

**SCHEDA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN
SERVIZIO CIVILE ALL'ESTERO**

ENTE

<i>Ente attuatore all'estero</i>	<i>Paese estero</i>	<i>Città</i>	<i>Cod. ident. sede</i>	<i>N. op. vol. per sede</i>
IBO Italia	India	BELLARY	139810	2

CARATTERISTICHE PROGETTO

1. *Titolo del progetto*

Caschi Bianchi: INDIA - 2019

2. *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica (vedi allegato 1) (*):*

Settore: promozione della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata; promozione e tutela dei diritti umani; cooperazione allo sviluppo; promozione della cultura italiana all'estero e sostegno alle comunità di italiani all'estero

Area di intervento: Cooperazione allo sviluppo, anche con riferimento alla promozione della democrazia partecipativa e ai settori dell'assistenza, del patrimonio culturale, dell'ambiente e dell'aiuto umanitario alle popolazioni vittime di catastrofi

3. *Durata del progetto*

12 mesi

4. *Descrizione del contesto sociopolitico ed economico del Paese o dell'area geografica dove si realizza il progetto; precedente esperienza dell'ente proponente il progetto nel Paese o nell'area geografica anche in relazione alla propria mission; presentazione dei partners esteri.*

INDIA

Forme di governo e democrazia

L'India è una federazione di 29 Stati, organizzati in una forma di governo parlamentare. Lo Stato centrale prevale sugli Stati federati, i quali partiti regionali, però, hanno molta influenza sugli equilibri del governo centrale. Dal 1991 sono state avviate una serie di riforme che hanno portato l'India ad essere, oltre che potenza nucleare, una delle potenziali superpotenze mondiali. La discreta stabilità istituzionale ed il progresso economico, però, non garantiscono efficienza all'azione di governo, che fa fatica a promuovere riforme strutturali. L'India, infatti, è luogo di profonde contraddizioni: nonostante i tassi di crescita economica fra i più alti al mondo, milioni di indiani vivono in stato di deprivazione e marginalizzazione sociale, economica e/o etnico-culturale, impossibilitati a realizzare le proprie libertà fondamentali. Dal 2014 è Primo Ministro N. Modi, capo del Partito del Popolo Indiano (BJP), di stampo conservatore e fautore di una politica nazionalista e di difesa dell'identità induista, che ha vinto le elezioni intercettando la volontà di rinnovamento che permeava un elettorato stanco dell'immobilismo e della corruzione endemica. L'India è classificata come Democrazia Imperfetta¹.

Eventuali conflitti sociali, etnici o militari in atto

Dall'elezione del governo Modi si verifica in India un conflitto di tipo entico-religioso legato all'escalation dell'estremismo indù, basato su una concezione esclusivista dell'identità nazionale fondata sulla religione². Nei suoi primi 100 giorni di governo, infatti, si sono registrati 600 attacchi verso minoranze religiose, su tutte cristiani e islamici. I nazionalisti indù hanno adottato una strategia di conversione religiosa attraverso offerte in denaro, alle

¹ The Economist Intelligence Unit, *Democracy Index 2017 – Free speech under attack*, The Economist (2018), p.6

² The US Commission for International Religious Freedom (USCIRF)

quali susseguono, se rifiutate, molestie, intimidazioni e violenza. La “zafferanizzazione” programmata, sostenuta da gruppi vicini al BJP³, prende il nome di Ghar Wapsi, con l’obiettivo di “purificare” l’India da religioni estranee entro il 2021⁴. Ciò avviene con la complicità delle forze di polizia e del sistema giudiziario⁵. In questa svolta verso il monoculturalismo i diritti umani vengono calpestati e la laicità dello Stato è messa in pericolo. Reati d’odio e di stampo razzista si verificano costantemente, arrivando a costare la vita di decine di persone, solo per essere etnicamente diverse dagli indù.

In particolar modo, l’ostilità verso gli islamici (14% della popolazione) è radicata nel conflitto tra India e Pakistan, iniziato nel 1947, alla separazione del Raj Britannico. In una storia costellata da guerre, guerriglie, scaramucce e attentati, giustificati principalmente dalle rivendicazioni sulla fertile valle del Kashmir, oggi vige ancora il cessate il fuoco del 2003. Tuttavia, i due Stati si accusano reciprocamente di aiutare gruppi sovversivi: il Pakistan continua ad inviare volontari e l’India ha dispiegato una guarnigione. Dalla metà degli anni ’80 ad oggi, si contano più di 40mila morti. Oggi il Kashmir si è trasformato in un pretesto con cui i nazionalisti di entrambi i lati giustificano uno stato di ostilità permanente che viene sfruttato per fini politici. Il BJP, anche se non ha una politica esplicitamente ostile al Pakistan, strumentalizza il conflitto per rafforzare ulteriormente la sua leadership entico-politica, anche attraverso l’operato delle molte organizzazioni di estremisti nazionalisti ad esso affiliate. Nel Luglio 2018, ad esempio, è stata promulgata una legge che priverà della cittadinanza oltre 4Mln di persone residenti nello Stato di Assam, per il 33% musulmano, con l’obiettivo di favorire la maggioranza induista a discapito di quella islamica. Diverse insurrezioni regionali sono diffuse a macchia di leopardo e le forze di sicurezza rispondono con detenzioni arbitrarie, raid, stupri, torture e uccisioni extragiudiziali impunte. Le famiglie delle zone centro-occidentali subiscono requisizioni di denaro, cibo e immobili e rapimenti finalizzati al reclutamento forzato. Decine di migliaia di civili sono fuggiti e vivono in tendopoli improvvisate⁶. Nel Nord le insurrezioni violente sono maggiormente legate ai conflitti entico-tribali⁷.

Livelli di povertà e sviluppo dell’economia

Poco meno del 50% della forza lavoro lavora nell’agricoltura, ma il settore dei servizi equivale a circa due terzi del PIL indiano, sebbene questo ne impieghi circa il 30%⁸. Il personale specializzato ha permesso al Paese di divenire esportatore di servizi d’alta tecnologia. Tuttavia, nonostante il PIL cresca in media del 7% annuo, quello procapite rimane solo al 157° posto su scala globale⁹. La terza potenza economica mondiale affronta delle importanti sfide a lungo termine: la discriminazione contro le donne, un sistema energetico inefficiente, la mancata protezione dei diritti di proprietà intellettuale, una giustizia civile lentissima e inefficiente, infrastrutture indagate, poche opportunità di lavoro non-agricolo, un’alta spesa con pochi sussidi ai poveri, un’offerta inadeguata di istruzione e l’urbanizzazione incontrollata. Il Paese soffre ancora di alti livelli di povertà, analfabetismo e malnutrizione. Quasi un terzo degli indiani vive al di sotto della soglia di povertà e circa il 40% dei bambini sono malnutriti (2° risultato peggiore al mondo), come il 55% delle donne¹⁰. Con un ISU che vale il 134° posto su scala mondiale¹¹, la scarsa disponibilità di acqua potabile, le condizioni igieniche scadenti o inesistenti¹² e il quasi 30% di analfabetismo, completano infine il quadro di una popolazione ancora bisognosa di supporto e sostegno. L’India detiene un triste primato, con più di due milioni di bambini muoiono ogni anno per infezioni che potrebbero essere prevenute¹³.

