

**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>
L'Africa Chiama Onlus	Kenya	NAIROBI	139828	2

CARATTERISTICHE PROGETTO

1. *Titolo del progetto*

Caschi Bianchi: KENYA Diritti Umani e Sviluppo Sociale - 2019

2. *Settore ed area di intervento del progetto con relativa codifica*

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.*

KENYA

Forme di governo e democrazia

Dalla deposizione della dittatura di Moi nel 2002, il Kenya è una democrazia multipartitica che tiene elezioni regolari, sebbene queste siano sempre state accompagnate da accuse di brogli, proteste e morti. Il Presidente Kenyatta è stato riconfermato al potere nel 2017 con delle elezioni aspramente contestate, dopo che il Paese quasi rischiò una crisi istituzionale, per via di meccanismi istituzionali poco chiari, non istituiti e non accettati dall'opposizione. Sebbene non in favore di alcuna fazione politica, anche in questo caso si sono verificate pressioni sugli organi elettorali, intimidazioni, scontri di piazza e decine di morti, molti dei quali per via dell'uso eccessivo della forza da parte della polizia. L'etnia e gli interessi regionali rimangono i principi che organizzano e definiscono la politica keniana; tutte le Presidenze sono state dominate da due gruppi etnici (Kikuyu e Kalenjin) minando l'effettiva rappresentazione dei diversi segmenti della società e il dibattito politico. L'attività di governo è minata da corruzione e incompetenza, tra cui un'epidemia di colera che si è diffusa in molte parti nel Paese senza un'effettiva strategia di contenimento. Le istituzioni anticorruzione sono inefficienti e non dispongono dei mezzi e dei poteri necessari per svolgere il loro lavoro. Il Kenya è 143° nella classifica mondiale misurante la percezione del livello di corruzione nel settore pubblico¹. Circa il livello di democraticità, il Kenya è considerato un Regime Ibrido². Le difficoltà manifestatesi durante i processi elettorali, la corruzione e il malfunzionamento del governo e la diffusa oppressione delle libertà civili non permettono di definire il Paese come democratico³.

Livelli di povertà e sviluppo dell'economia

¹ Trasparency International, *Corruption Perceptions Index* (2018)

² The Economist Intelligence Unit, *Democracy Index 2017 – Free speech under attack*, The Economist (2018), p.7

³ Ibid.

Il Kenya è la principale economia dell'Africa Orientale, con una crescita media del PIL del 5%. L'agricoltura (25% del PIL) è l'attività economica principale, impiegando il 75% della popolazione, e il turismo è in forte crescita⁴. Con il suo secondo mandato, Kenyatta ha promesso di mettere al centro della sua politica lo sviluppo economico, perseguendo i suoi "Big Four": copertura medica universale, sicurezza alimentare, alloggi accessibili e crescita della produzione. Ad oggi ha riscontrato successo nell'attrarre investimenti esteri, proiettando il Kenya sul mercato internazionale. Tuttavia, lo sviluppo è danneggiato da una governance debole e dalla corruzione. Con il 187° PIL procapite più basso al mondo ed il 155° ISU più basso⁵, la disoccupazione e la sottoccupazione riguardano il 40% della popolazione e le misere infrastrutture ostacolano le azioni implementate per ridurre la povertà, che rimane al 36%⁶. Questa si manifesta attraverso varie forme, tra cui delle condizioni di salute assai precarie: con 1,6Mln di infetti, il Kenya ha la 5° popolazione più ampia affetta da HIV. Questo dato risulta essere ancora più spaventoso considerando che la popolazione ha un'età mediana di 19 anni (200° al mondo)⁷. Inoltre, nonostante la possibilità di contrarre malattie infettive sia davvero alta, tra cui la, epatite A, malaria e dengue, vi è poco più di 1 letto ospedaliero su mille abitanti e le strutture sono sotto organico. Per questo, il 70% della popolazione non riesce ad accedere alle cure mediche⁸. Non sorprende che l'aspettativa di vita sia di 64 anni, la 186° più bassa al mondo, con una mortalità infantile di quasi il 4%⁹.

