore (2002).

L'area progettuale corrisponde a circa l'80% del territorio del distretto (quattro Taluks su cinque totali).

3.2. Strategia dell'iniziativa

Sulla base dei problemi descritti in precedenza, il progetto propone un modello operativo volto ad apportare sostegno ed assistenza alle persone con disabilità nell'area prevista dal progetto.

Obiettivo Generale: contribuire al miglioramento della qualità di vita delle persone con disabilità, con particolare attenzione ai bambini, attraverso lo sviluppo di un programma di Riabilitazione su Base Comunitaria.

Obiettivo specifico: promuovere l'inclusione sociale delle persone con disabilità presenti in quattro Taluks del distretto di Bidar (stato del Karnataka).

3.3. Risultati attesi

- 20 persone con disabilità formate ed inserite nel mondo del lavoro (lavori artigianali).
- 10 Gruppi Comunitari di auto aiuto (formati da persone con disabilità e dai loro familiari) organizzati e funzionanti nei villaggi dei quattro Taluks, per lo sviluppo di piccole attività generatrici di reddito.
- promossa l'inclusione nella scuola pubblica (accesso all'educazione formale) dei bambini con disabilità dei quattro Taluks del distretto.

3.4. Attività

1. Corsi di formazione professionale per le persone con disabilità

- I partecipanti ai corsi saranno adolescenti/giovani adulti con disabilità (20 persone). I corsi saranno gestiti da formatori specializzati (attività artigianali). Alla fine dei corsi i partecipanti saranno orientati/aiutati per l'inserimento nel mercato del lavoro.

2. Organizzazione di Gruppi Comunitari di auto aiuto

- Organizzazione dei gruppi comunitari, formati da persone con disabilità e i loro familiari, per l'avvio di piccole attività generatrici di reddito (10 Gruppi di auto aiuto).

3. Programma di sensibilizzazione sui problemi legati alla disabilità (awareness action, network, advocacy action)

- Sviluppo di azioni di sensibilizzazione (20 incontri con la popolazione) e azioni di advocacy. Agli incontri parteciperanno persone con disabilità, i loro familiari, popolazione in generale, volontari, rappresentanti delle Organizzazioni di Persone con Disabilità (DPOs), organizzazioni non governative e governative (dipartimenti di competenza del Ministero degli Affari Sociali, dell'Educazione, della Sanità), associazioni non governative che lavorano nell'ambito dell'assistenza sociale, associazioni di categoria e albi professionali.

4. Inserimento dei bambini con disabilità nelle scuole pubbliche (educazione inclusiva)

- Incontri di orientamento e sensibilizzazione per i maestri delle scuole pubbliche locali in riferimento alle necessità dei bambini con disabilità (orientamento per favorire l'inserimento dei bambini con disabilità nelle scuole pubbliche). Numero incontri previsti: 10

5. Fornitura di ausili ortopedici

- Ausili ortopedici per le persone con disabilità ogni anno (stampelle, scarpe ortopediche) acquistati sulla base di specifiche indicazioni dei medici locali).

4. REALIZZAZIONE DELL'INIZIATIVA

4.1 Metodologia

L'associazione locale ORBIT sarà responsabile per lo sviluppo delle azioni previste, attraverso l'opera di quattro Team di RBC (un Team RBC e un Coordinatore RBC per ogni Taluk), che garantiranno la pianificazione, lo sviluppo e il monitoraggio delle azioni. Il lavoro previsto sarà sostenuto e facilitato dai membri delle associazioni di persone con disabilità (DPOs), dai leaders dei Gruppi di auto aiuto (SHGs), da volontari comunitari (RBC Volunteers Workers).

Lo staff di ogni Team di RBC lavorerà sulla base di un programma mensile (monthly work schedule), che conterrà il dettaglio delle attività da svolgere. Ogni programma mensile sarà preparato in collaborazione con i Coordinatori RBC, che valuteranno di volta in volta l'andamento delle attività, le difficoltà, i risultati ottenuti. I team di RBC lavoreranno in stretto contatto con le persone con disabilità, con le loro famiglie e con i volontari delle comunità (RBC Volunteers), in modo da gestire direttamente con loro le attività progettuali.

I programmi di formazione professionale per le persone con disabilità saranno gestiti in collaborazione e con il sostegno del Governo locale, così come il programma di accesso ai sussidi governativi, ai Centri di Riabilitazione e di Chirurgia e per l'acquisto delle protesi e degli ausili ortopedici.

I gruppi di auto aiuto comunitari saranno costituiti attraverso un finanziamento iniziale che servirà da base per il futuro risparmio dei componenti del gruppo. I risparmi saranno utilizzati per l'avvio di piccole attività economiche da parte dei membri dei Gruppi stessi.

La gestione degli incontri con i docenti per favorire l'accesso dei bambini con disabilità nelle scuole pubbliche regolari sarà gestita dal partner locale in collaborazione con i Direttori Didattici locali.

4.2. Risorse fisiche

Il partner locale (ORBIT) possiede e gestisce un proprio Centro che sarà la base operativa del progetto (Training and Resource Center). La struttura si trova a un chilometro dal centro di Humnabad (città principale), ed è così composta:

- Campus. Un'infrastruttura che può ospitare 200 persone.
- Due sale per gli incontri e i corsi di formazione.
- Sale di lettura.
- Installazioni sportive.
- Cucina propria e refettorio.

Il Centro possiede tutte le attrezzature didattiche necessarie e sarà a disposizione nella sua totalità per lo sviluppo dell'iniziativa.