Rispetto dei diritti umani

Come tradizione il sistema delle caste è ancora vigente, determinando una società fortemente gerarchica e conservatrice che alimenta la disparità di genere. Vi sono segnalazioni di torture, abusi e stupri da parte delle forze di sicurezza, prevalentemente contro le minoranze e i membri delle caste più basse¹⁴. Quest’ultime, come i 65Mln di Dalit

³ Fonte: Agenzia Fides, dal Monsignor Filipe Neri Ferrão, Arcivescovo di Goaha, e Monsignor Paulsamy

⁴ Dalle dichiarazioni di R.Singh, leader dell’ultranazionalista Dharm Jagran Manch (Forum del Risveglio della Fede)

⁵ Dalle dichiarazioni di J. Dayal, noto attivista cristiano dell’India, rilasciate a “La Nuova Bussola Quotidiana”

⁶ Human Rights Watch, *World Report 2018*

⁷ Ibid.

⁸ Dati tratti da CIA World Factbook

⁹ Ibid.

¹⁰ UNDP, *Human Development Reports – India*

¹¹ Ibid.

¹² Come riferito dal Relatore Speciale delle Nazioni Unite sul Diritto all’Acqua Potabile e ai Servizi Igienico-Sanitari

¹³ Fonte: OMS

¹⁴ Amnesty International, *Rapporto annuale 2017-2018*

("gli intoccabili"), vivono una routine di povertà, discriminazione e violenza, deprivati del diritto di possedere la terra e, per questo, soggetti a sfollamenti forzati. Ogni anno vengono registrati circa 40mila reati contro questi gruppi¹⁵. Le donne, in particolare quelle delle caste più basse, sono decisamente vulnerabili a emarginazione, molestie e stupri. Il 50% delle donne indiane è sottoposto e subisce violenze ripetute: considerando i casi denunciati, si verificano più di 100 stupri al giorno, e il 40% delle vittime sono minori¹⁶, quasi tutti commessi da familiari della vittima e solo 1 su 4 viene condannato¹⁷. Lo stupro maritale non è reato. Spesso le donne devono sottostare a matrimoni combinati, portando una dote nuziale alla famiglia del marito. Questo obbligo sociale, esponendo economicamente le famiglie sul lastrico, ha incrementato la pratica degli aborti clandestini per evitare la nascita di figlie femmine, provocando un squilibrio di genere nella fascia d'età 0-24 (45% della popolazione), vi sono 36Mln di maschi in più rispetto alle donne. In 70 villaggi dell'India da anni non nascono bambine¹⁸. Il sistema sanitario è assai precario, con 0,7 letti ospedalieri 1,19 operatori sanitari ogni mille abitanti. Inoltre, così come la copertura vaccinale, vi sono grandi differenze tra aree urbane e aree rurali. Solo il 38.7% delle donne partorisce in una struttura sanitaria¹⁹. Con oltre 100mila casi di violenza contro i minori all'anno, almeno il 40% dei bambini è in condizione di vulnerabilità per quanto riguarda la tratta di sesso, il lavoro forzato, l'abuso di droga e la microcriminalità²⁰. La marginalizzazione in base alla casta si applica anche a questi, determinando 30Mln di bambini che non vanno a scuola. Le leggi vigenti permettono il lavoro minorile nelle imprese familiari; conseguentemente, almeno 11.7Mln di bambini indiani lavorano²¹.

Libertà personali

La radicalizzazione dell'estrema destra indù compromette moltissime libertà dei gruppi minoritari, con l'avallo del governo Modi. Fomentare la "disarmonia" religiosa, castale, o razziale è punita con 3 anni di reclusione. I media sono solo parzialmente liberi²², per via della chiusura di diversi quotidiani, limitazioni ad internet e la promulgazione di leggi repressive. Diversi libri e film sono stati censurati senza motivazioni appropriate e molti giornalisti sono stati arrestati arbitrariamente o assassinati. Inoltre, molti media non sono indipendenti. La libertà di espressione è compromessa anche nelle università, dove studenti e professori subiscono minacce, violenze e arresti da parte di gruppi vicini al BJP. Durante le proteste la polizia ricorre ad un sistematico utilizzo eccessivo della forza. Destino simile tocca alle ONG, ad 11mila delle quali è stato proibito l'accesso a fondi provenienti dall'estero. Sebbene i cittadini possano avvalersi del Right to Information Act per avanzare diverse richieste di informazioni, 65 richiedenti sono stati uccisi²³.

La giustizia non offre una copertura adeguata ai gruppi minoritari, i quali spesso emanano le loro sentenze, che percorrono la strada della violenza o della persecuzione, attraverso dei consigli comunitari informali, contro i presunti trasgressori delle diverse norme sociali tradizionali, tra cui donne e membri delle caste più basse²⁴. Inoltre, si sono verificate 968 morti in custodia in soli 6 mesi. Nel 2017 sono almeno 218 i casi di violazioni dei diritti umani che si sono risolti senza condanne o i cui procedimenti giudiziari sono stati sospesi. In un sistema giudiziario così inefficiente, la corruzione e l'impunità sono assai diffuse²⁵. La libertà di movimento è compromessa per via delle diverse insurrezioni che si verificano nel Paese. Il diritto alla proprietà non si realizza per i gruppi più marginali, ai quali in caso di sgombero forzato non viene offerta una possibilità di riallocazione o un risarcimento adeguato²⁶.

Di seguito si riportano le esperienze maturate dalle singole organizzazioni, affiliate alla Focsiv, che opereranno nel Paese con il presente progetto e una breve presentazione dei rispettivi partner.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ National Crime Records Bureau (NRCB), *Crime in India – Report*

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Dati tratti da CIA World Factbook

¹⁹ Ibid.

²⁰ National Crime Records Bureau (NRCB), *Crime in India – Report*

²¹ Dati forniti dall'associazione indiana Bachpan Bachao Andolan

²² The Economist Intelligence Unit, *Democracy Index 2017 – Free speech under attack*, The Economist (2018), p.39

²³ Dal report della National Campaign for People's Right to Information

²⁴ Freedom House, *Freedom in the world 2018*

²⁵ Ibid.