Rispetto dei diritti umani

Il Kenya è una società diseguale, dove le ricchezze sono concentrate nelle città e i circa 7Mln di abitanti delle zone aride e semi-aride del nord del Paese sono marginalizzati e vivono in estrema povertà. La necessità di avere una Carta d'Identità per votare, ad esempio, priva loro dei diritti politici. L'accesso a questi ultimi è impossibilitato *de facto* ai non-cristiani e alla comunità LGBT (vittima di discriminazioni e abusi); molte donne che erano candidate alle elezioni hanno subito attacchi e molestie¹⁰. Sempre circa la discriminazione, la criminalità organizzata minaccia le attività economiche legittime, già affette dalla corruzione politica ed il favoritismo su base etnica, esacerbando gli squilibri circa l'accesso alla ricchezza e alle opportunità economiche¹¹.

I circa 700mila rifugiati e richiedenti asilo provenienti dai Paesi vicini sono vulnerabili ai lavori forzati, ad abusi dalle forze di polizia e al mercato del sesso, sebbene anche parte dei bambini kenioti sia esposto a tali rischi¹². Il solo campo profughi di Dadaab (il più grande del mondo) ne ospita almeno 600.000, la maggior parte dei quali è di nazionalità somala. Per via dello scarso sostegno internazionale e per la presunta presenza di membri di al-Shabaab all'interno della struttura, il Governo, dopo aver rinunciato alla chiusura del campo per via delle pressioni internazionali, ha interrotto diversi servizi essenziali¹³, inducendo al rimpatrio 70mila rifugiati somali in soli 5 mesi¹⁴. In questo modo, migliaia di persone vivono esposte a continue violazioni dei diritti umani, se non a morte certa. La violenza contro i sospetti terroristi, i detenuti e i manifestanti risulta essere un problema molto grave. La polizia keniana uccide circa 200 persone all'anno¹⁵, in un clima di impunità nonostante l'aumento di esecuzioni extragiudiziali, sparizioni forzate e altre violazioni dei diritti umani. La tutela dell'infanzia rappresenta una sfida fondamentale per il Paese: 80.000 bambini ogni anno lasciano la scuola e finiscono impegnati nel lavoro minorile (che riguarda il 26% dei bambini) o nel business del turismo sessuale¹⁶. Al sistema educativo mancano i finanziamenti governativi e le scuole oltre ad essere sotto-organico, sono fatiscenti e sovraffollate. Quasi 1 keniota su 4 è analfabeta e nel nord-est, per chi non ha denaro per pagare scuole private, studiare è impossibile¹⁷. Sebbene illegali, le bambine continuano a subire mutilazioni genitali¹⁸.

⁴ Dati tratti da CIA World Factbook

⁵ UNDP, *Human Development Reports – Kenya*

⁶ Ibid.

⁷ Dati tratti da CIA World Factbook

⁸ Fonte: OMS

⁹ Ibid.

¹⁰ Da quanto emerge da una missione di monitoraggio dell'UE del 2017

¹¹ Amnesty International, *Rapporto annuale 2017-2018*

¹² Ibid.

¹³ L'UNHCR riporta che attualmente sono coperti soltanto il 27% dei fondi necessari

¹⁴ Human Rights Watch, *World Report 2018*

¹⁵ Fonte: il periodico keniano *Daily Nation*

¹⁶ Human Rights Watch, *World Report 2018*

¹⁷ Ibid.