4.3. Risorse umane (personale locale di ORBIT)

- 1 Coordinatore Generale del Progetto (Project Coordinator). Responsabile per la gestione e la coordinazione delle attività.
- 4 Coordinatori RBC (uno per ogni Taluk);
- 16 tecnici RBC (quattro Team RBC, uno ogni Taluk, composti da quattro persone ciascuno);
- 1 Amministratore del progetto;
- 1 Autista

4.4. Monitoraggio delle attività

Gli staff dei team di RBC manterranno un costante contatto con le persone con disabilità, le loro famiglie e la comunità in generale. Allo stesso tempo manterranno rapporti regolari con i Coordinatori RBC dei Taluk, che a loro volta saranno responsabili per la supervisione delle azioni.

Sono previsti incontri trimestrali per il monitoraggio delle azioni progettuali a cui parteciperanno:

- il Coordinatore Generale del Progetto (Project Coordinator);
- i 4 Coordinatori RBC (uno per ogni Taluk);
- i 16 tecnici RBC dei quattro Team RBC (uno ogni Taluk);

Il responsabile locale di ORBIT preparerà un rapporto finale descrittivo di tipo analitico per la valutazione dei risultati raggiunti, considerando gli obiettivi e gli indicatori previsti. A questo sarà allegato il corrispettivo rapporto finale amministrativo. Il Gruppo AIFO di Padova si incaricherà di inviare la documentazione al Comune di Padova nei termini e tempi previsti.

4.5. Sostenibilità

I risultati attesi del progetto e la metodologia utilizzata (RBC) tendono a favorire l'inclusione sociale della persona con disabilità, agendo sulla persona stessa, sulla sua famiglia, sensibilizzando e stimolando la partecipazione della popolazione del villaggio in cui vive, fino ad arrivare al coinvolgimento delle istituzioni governative di distretto e di Stato. In linea generale l'attenzione dell'iniziativa non è rivolta solo all'assistenza della persona, ma agisce per minimizzarne "la disabilità", favorendone "l'abilità".

Le condizioni esterne (presupposti e/o precondizioni) che a livello locale concorreranno significativamente per il raggiungimento degli obiettivi dell'iniziativa e permetteranno anche la sostenibilità intra e post-progettuale, sono le seguenti:

- *Autonomia futura.* Continuità dell'azione alla fine del progetto, grazie all'impegno diretto di ORBIT.
- *Sostenibilità politica.* Collaborazione diretta di ORBIT con i responsabili governativi locali nello sviluppo delle azioni.

- *Sostenibilità tecnica.* La maggior parte del finanziamento riguarda azioni che in sé portano elementi di sostenibilità futura:
 - formazione professionale delle persone con disabilità (vocational trainings) per il loro inserimento nel mercato del lavoro locale;
 - potenziamento dell'autosufficienza economica delle persone con disabilità attraverso l'organizzazione di Gruppi di auto aiuto;
 - sviluppo di azioni educative e di sensibilizzazione nei riguardi delle problematiche legate alla disabilità;
 - sensibilizzazione dei maestri/docenti locali per favorire l'inserimento dei bambini con disabilità nella scuola pubblica.
 - informazione e orientamento medico sanitario delle persone con disabilità e dei loro familiari e fornitura di ausili ortopedici per il miglioramento della qualità di vita a domicilio delle persone con disabilità;

5. PREVENTIVO FINANZIARIO

5.1. Stima dei costi

I costi sono stati calcolati in Euro sulla base dei prezzi locali. Il valore di cambio utilizzato è il seguente: 1 EURO = 65 Rupie (settembre 2011).

Il costo totale dell'iniziativa è di 10.000,00 Euro. Si richiede al Comune di Padova un contributo di 8.000,0 Euro (80% del totale). La quota restante (2.000,00 Euro) sarà a carico del soggetto proponente (Gruppo AIFO di Padova).

1. Corsi di formazione professionale per le persone con disabilità

Tipo di spesa	Numero persone	Costo unitario	Totale
Costo del materiale per i corsi di formazione professionale	20	150,00 €	3.000,00 €
Totale			3.000,00 €

2. Organizzazione di Gruppi Comunitari di auto aiuto

Tipo di spesa	Numero gruppi	Costo unitario	Totale
Costi per la formazione e l'orientamento dei leader dei gruppi (10)	10	100,00 €	1.000,00 €
Costi per l'avvio delle attività generatrici di reddito dei gruppi	10	300,00 €	3.000,00 €
Totale	-		4.000,00 €

3. Programma di sensibilizzazione sui problemi legati alla disabilità (awareness action, network, advocacy action)

Tipologia eventi		Valore unitario	Totale
Incontri con la popolazione	20 incontri	70 €	1.400,00 €
	-	-	1.400,00 €

4. Inserimento dei bambini con disabilità nelle scuole pubbliche (educazione inclusiva)

Tipologia degli eventi		Valore unitario	Totale
Incontri con i maestri/docenti delle scuole pubbliche locali	10 incontri	60 €	600 €
	-	-	600,00 €

5. Fornitura di ausili ortopedici (stampelle, scarpe ortopediche): totale 1.000 Euro.

5.2. Piano finanziario

Voci di spesa	Euro	Percentuale
1. Corsi di formazione professionale	3.000,00	30%
2. Organizzazione di Gruppi Comunitari di auto aiuto	4.000,00	40%
3. Azioni di informazione, sensibilizzazione, advocacy.	1.400,00	14%
4. Inclusive education (incontri con i maestri locali)	600,00	6%
5. Fornitura ausili ortopedici	1.000,00	10%
TOTALE GENERALE	10.000,00	100%

Gruppo AIFO di Padova (20 Ottobre 2011)