²⁶ Ibid.

Nel presente paese FOCSIV interviene attraverso i seguenti enti attuatori: **IBO**

Precedente Esperienza di IBO Italia in India

IBO Italia è presente in India dalla fine degli anni '70, sia in Maharashtra che nello stato del Karnataka.

A Mumbai, IBO Italia ha iniziato ad operare alla fine degli anni '70 contribuendo alla costruzione di una struttura sanitaria (Holy Family Hospital) e alla realizzazione di corsi di formazione professionale per il personale locale. Da questa struttura è nata una ONG locale, Navjeet Community Health Center, con la quale IBO Italia ha portato avanti e concluso nel 2013 due progetti di cooperazione finalizzati all'autopromozione e al rafforzamento del ruolo delle donne che vivono nelle baraccopoli della città. Questa ONG ha ospitato 8 volontarie in servizio civile che, tramite il progetto Caschi Bianchi, hanno contribuito alle attività di rafforzamento del ruolo della donna nella baraccopoli di Bandra-Mumbai. La presenza stabile sul territorio di una nostra volontaria italiana e la condivisione di mission e obiettivi, ha portato alla conoscenza e collaborazione con un'altra ONG locale che opera nello stesso ambito e territorio, CORP, con la quale nel 2014 è stato firmato un accordo pluriennale per l'implementazione di progetti di servizio civile. Nel 2015-2016 CORP ha accolto nella propria sede di Mumbai le prime due volontarie in servizio civile all'interno del progetto "Caschi Bianchi: interventi umanitari in Aree di Crisi – Asia 2014". Nonostante l'esperienza di IBO Italia a Mumbai riguardi perlopiù progetti di *empowerment* femminile, si è successivamente deciso di focalizzare la collaborazione in un altro ambito comune che più ci caratterizza: i minori e il diritto all'educazione. L'accesso all'istruzione e formazione così come l'Inclusione sociale di minori vulnerabili sono temi particolarmente cari ad IBO Italia. Si citano a riguardo alcuni interventi in corso in altri territori ma nella stessa area di intervento:

- Romania, Panciu: Inclusione sociale di minori appartenenti a fasce svantaggiate della popolazione attraverso la promozione dei diritti e delle minoranze etniche, la formazione di educatori, percorsi di alfabetizzazione ed espressività orale;
- Perù, Dipartimento di Ancash: Formazione professionale di giovani andini nel settore dell'artigianato;
- Ecuador: Formazione professionale e perfezionamento tecnico di giovani andini;
- Tanzania: inclusione scolastica di minori disabili nel distretto di Iringa; una scuola accessibile, una didattica inclusiva e professori formati;
- sostegno a distanza di minori che vivono in situazione di forte disagio socio-economico in India (stato del Karnataka), Romania (Panciu) per garantire loro istruzione, educazione, assistenza sanitaria di base ma soprattutto un luogo protetto in cui crescere.

I Caschi Bianchi in servizio nel 2017-2018 in questa sede si sono infatti concentrati sull'educazione e la tutela dell'infanzia degli slums di Mumbai, focalizzandosi in particolar modo sulle attività in favore dei bambini di strada che accedono al Durgadevi Centre di CORP. Grazie al servizio delle volontarie è stato possibile rafforzare il programma di attività offerte a questi bambini e di lavorare molto sulla relazione, colmando in parte la grande lacuna sia affettivo-relazionale che comportamentale di questi bambini. Per dare un seguito al prezioso lavoro educativo iniziato, crediamo sia importante continuare ad inviare volontari in questa sede.

La stessa volontaria italiana che ci ha permesso di iniziare la collaborazione con Corp, si è nel frattempo impegnata in prima persona in un'altra realtà locale, Reality Gives, ONG di Reality Cares. La collaborazione proficua che ci lega da anni e la comunione di intenti, obiettivi, modalità operative, ci ha convinti ad accreditare anche questa sede per la realizzazione di progetti di servizio civile nello stesso contesto territoriale: Dharavi, Mumbai.

Nello Stato del Karnataka, IBO Italia ha iniziato ad operare a metà degli anni '80 implementando una serie di azioni progettuali in diversi distretti, in collaborazione con la North Karnataka Jesuit Educational and Charitable Society (NKJECS), le Suore dell'Holy Cross e le Suore della Carità, sia in ambito educativo, di formazione professionale che in ambito sanitario. Dal 1998 si è avviato a Mundgod (Distretto dell'Uttara Kannada) un progetto di sostegno a distanza per favorire l'istruzione di minori appartenenti alla fascia sociale dei Dalits (i fuori casta). In Karnataka IBO Italia ha implementato progetti di servizio civile in diverse sedi, sia in collaborazione con i padri Gesuiti che con le Suore della Carità,

dal 2008 al 2017, a favore di minori fuori casta.

A Bellary dal 2011 IBO Italia porta avanti una collaborazione con le suore di Cluny, nell'ambito dei campi di lavoro e solidarietà. Dal 2011 ogni anno sono stati aperti diversi turni di campi di lavoro che hanno permesso a circa 50 giovani di fare un'esperienza di volontariato di breve periodo presso la struttura del Nava Jeevana di Bellary (Karnataka) a favore di minori svantaggiati e disabili.

Nel 2017 la sede è stata accreditata per la realizzazione di progetti di servizio civile e con il bando 2018 esamineremo per la prima volta l'accoglienza di 2 Caschi Bianchi in questa sede. Per dare continuità al delicato lavoro educativo della sede, si è deciso di ri-presentare il progetto per il bando successivo.

Partner

Nella sede di Bellary 139810 partner del progetto è **NAVA JEEVANA**

Il centro Nava Jeevana (che significa Nuova Vita) di Bellary è gestito dalle Suore di St. Joseph di Cluny, ordine religioso cattolico fondato da Anne Marie Javouhey in un remoto villaggio francese nel 1779. L'attenzione fin da subito si concentra sui minori, sugli orfani e per quanto riguarda le attività missionarie sulla liberazione degli schiavi africani. In India le prime Sorelle dell'ordine di St. Joseph di Cluny arrivarono il 10 febbraio 1827 e stabilirono la prima sede a Pondicherry. Ad oggi sono presenti in 11 stati federati indiani; in Karnataka dal 1948 con 13 comunità.