Libertà personali

Il Kenya è un Paese solo parzialmente libero¹⁹. La questione legata alla sicurezza e gli abusi da parte delle forze dell'ordine keniane compromettono tutta una serie di libertà. Oltre la già citata violenza a seguito delle elezioni, la libertà di riunione più volte è stata repressa nel sangue. Circa la libertà di espressione, con la scusa di azioni antiterroristiche, il governo sta sviluppando tecnologie per monitorare le comunicazioni telefoniche private. Anche la libertà di movimento è limitata, anche per via delle diverse tensioni etniche nel Paese²⁰. Il panorama mediatico keniano è uno dei più vivaci in Africa. Tuttavia alcune leggi minano la libertà di stampa e la polizia compie intimidazioni e aggressioni contro i giornalisti, i quali ricorrono all'autocensura. Alla luce degli sviluppi dell'ultimo anno, quindi, si può affermare che i media sono in gran parte non-liberi²¹. Le ONG affrontano crescenti sfide negli ultimi anni: nel tentativo di silenziare le critiche contro il governo e la sua incapacità di garantire il rispetto dei diritti umani, centinaia di associazioni sono state chiuse tramite l'applicazione arbitraria di misure giudiziarie o amministrative²². La libertà accademica è tradizionalmente robusta in Kenya. Tuttavia, nell'ultimo turbolento anno, tensioni interetniche e politiche hanno avuto molto peso: da una parte, il reclutamento di studenti e personale accademico è influenzato da squilibri su base etnica; dall'altra, i disordini legati alla politica hanno portato la polizia a fare irruzione nelle università, arrestando e ferendo decine di studenti²³.

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.

Nel presente paese FOCSIV interviene attraverso i seguenti enti attuatori: **L'AFRICA CHIAMA**

Precedente Esperienza di L'Africa Chiama in Kenya

In Kenya L'Africa Chiama è attiva dal 2005 e si occupa principalmente di bambini in grave difficoltà attraverso programmi nei settori dell'alimentazione, dell'accoglienza, dell'istruzione e della salute. Nello specifico L'Africa Chiama, in collaborazione con associazioni locali partner, ha avviato in Kenya i seguenti progetti:

- “KaribuniWatoto”, progetto di asilo nido per 50 bambini da 0 a 3 anni;
- progetto per l'inclusione sociale di bambini con disabilità, attuato attraverso l'avvio di un supporto nutrizionale, scolastico e sanitario;
- “Stop all'Aids sul nascere”, progetto volto ad ostacolare la trasmissione del virus Aids da giovani mamme sieropositive ai propri figli;
- “Mensa scolastica Vendramini”, attraverso la quale viene garantito supporto alimentare ad oltre 800 bambini;
- “Centro nutrizionale di Marangeta”, che si prende cura di circa 200 famiglie alle quali vengono distribuiti ogni settimana 3 kg di farina con riso, fagioli ed altri generi di prima necessità;
- Progetto “Special Children”, a favore dei bambini e ragazzi di strada della baraccopoli di Soweto, avviato nel 2012 grazie all'apertura di un Centro diurno. Il progetto prevede anche, ove possibile, l'inserimento degli stessi in percorsi di formazione e recupero.

Dal 2016, L'Africa Chiama ospita in Kenya volontari di Servizio Civile (2 volontari per ogni annualità), impegnati appunto nei progetti volti al recupero fisico e psicologico di 65 bambini di strada. L'ong ha ospitato inoltre in Kenya tirocinanti della Pontificia Università Lateranense e giovani aderenti al bando “Torno Subito” della Regione Lazio. Infine, ogni anno sono circa 15 i giovani che scelgono di trascorrere un periodo di volontariato di un mese nei nostri progetti a Nairobi.

Partner

¹⁸ Freedom House, *Freedom in the world 2018*

¹⁹ Ibid.

²⁰ Ibid.

²¹ The Economist Intelligence Unit, *Democracy Index 2017 – Free speech under attack*, The Economist (2018), p.40

²² Ibid.

²³ Amnesty International, *Rapporto annuale 2017-2018*

Per la realizzazione del presente progetto l’Africa Chiama collabora con i seguenti partner:

- Call Africa N.G.O. - Call Africa è una ong kenyota costituitasi nell’aprile 2005. Ha avviato e coordinato progetti di sviluppo nella baraccopoli di Soweto in collaborazione con le autorità locali e con L’Africa Chiama. Call Africa è ispirata a principi di solidarietà umana e lavora combattendo le cause della povertà e dell’ingiustizia sociale, in modo da costruire un mondo migliore in cui a tutti siano garantiti dignità, diritti umani e pari opportunità. Scopo dell’associazione è quello di operare per la promozione integrale dell’uomo e della donna, contribuendo all’attuazione dei principi sanciti dalla Dichiarazione Universale dei Diritti dell’Uomo, dando priorità ai diritti fondamentali, quali salute, alloggio e istruzione. L’approccio dell’organizzazione è di tipo olistico, ponendo sempre la persona al centro e cercando di prestare attenzione ai diversi aspetti ed esigenze dei beneficiari. In relazione al settore di intervento della proposta, l’associazione kenyota è controparte del soggetto capofila nell’attuazione di numerosi interventi rivolti all’infanzia in difficoltà e ha avviato nel 2012 un programma per rispondere al problema crescente dei bambini di strada, raggiungendo ad oggi complessivamente 65 bambini. Call Africa è inoltre proprietaria del terreno su cui sorge l’edificio Shalom Social Centre, presso il quale si svolgono settimanalmente le attività previste nel progetto, in modo particolare, le azioni 1, 2, 3 e 4 descritte al punto 10.1 seguente: quindi in sintesi, sostegno alle famiglie più vulnerabili della baraccopoli, asilo nido per mamme lavoratrici, centro diurno per ragazzi di strada, riabilitazione e inclusione per bambini disabili. Di fatto Call Africa sarà responsabile del progetto in loco e soggetto di riferimento di tutte le attività di tipo organizzativo e amministrativo.

- Bosco Boys - Bosco Boys Nairobi ha avviato le proprie attività nel 1990, anno in cui la congregazione salesiana di Don Bosco ha fondato una piccola scuola nella baraccopoli di Kariua, in Kipande Road. Nel 1994, a seguito di una donazione di un appezzamento di terra di 13 acri, il progetto Bosco Boys inizia ufficialmente. L’istituto sorge nella tenuta di Kuwinda, nel distretto di Langata, a Nairobi. Bosco Boys consta principalmente di due centri: Langata e Kuwinda.

Langata è il centro recettivo e di riabilitazione, in cui i bambini (circa 65) trascorrono la prima fase di riabilitazione; in seguito, vengono reintegrati nelle loro famiglie d’origine, ove possibile, o inseriti nella scuola primaria collegiale di Kuwinda, riconosciuta dal governo kenyota (che ospita al momento 150 bambini). A partire dal 2016, L’Africa Chiama ha stipulato una partnership ufficiale con Bosco Boys che prevede l’ammissione di alcuni bambini all’anno, che rispettino gli standard di eleggibilità della struttura. Nel presente progetto, Bosco Boys collaborerà nell’azione 3, in modo particolare nel garantire l’inserimento dei bambini di strada selezionati da Call Africa nella scuola primaria, in modo tale da far sì che quelli più motivati ricevano un’istruzione riconosciuta. Stante l’elevata esperienza nell’istruzione e nella riabilitazione di bambini e ragazzi di strada, il centro Bosco Boys è il partner ideale per realizzare il presente progetto.

- Kwetu Home of Peace Madaraka&Ruai - Kwetu Home of Peace è un centro di riabilitazione per ragazzi di strada. L’obiettivo del centro è quello di fare da ‘ponte’ tra la strada ed un futuro migliore e più sicuro per i bambini e le loro famiglie. L’associazione è in grado di ricevere circa 110 bambini tra gli 8 ed i 14 anni all’anno. I ragazzi trascorrono un periodo tra i sei mesi ed i due anni nel centro. Durante questo periodo, sia i bambini sia le famiglie vengono preparate in vista della riunificazione. La Kwetu Home of Peace è stata fondata nel 1993 a Nairobi South C. Il centro è gestito dalle Sorelle dell’Assunzione di Eldoret e consiste in un cosiddetto ‘drop-in center’ che identifica i ragazzi provenienti dalla strada e stabilisce un contatto con loro. Una volta ritenuti idonei, i ragazzi vengono ospitati nel centro principale dove – oltre a vedere soddisfatti i principali bisogni quali cibo, vestiti e riparo – vengono preparati al ritorno a scuola, con particolare attenzione all’igiene, all’educazione, allo sviluppo personale e spirituale. Nel presente progetto, Kwetu Home of Peace Madaraka & Ruai collaborerà nell’azione 3, soprattutto nel garantire l’inserimento dei bambini di strada selezionati da Call Africa nel centro di riabilitazione.