Il Rehabilitation Centre for the Disabled, comunemente chiamato "Nava Jeevana", nasce nella città di Bellary, nello stato del Karnataka, nel 1992 per rispondere alle esigenze del territorio, in particolare per offrire pari accesso all'istruzione e ad un'assistenza sanitaria ai tanti bambini affetti da disabilità. Costruito accanto al Convento di Cluny, il Nava Jeevana è una struttura molto accogliente, con un ampio giardino, e attualmente offre servizi a 60 minori, dai 6 ai 16 anni, di cui 42 con disabilità fisiche e 18 con problemi visivi o mentali. La maggior parte sono affetti da polio, ma ci sono anche bambini con paralisi cerebrale, alcuni con ritardo mentale e altri ciechi. Il centro offre loro un'alimentazione bilanciata e assistenza medica, istruzione, fisioterapia secondo le necessità di ciascuno; ove necessario anche interventi chirurgici.

I minori assistiti vengono supportati e incentivati a frequentare la scuola statale; solo i bambini con maggiore difficoltà o minore mobilità fisica frequentano invece la scuola interna al Centro. Vengono offerte loro opportunità di sviluppare abilità e talenti anche nell'ambito della musica, della danza, della pittura e dello sport. Completato il decimo standard (16 anni) tutti i bambini lasciano il Centro ma vengono aiutati a proseguire gli studi, a seguire un corso professionale o a cercare un lavoro. Nel Centro è per esempio presente un laboratorio dedicato alla fabbricazione di candele in cui i ragazzi che hanno ormai terminato il percorso scolastico obbligatorio, vengono aiutati ad inserirsi a livello lavorativo. Sono infine assistiti una ventina di bambini lavoratori, di età compresa tra i 7 e i 16 anni, che ora risiedono nel centro.

Lo staff è composto da diversamente abili o da donne con problemi famigliari. Gli insegnanti e la fisioterapista per esempio sono persone diversamente abili che hanno studiato al Nava Jeevana e poi hanno seguito corsi appositi di formazione. Anche le persone che lavorano nei laboratori sono cresciute al centro e questo vuole essere un ottimo esempio di emancipazione e riscatto.

Le suore del Nava Jeevana sono infine impegnate nei villaggi del distretto per opere di sensibilizzazione e per la formazione di gruppi di auto-aiuto di minori disabili e donne/madri. Nello specifico, si pianificano incontri nei vari villaggi per visitare le famiglie dei minori assistiti e per svolgere campagne di sensibilizzazione e informazione circa la disabilità e le possibilità di supporto che possono offrire a queste famiglie. L'approccio è puntare ad un cambio nel punto di vista: guardare alle loro diverse-abilità e non alla disabilità. Obiettivo del Nava Jeevana è creare attorno ad ogni minore disabile un ambiente in cui venga trattato con uguaglianza e dignità e che gli consenta pari opportunità di apprendimento per uno sviluppo integrale. Il 3 dicembre 2016 (giornata mondiale della disabilità), il Governatore del Karnataka ha conferito al Nava Jeevana un premio come migliore Centro di Riabilitazione dello stato del Karnataka.

5. *Presentazione dell'ente attuatore*

Presentazione Enti Attuatori

IBO Italia è un'Organizzazione Non Governativa di ispirazione cristiana impegnata nel campo della cooperazione internazionale e del volontariato. Conosciuta anche come Associazione Italiana Soci Costruttori, è presente in Italia dal 1957, legalmente costituita in associazione nel 1968 e dal 1972 riconosciuta idonea dal MAE ad operare nel settore della cooperazione. Dallo stesso anno è federata FOCSIV. La mission di IBO Italia: Favorire l'accesso all'educazione e alla formazione come diritti fondamentali di ogni persona e opportunità di cambiamento per tutta la comunità. Coinvolgere i giovani in percorsi di volontariato ed esperienze di condivisione per promuovere impegno sociale, partecipazione e responsabilità. È presente in India dalla fine degli anni 70 occupandosi di promozione e tutela dei diritti umani, con particolare attenzione all'educazione/istruzione.

6. *Breve descrizione del contesto territoriale e dell'area di intervento.*

India – Bellary – (IBO Italia – 139810)

Bellary è una città dello stato federato del Karnataka, a sud-ovest dell'India, capoluogo dell'omonimo distretto. La lingua locale è il kannada, ufficialmente riconosciuta dalla Costituzione indiana. L'inglese rimane la lingua dell'amministrazione e del commercio. La composizione etnica è eterogenea, frutto di un continuo flusso di migrazioni che nella storia ha portato popoli con culture e religioni estremamente diverse. Ad oggi la popolazione è composta al 82% da indu, 12% da musulmani, 2,3% da cristiani, 2% da sikh, 1% da jainisti e 0,7% da buddhisti. L'istruzione obbligatoria dei minori, in età compresa tra i 3 e i 14 anni, è un diritto costituzionale in India. In un paese in cui più del 65% della popolazione è al di sotto dei 35 anni, l'educazione è indubbiamente l'unico strumento per uscire dal circolo vizioso della povertà. Nonostante ciò, secondo il Register General of India – census, nel distretto di Bellary, il tasso di alfabetizzazione è solo del 36,82%. Alla scuola primaria (classe I – VII) la percentuale di minori che hanno abbandonato gli studi è del 37,5%. Questo dato denota il poco valore che viene ancora oggi dato all'istruzione e all'educazione dei figli, per mancanza di risorse economiche e/o di consapevolezza. La situazione è particolarmente difficile per quanto riguarda i minori disabili. Un figlio diversamente abile in India viene considerato un peso per la famiglia, una maledizione degli dei, uno stigma sociale.

Nell'ultimo censimento (2011) le persone diversamente abili in Karnataka rappresentavano circa il 5% della popolazione e solo a Bellary risultavano essere 37.270 di cui il 57% di sesso maschile. Secondo "Magnitude of disabled persons in Karnataka – a census analysis" di A.S. Kulkarni and N.V. Rajeswari, il 65,5% dei disabili censiti a Bellary vive nei villaggi limitrofi e il 34,5% nell'area urbana. Le persone disabili vengono suddivise in diverse categorie a seconda del tipo e della gravità di disagio: cecità, sordità e difficoltà di linguaggio rappresentano la prima categoria; disabili motori la seconda e ritardo mentale la terza. I disabili motori rappresentano il gruppo più numeroso a Bellary; nei bambini in età compresa tra 1 e 4 anni la polio rappresenta la prima causa di disabilità, seguita da cecità e ritardo mentale.

Dei 37.270 disabili censiti a Bellary, 4.827 sono minori e solo il 42,4% ha frequentato la scuola (frequentato non significa terminato). Secondo "Magnitude of disabled persons in Karnataka – a census analysis" il 54,4% dei disabili censiti nel territorio di Bellary è analfabeta, percentuale che si alza al 57% nelle zone rurali del distretto.