- New Life Mwangaza Rehabilitation Center – E’ un centro di riabilitazione per ragazzi di strada, situato a Mlologo, nell’estrema periferia di Nairobi, fondato nel 2008 dalla ONG locale Development Kenya Action (DKA), che aiuta a mobilitare risorse e conoscenze per

più di venti progetti comunitari in diverse contee del Kenya. Il processo di recupero dei ragazzi inizia con un periodo di riabilitazione residenziale, seguito da programmi individuali finalizzati a garantire una vita libera da droghe ed altre sostanze pericolose. I giovani vengono ospitati presso la struttura di Mlolongo e ricevono una formazione per avviare un percorso di auto sviluppo. Durante i sei mesi di riabilitazione strutturata prevista dal progetto, viene perseguito il benessere psicologico del beneficiario attraverso consulenze e la creazione di una comunità terapeutica. Vengono realizzati corsi base di alfabetizzazione per migliorare le capacità comunicative, fornendo ai ragazzi un curriculum educativo informale, fondamentale per l'accesso al lavoro. Una volta superato il periodo di riabilitazione, ogni ragazzo riceve supporto per effettuare un corso di formazione professionale e viene seguito per almeno un anno dall'uscita dal centro. Il contributo al presente progetto riguarda soprattutto l'azione 3, in modo particolare l'inserimento dei ragazzi individuati da Call Africa presso il centro di riabilitazione.

5. *Presentazione dell'ente attuatore*

Presentazione Enti Attuatori

L'associazione **L'Africa Chiama Onlus**, nata nel 2001, è attualmente operativa in Kenya, Tanzania e Zambia, dove raggiunge ogni giorno complessivamente oltre 10.000 bambini in grave difficoltà attraverso progetti nei settori dell'alimentazione, istruzione, accoglienza e sanità. I principali settori di intervento sono i seguenti: alimentazione (20 centri nutrizionali, 13 mense scolastiche); accoglienza (8 case per ragazzi di strada, 2 asili nido); istruzione e formazione (3 centri sociali nelle città di Nairobi, Iringa e Lusaka, corsi professionali, contributi per tasse scolastiche e materiale didattico); prevenzione e assistenza sanitaria (salute materna e infantile, terapia anti HIV-AIDS, malaria e tbc, fisioterapia e scuole per disabili); micro credito per progetti di auto sviluppo. È presente in Kenya dal 2005.

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

NAIROBI - (L'Africa Chiama -118261)

Il territorio su cui il progetto andrà a ricadere è quello della capitale del Kenya, Nairobi, e in particolare della Circoscrizione di Rosyambu e della baraccopoli al suo interno, Soweto. L'insediamento di Soweto, a Kahawa West, è situato approssimativamente a 20 km dal centro di Nairobi, nel distretto di Kasarani, e copre un'area di circa 1,8 km². Su una popolazione di circa 8.000 abitanti, di cui 3.000 bambini, si stimano circa 200 ragazzi di strada (il 2,5% della popolazione totale, il 6,6% della popolazione infantile). Il dato è probabilmente sottostimato stante la mancanza di statistiche ufficiali, in un contesto informale quale quello di una baraccopoli. Dal punto di vista etnico, la popolazione dello slum appartiene per lo più al gruppo kikuyu, ma sono presenti anche minoranze luo e kamba.

Facile intuire le conseguenze che ciò può avere sugli standard di vita della popolazione: condizioni igieniche pessime, difficile accesso a servizi sanitari, disoccupazione, alta criminalità e violenza (fonte: CMI Report, 2015). Le strutture abitative presenti nell'insediamento sono costruite usando fango, legname e lamine ondulate di ferro. Mancano una pianificazione urbana e strutture abitative adeguate, impianti sanitari e la depurazione degli scarichi fognari è inesistente. La rete viaria è povera e la condizione del manto stradale mediocre. Disoccupazione, alcolismo, HIV le piaghe peggiori, per le fasce più giovani della popolazione si aggiunge anche l'assenza di scuole pubbliche.