Concentrando l'attenzione su dati relativi allo status economico, risulta che solo il 14,84% dei disabili censiti nel distretto sia economicamente attivo. Il 6% risulta occupato in agricoltura, il restante in lavori manuali e domestici, tutti settori che permettono un inserimento lavorativo anche senza istruzione. La mancanza di consapevolezza sulla disabilità e dell'importanza dell'istruzione, oltre che l'incapacità fisica di andare a scuola sono la maggiore causa di analfabetismo e abbandono scolastico di minori disabili del territorio.

Per rispondere a questo bisogno, è nato nel 1992 il Nava Jeevana – Rehabilitation Centre for the Disabled - per offrire accoglienza, istruzione, riabilitazione e possibilità di emancipazione a

minori disabili di Bellary. Il Governo del Karnataka ha in seguito emanato apposite leggi per la tutela dei diritti dei minori disabili, prevedendo per esempio nel Disability Discrimination Act del 1995 la costituzione di apposite scuole per bambini ciechi, sordi e con disabilità motorie, la cui gestione è però affidata a ONG o congregazioni religiose. Perché la disabilità viene culturalmente vista come punizione divina; gli interventi a favore di disabili come carità e non ancora come rispetto dei diritti fondamentali di un essere umano. Nello stesso Disability Discrimination Act si prevede un sistema di borse di studio, di almeno 10 mesi ogni anno accademico, per garantire l'accesso all'istruzione e un tutoraggio per minori disabili. I requisiti per richiedere questo tipo di sostegno sono: residenza nello stato del Karnataka da almeno 10 anni; prova di reddito familiare inferiore a 11.500 rupie/anno; certificazione di disabilità almeno del 40%. Questo provvedimento stride fortemente con il fatto che almeno il 30% dei minori disabili censiti a Bellary non ha una certificazione che attesti l'effettiva situazione di disagio. Per richiederla, sarebbe necessario rivolgersi ad una competente struttura sanitaria e compilare appositi moduli, dopo avere eseguito varie visite mediche. Considerando che secondo l'ultimo Human Development Report il 33% della popolazione di Bellary vive al di sotto della soglia di povertà, è facile comprendere che non sono presenti le condizioni di base (economiche, sociali, educative e culturali) per avere accesso a diritti e servizi, anche se istituzionalmente esistenti. Il distretto di Bellary si classifica infatti penultimo per assistenza istituzionale sulla disabilità e si classifica la quarta regione meno assistita in analisi pre-natali. Nonostante l'ultimo caso accertato di una bambina affetta da poliomelite risalga al 2011 e nonostante la massiccia campagna di vaccinazione del governo indiano, il distretto di Bellary riporta la più bassa copertura vaccinale, soprattutto in riferimento ai tanti villaggi del distretto, lontani dalla città e con forti resistenze sociali e religiose nei confronti di particolari pratiche mediche, tra cui le vaccinazioni. In contesti fragili dal punto di vista educativo e socio-culturale, i minori con disabilità non vengono vaccinati, né istruiti, vengono isolati all'interno della stessa famiglia, vengono loro negate opportunità per sviluppare abilità e competenze. Il progetto è stato presentato per la prima volta lo scorso anno ma le attività devono ancora iniziare (febbraio 2019). Si è comunque deciso di riproporlo per dare continuità all'intervento educativo pianificato su minori e comunità locale.

7. Destinatari del progetto

India – Bellary – (IBO Italia – 139810)

Destinatari:

- 60 minori disabili, in età compresa tra i 6 e i 16 anni, ospiti del Centro Nava Jeevana.
- Le madri dei minori accolti per quanto riguarda le attività di sensibilizzazione e informazione.

8. Obiettivi del progetto:

India – Bellary – (IBO Italia – 139810)	
SITUAZIONE DI PARTENZA (Riepilogo della criticità sulla quale intervenire come indicato al paragrafo 8)	OBIETTIVI SPECIFICI (Situazione di arrivo)
<u>Problematica/Criticità 1</u> Poco valore dato all'educazione dei figli, soprattutto se disabili <u>Indicatori:</u> <ul style="list-style-type: none"> - solo il 42,4% dei disabili censiti ha frequentato la scuola - il 54,4% dei disabili del territorio di Bellary è analfabeta, percentuale che si alza al 57% nelle zone rurali del distretto 	<u>Obiettivo 1</u> Favorire l'empowerment di 60 minori disabili accolti nel Centro Nava Jeevana <u>Risultato atteso:</u> aumentato dello 0,5% circa il numero di minori disabili che frequentano regolarmente la scuola con successo
<u>Problematica/Criticità 2</u>	<u>Obiettivo 2</u>

<p>mancanza di consapevolezza e assistenza sulla disabilità</p> <p><u>Indicatori:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Il distretto di Bellary si classifica penultimo per assistenza istituzionale sulla disabilità e la quarta regione meno assistita in analisi pre-natali - il distretto di Bellary riporta la più bassa copertura vaccinale - almeno il 30% dei minori disabili censiti a Bellary non ha una certificazione che attesti l'effettiva situazione di disagio 	<p>Sensibilizzare le famiglie sul tema della disabilità per creare attorno alla persona disabile un ambiente di pari opportunità e diritti</p> <p><u>Risultato atteso:</u></p> <p>aumentato dello 0,5% il numero di famiglie del territorio formate sul tema della disabilità, su diritti e servizi disponibili (per es. diritto all'istruzione, certificazione di disabilità, vaccinazioni)</p>
--	---

9. *Descrizione delle attività e del ruolo degli operatori volontari*

<p><u>India – Bellary – (IBO Italia – 139810)</u></p> <p><i>Complesso delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi</i></p> <p><u>Azione 1: assistenza sanitaria, educativa ed empowerment di 60 minori accolti nel Centro</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. esercizi di fisioterapia quotidiana per tutti i minori accolti (esercizi di mobilità generica e ad hoc per ogni minore) 2. supporto scolastico per 42 minori che studiano nel Centro (materie e metodo tradizionale e in linguaggio braille per non vedenti) 3. inserimento e integrazione dei restanti minori nelle scuole governative 4. corso di lingua inglese per 42 minori che studiano nel Centro 5. laboratorio per la fabbricazione di candele, stampelle, protesi e tricicli per diversamente abili 6. distribuzione di pasti caldi e bilanciati per una corretta alimentazione e crescita 7. doposcuola, aiuto nello studio pomeridiano per tutti i minori accolti, sia chi studia nel Centro che per chi frequenta la scuola governativa 8. laboratori pomeridiani di educazione non formale (disegno, canto, musica, pittura, creazione candele, braccialetti colorati ...) per lo sviluppo di abilità artistiche 9. attività sportive e giochi di squadra per lo sviluppo di talenti e fiducia nelle proprie abilità (per esempio cricket) 10. accompagnamento dei minori a regolari controlli medici presso il vicino Bellary Medical College 11. supporto e assistenza per operazioni correttive, applicazioni di protesi o fornitura di stampelle. <p><u>Azione 2. sensibilizzazione e formazione delle famiglie riguardo alla disabilità</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. visite mensili, incontro e conoscenza con le famiglie dei minori disabili accolti 2. mappatura della situazione socio-economica, educativa e sanitaria dell'intero nucleo familiare 3. rielaborazione e valutazione dei dati raccolti durante gli incontri per una definizione del quadro complessivo e dei bisogni emersi 4. incontri mensili di sensibilizzazione alle madri precedentemente visitate, riguardo l'accudimento dei minori, l'importanza dell'istruzione e della vaccinazione 5. incontri mensili di formazione domiciliare: semplici esercizi di riabilitazione da svolgere a casa 6. organizzazione di un programma di riabilitazione rivolto alla comunità per raggiungere più persone disabili possibile, fornire loro conoscenze basiche di fisioterapia e ortottica favorendone l'acquisizione di autonomia 7. incontri nei villaggi limitrofi per la formazione di gruppi di auto-aiuto di disabili e relative famiglie <p><i>Ruolo ed attività previste per gli operatori volontari nell'ambito del progetto</i></p>

I volontari n°1 e 2 saranno coinvolti nelle seguenti attività:

- supporto alla fisioterapista durante le sedute quotidiane per i minori accolti
- affiancamento delle insegnanti per il supporto scolastico dei 42 minori che studiano nel Centro
- supporto allo staff per lo svolgimento di un corso di lingua inglese per 42 minori che studiano nel Centro
- aiuto allo staff nella distribuzione di pasti ai minori
- affiancamento alle insegnanti per il doposcuola, aiuto nello studio pomeridiano per i minori
- supporto nell'organizzazione di laboratori pomeridiani di educazione non formale (disegno, canto, musica pittura, creazione candele, braccialetti colorati ...)
- supporto allo staff nell'organizzazione di attività sportive e giochi di squadra (per esempio partite di cricket)
- accompagnamento durante le visite alle famiglie nei villaggi limitrofi
- collaborazione nella mappatura della situazione socio-economica, educativa e sanitaria dell'intero nucleo familiare
- supporto allo staff negli incontri di sensibilizzazione e formazione alle madri riguardo l'accudimento dei minori e semplici esercizi di riabilitazione da svolgere a casa
- supporto allo staff nell'organizzazione di un programma di riabilitazione rivolto alla comunità per raggiungere più persone disabili possibile e fornire loro conoscenze basiche di fisioterapia e ortottica, favorendone l'acquisizione di autonomia
- partecipazione agli incontri dei gruppi di auto-aiuto di persone disabili e relative famiglie, nei villaggi limitrofi.

2

10. Numero degli operatori volontari da impiegare nel progetto

11. Modalità di fruizione del vitto e alloggio

India – Bellary – (IBO Italia – 139810)

Presso il centro Nava Jeevana sono presenti stanze per l'alloggio dei volontari, nella stessa struttura dove dormono i bambini, ma con bagno proprio.

I volontari mangeranno nel convento con le Suore.

25

12. Numero ore di servizio settimanali degli operatori volontari

5

13. Giorni di servizio settimanali degli operatori volontari

14. Mesi di permanenza all'estero ed eventuali particolari obblighi degli operatori volontari durante il periodo di servizio

I volontari in servizio civile permarranno all'estero mediamente dieci (10) mesi.

Ai volontari in servizio, su tutte le sedi, si richiede:

- elevato spirito di adattabilità;
- flessibilità oraria;
- eventuale svolgimento del servizio anche durante alcuni fine settimana;
- attenersi alle disposizioni impartite dai responsabili dei propri organismi e dei partner locali di riferimento, osservando attentamente le indicazioni soprattutto in materia di prevenzione dei rischi sociali, ambientali e di tutela della salute;
- comunicare al proprio responsabile in loco qualsiasi tipo di spostamento al di là di quelli già programmati e previsti dal progetto;
- partecipazione a situazioni di vita comunitaria;

- I volontari sono tenuti ad abitare nelle strutture indicate dall'Ente;
- rispettare i termini degli accordi con le controparti locali;
- partecipare a incontri/eventi di sensibilizzazione e di testimonianza ai temi della solidarietà internazionale al termine della permanenza all'estero;
- scrivere almeno tre (3) articoli sull'esperienza di servizio e/o sull'analisi delle problematiche settoriali locali, da pubblicare sul sito "Antenne di Pace", portale della Rete Caschi Bianchi;
- partecipare ad un modulo di formazione comunitaria e residenziale prima della partenza per l'estero.
- Rientrare in Italia al termine del servizio
- partecipare alla valutazione finale progettuale

Inoltre, per le sedi di attuazione di seguito riportate, si elencano i seguenti obblighi aggiuntivi:

India – Bellary – (IBO Italia – 139810)

- Rispetto di usi e costumi della cultura locale in termini di modi di relazionarsi, vestiario, discrezione, senso del pudore
- Divieto di fumare sia come regola interna al Centro che per motivi educativi nei confronti dei minori assistiti

CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE

15. Particolari condizioni di rischio per la realizzazione del progetto connesse alla situazione politica e sociale esistente nell'area d'intervento prescelta

Nello svolgimento del proprio servizio, i volontari in servizio civile impiegati nel progetto sono soggetti alle seguenti condizioni di rischio:

INDIA

Rischi politici e di ordine pubblico:

ATTENTATI TERROSISTICI:

A seguito degli attentati che hanno colpito il Paese negli ultimi anni, il Governo indiano mantiene un **allarme terrorismo** elevato. Il recente deteriorarsi della situazione in Kashmir ha comportato un innalzamento della soglia di vigilanza in alcune aree (Delhi, Rajasthan, Punjab, Jammu & Kashmir, Maharashtra e Gujarat) identificate come possibile obiettivo di attentati. I luoghi maggiormente a rischio sono quelli ad alta frequentazione, come i mercati, i mezzi di trasporto pubblico, stazioni di autobus e treni. Aree potenzialmente a rischio sono anche le mete frequentate da stranieri, sia nelle grandi città, sia in destinazioni turistiche, con particolare riferimento a hotel di catene internazionali, centri commerciali, mercati, aeroporti e voli di linea. Si raccomanda ai connazionali presenti sul territorio indiano di mantenere alta la soglia di attenzione e di adottare particolari misure di cautela, evitando il più possibile luoghi di culto, manifestazioni e ogni altro tipo di assembramento.

VIOLENZA SESSUALE

Si registra un aumento di episodi di **violenza sessuale** soprattutto nei confronti di donne (anche straniere). Si raccomanda pertanto la massima vigilanza, in particolare sui mezzi di trasporto, sulle spiagge e nei luoghi isolati evitando di viaggiare da soli.

MICROCRIMINALITA'

Si verificano frequentemente episodi di **micro-criminalità**.

Nello Stato del Bihar sono inoltre presenti rischi connessi all'elevato livello di criminalità comune, per cui si sconsigliano gli spostamenti non in gruppi, specialmente dopo l'imbrunire e nelle zone lontane dai centri abitati. Si sono registrate tensioni e violenze ad opera di gruppi armati locali.

MANIFESTAZIONI DI PROTESTA E RIVOLTA:

Nella regione del Darjeeling sono frequenti proteste e scioperi da parte della minoranza

locale Gorkha, con disagi nei collegamenti terrestri (blocchi di strade e ferrovie) e disservizi telefonici e internet. In Nagaland si registrano manifestazioni con la possibilità che vengano proclamati, anche con breve preavviso, scioperi generali (cosiddetti bandh). Non si possono escludere scontri con le forze dell'ordine. Si raccomanda ai connazionali di evitare le aree interessate dalle proteste e manifestazioni, di tenersi informati sui media locali sugli sviluppi della situazione e di seguire le indicazioni delle autorità locali. Le tensioni lungo il confine di fatto tra India e Pakistan sono frequenti e hanno fatto registrare un incremento nella seconda metà del 2016, dando luogo anche a scontri a fuoco. Si sconsigliano i viaggi nelle aree di confine, negli Stati del Jammu&Kashmir (ad eccezione del Ladakh) del Punjab. Lo Stato di Jammu e Kashmir (salvo il Ladakh) è stato negli anni teatro di frequenti disordini, anche violenti, e di attacchi terroristici. La situazione nella regione è andata deteriorandosi dal mese di luglio 2016 e rimane critica. I viaggi in questo Stato sono quindi sconsigliati ad eccezione della regione del Ladakh e purché il viaggio in tale zona sia effettuato per via aerea o sull'asse stradale Manali-Leh, evitando così le regioni di confine con il Pakistan. Sconsigliate momentaneamente anche le località turistiche di Phalgam, Gulmarg e Sonamarg, e la città di Srinagar. Sconsigliata anche la via stradale da Srinagar per il Ladakh. Ai connazionali comunque presenti nella zona si raccomanda di adottare un comportamento improntato alla massima prudenza, di evitare manifestazioni o assembramenti e di seguire scrupolosamente le indicazioni delle autorità locali. Si sconsigliano viaggi nelle zone interessate dalla guerriglia naxalita, in particolare le aree rurali degli Stati del West Bengal (distretto di **West Midnapore**), **Bihar, Jharkhand, Chattisgarh e Orissa**. In Orissa si è verificato nel 2012 un episodio di sequestro di due turisti italiani da parte di un gruppo armato naxalita. Tali gruppi sono presenti soprattutto nei distretti di **Kandhamal, Ganjam, Bargah e Malkangiri**. L'accesso di visitatori stranieri alle località dell'Orissa abitate da "Particularly Vulnerable Tribal Groups" (PVTGs) è soggetta peraltro al rilascio di un permesso da parte delle Autorità locali (si consiglia di consultare il sito <http://www.odishatourism.gov.in/> per informazioni dettagliate in merito). In considerazione degli attacchi terroristici e di matrice indipendentista registrati in alcuni **Stati del Nord-Est**, si consiglia ai connazionali di adottare misure di particolare cautela durante la permanenza nelle predette aree, segnalando il proprio arrivo e presenza al Consolato Generale d'Italia a Calcutta e attenendosi agli eventuali suggerimenti forniti.

Rischi sanitari:

La situazione sanitaria è da considerarsi a rischio.

MALATTIE PRESENTI:

La malaria, come pure dengue e chikungunya, malattie trasmesse tramite la puntura delle zanzare, sono endemiche, specialmente nelle regioni meridionali ed orientali del Paese e si acquisiscono nel periodo monsonico e post-monsonico.

Da maggio 2017 si sono riscontrati nel Paese casi di "Zika virus", malattia virale trasmessa dalla zanzara "aedes aegypti", responsabile anche della "dengue" e della "Chikunguya".

Da segnalare che dall'inizio del 2015 l'India ha subito una rapida recrudescenza del virus H1N1, responsabile dell'influenza suina, che ha già contagiato diverse migliaia di persone, provocando il decesso di svariate centinaia di individui. I sintomi, molto simili a quelli delle influenze stagionali, comprendono febbre, cefalea, tosse, mal di gola e dolori muscolari. Il virus dell'influenza suina (H1N1) è assai contagioso e si trasmette per via aerea attraverso tosse e starnuti di individui infetti. Come per tutte le malattie infettive, si raccomanda di coprire con un fazzoletto naso e bocca in caso di starnuti o tosse, di lavare le mani frequentemente evitando contatti ravvicinati con persone che potrebbero essere infette.

Esiste un notevole rischio di gastroenteriti (amebiasi, salmonellosi), e la possibilità di focolai di tifo, meningite ed encefalite giapponese (specie nel periodo monsonico) e sindrome da encefalite acuta. Anche il colera è endemico, con possibili focolai epidemici, come pure la poliomielite. Nel passato si sono registrati in numerosi quartieri di New Delhi focolai di colera e di gastroenterite. Si suggerisce di adottare dovute precauzioni igieniche (es., lavarsi accuratamente e frequentemente le mani, bere acqua solo da bottiglie sigillate, etc.).

Forte è il rischio di AIDS, da contagio e da emotrasfusione.

Dal maggio 2018 si registrano casi di infezione mortale del virus Nipah nel Kerala settentrionale. Le autorità locali hanno adottato misure di prevenzione igienico-sanitarie. Si raccomanda di evitare di ingerire frutti con buccia manomessa o danneggiata.

Vaccinazioni obbligatorie

Le persone provenienti da Africa, America Latina, Papuasias e Nuova Guinea, ad eccezione dei neonati sotto i 6 mesi, deve presentare un certificato di vaccinazione per la febbre gialla.

Altri Rischi:

INONDAZIONI:

La stagione monsonica, che interessa l'intero territorio indiano da maggio a settembre, comporta precipitazioni anche a carattere violento che provocano regolarmente vittime, problemi alla viabilità anche nelle grandi città (in particolare a Mumbai, dove in alcuni casi si è registrata la chiusura temporanea degli aeroporti), inondazioni e frane soprattutto in ambito rurale, dove villaggi ed intere regioni risultano private di ogni accesso per via terrestre a volte anche per vari giorni. Si consiglia quindi di verificare la situazione climatica e di viabilità, oltre che sanitaria, visto che le inondazioni favoriscono il propagarsi di malattie (fra cui la malaria e il dengue).

16. Particolari condizioni di disagio per gli operatori volontari connesse alla realizzazione del progetto:

Nello svolgimento del proprio servizio, i volontari impiegati all'estero nelle sedi del presente progetto sono soggetti alle seguenti condizioni di disagio:

- il disagio di ritrovarsi immersi in una realtà diversa da quella conosciuta e non avere le giuste coordinate per comprenderla, per capire come relazionarsi e comportarsi sia nei confronti delle controparti locali che delle istituzioni locali;
- il disagio di dover utilizzare quotidianamente particolari accorgimenti sanitari resi necessari dal vivere in territori in cui sono presenti patologie endemiche (malaria, aids e/o tubercolosi, ..)
- il disagio di ritrovarsi in territori in cui le condizioni climatiche possono, in certe situazioni, ostacolare o/e ritardare le attività previste dal progetto
- il disagio di vivere in territori dove le comunicazioni telefoniche ed il collegamento internet non è sempre continuo ed assicurato.

Inoltre, per le sedi di attuazione di seguito riportate, si elencano i dettagli delle condizioni di disagio **aggiuntivi**:

India – Bellary – (IBO Italia – 139810)

- il disagio legato alla stagione monsonica che può influenzare le attività
- il disagio di vivere con temperature molto elevate durante la stagione estiva (marzo-giugno);
- il disagio di doversi relazionare con destinatari che portano con sé, oltre che una cultura profondamente diversa, storie personali drammatiche, dal forte impatto motivazionale

17. Criteri e modalità di selezione degli operatori volontari

[A questo link](#) trovi il **Sistema di selezione SCU FOCSIV accreditato**.

18. Eventuali requisiti richiesti ai candidati per la partecipazione al progetto oltre quelli richiesti dal decreto legislativo n. 40 del 6 marzo 2017:

Si ritiene di suddividere i requisiti che **preferibilmente** i candidati devono possedere tra **generici**, che tutti devono possedere, e **specifici**, inerenti gli aspetti tecnici connessi alle singole sedi e alle singole attività che i Volontari andranno ad implementare:

Generici:

- Esperienza nel mondo del volontariato;
- Conoscenza della Federazione o di uno degli Organismi ad essa associati e delle attività da questi promossi;
- Competenze informatiche di base e di Internet;

Specifici:

India – Bellary – (IBO Italia – 139810)

Per entrambi i volontari

- Formazione in Fisioterapia o Educazione
- Ottima conoscenza della lingua inglese;
- Preferibile precedente esperienza nel contesto indiano.

CARATTERISTICHE DELLE COMPETENZE ACQUISIBILI

19. *Eventuali crediti formativi riconosciuti:*

No

20. *Eventuali tirocini riconosciuti :*

No

21. *Attestazione/Certificazione delle competenze acquisite in relazione alle attività svolte durante l'espletamento del servizio utili ai fini del curriculum vitae:*

Ai giovani coinvolti nel presente progetto, sarà rilasciato, da FOCSIV, un "Attestato Specifico".

L'attestato Specifico conterrà i seguenti elementi:

- dati anagrafici del volontario (nome, cognome, codice fiscale, luogo e data di nascita);
- dati degli enti (denominazione dell'ente proponente, denominazione dell'ente di accoglienza);
- titolo del progetto;
- indicazione del superamento delle prove selettive;
- data di inizio e fine servizio;
- sede di servizio;
- settore ed area di impiego.
- le conoscenze che il volontario ha avuto l'opportunità di maturare attraverso la formazione generale e la formazione specifica sui rischi connessi all'impiego dei volontari nei progetti di servizio civile ai sensi del Dlgs 81/2008 e s.m.i.;
- le conoscenze e le capacità che il volontario ha avuto l'opportunità di maturare attraverso lo svolgimento del servizio civile, e cioè: la conoscenza dell'ente e del suo funzionamento, la conoscenza dell'area d'intervento del progetto, la migliore conoscenza del territorio in cui si realizza il progetto e la capacità di gestione del tempo in relazione all'orario di servizio.
- le "competenze sociali e civiche", che il volontario ha avuto l'opportunità di maturare attraverso lo svolgimento del servizio civile.
- Le competenze maturate durante la realizzazione delle specifiche attività che lo hanno visto impegnato nell'ambito del progetto. In particolare: imparare ad imparare, progettare, comunicare, collaborare e partecipare, agire in modo autonomo e responsabile, risolvere problemi, individuare collegamenti e relazioni, acquisire ed interpretare l'informazione.

Inoltre verrà messo a disposizione di tutti i volontari la piattaforma "EASY" (<http://www.easy-softskills.eu>), di proprietà della FOCSIV, per la misurazione e rilascio di un passaporto delle competenze trasversali maturate durante l'esperienza all'estero.

FORMAZIONE GENERALE DEGLI OPERATORI VOLONTARI

22. Durata

La durata della formazione generale sarà nel suo complesso di **50 ore** (attraverso la realizzazione di un corso residenziale ad inizio servizio).

FORMAZIONE SPECIFICA (RELATIVA AL SINGOLO PROGETTO) DEGLI OPERATORI VOLONTARI

23. Contenuti della formazione

India – Bellary – (IBO Italia – 139810)

Tematiche di formazione

- Modulo 1 – Presentazione progetto
- Modulo 2 - Presentazione del paese e della sede di servizio (Bellary)
- Modulo 3 – Presentazione settore e coinvolgimento degli operatori volontari
- Modulo 4 - Sicurezza
- Modulo 5 . Panoramica sulla condizione familiare, sociale e sanitaria dei minori assistiti
- Modulo 6 - Tecniche e strumenti di animazione per minori disabili
- Modulo 7 - Fondamenti di fisioterapia e riabilitazione
- Modulo 8 - Approccio comportamentale e di relazione con minori disabili
- Modulo 9 - Awareness Bulding and Education
- Modulo 10 - Significato dei gruppi di auto-aiuto
- Modulo 11 - Pulso-Polio Programme in India
- Modulo 12 - Orientamento e mobilità per minori ciechi

24. Durata

La durata della formazione specifica avrà una durata di **75 ore** e sarà erogata completamente entro i 90 giorni dall'avvio del progetto