In un contesto di estremo degrado, povertà e disagio sociale, il progetto intende operare a beneficio dei soggetti più vulnerabili ed emarginati: donne e madri, bambini di strada e bambini disabili. Le criticità su cui si intende operare sono:

1) Situazioni di estrema vulnerabilità socio-economica delle famiglie della baraccopoli

La mancanza di fonti di reddito stabili e lo stigma dell'HIV sono le piaghe più pregnanti nella baraccopoli e si traducono nella difficoltà di provvedere ai bisogni alimentari di base, nell'impossibilità di far fronte alle spese sanitarie o di pagare l'affitto della propria baracca (il 90% degli abitanti è in affitto). La principale attività economica consiste di piccoli negozi di

vendita al dettaglio, buona parte delle famiglie dell'area svolge lavori occasionali in città o nelle piantagioni di caffè. Il problema della disoccupazione è molto rilevante, soprattutto per le donne, e ciò ha conseguenze anche nell'ambito del fenomeno dei ragazzi di strada: a Soweto, il 70% dei ragazzi ha abbandonato la famiglia a causa di mancanze basilari, in primis il cibo. Si stima inoltre che più del 50% della popolazione adulta di Soweto sia sieropositiva; molte donne si prostituiscono per riuscire a guadagnare piccole somme per sfamare la propria famiglia, ma ciò ovviamente favorisce il diffondersi dell'HIV oltre a contribuire a una situazione in cui il 90% dei bambini che frequentano la scuola materna di Soweto proviene da nuclei familiari nei quali manca totalmente la figura paterna.

Call Africa ha deciso di supportare le famiglie più vulnerabili su due fronti.

Da una parte, le famiglie che non riescono a procurarsi cibo sufficiente (senza lavoro, con bambini disabili da curare, famiglie monoparentali), attraverso un programma di supporto alimentare che viene fornito ai casi più gravi: attualmente si sostengono 150 beneficiari, di cui il 67% con più di 3 figli a carico. Il 74% delle famiglie della baraccopoli non ha un'entrata economica garantita e non riesce a far fronte alle spese di sussistenza. Grazie a questo supporto, l'84% dei beneficiari ha dichiarato di riuscire a mangiare almeno 2 volte al giorno. Dall'altra, il progetto si pone l'obiettivo di sostenere famiglie con mamme affette da HIV e i loro bambini (programma PMTCT), fornendo supporto psicologico, nutrizionale e collaborando con i dispensari locali per supportare le stesse durante le terapie antiretrovirali, per impedire la trasmissione del virus dalle mamme ai bambini nei primi 18 mesi di vita. L'87% delle donne con HIV della baraccopoli ha un reddito inferiore alla soglia di povertà, l'82% di esse ha più di 2 figli e alle difficoltà emotive e relazionali del gestire la malattia si sommano anche quelle prettamente economiche. L'88% delle donne con HIV della baraccopoli è fisicamente debilitato, per cui il supporto nutrizionale risulta fondamentale per proseguire le cure con efficacia. Grazie al progetto il 95% delle beneficiarie dichiara di riuscire ad assumere costantemente i medicinali e il 90% di riuscire, insieme alla propria famiglia, a mangiare 3 volte al giorno. Tali importanti risultati confermano la necessità di aumentare il numero di donne che ne possano beneficiare.

2) Mancanza di servizi a supporto della cura dei figli per giovani mamme della baraccopoli

Nella baraccopoli la cura dei figli è quasi completamente a carico delle madri, in presenza di nuclei familiari per la maggior parte monoparentali. L'assenza di strutture quali asili nido o scuole pubbliche, fa sì che le madri da sole spesso non siano in grado di prendersi cura dei figli e far fronte contemporaneamente alle esigenze economiche familiari. Anche le mamme che vorrebbero dedicarsi ad attività di studio o di formazione professionale non riescono a farlo, perché non sanno a chi lasciare i bambini (onde evitare che finiscano in un ambiente malsano come quello della strada). Per rispondere a questa esigenza, Call Africa ha avviato il progetto Asilo Nido, riservato a mamme in condizione di grave vulnerabilità che vogliono intraprendere un percorso di studio/professionale. Il 75% delle mamme intervistate nella baraccopoli svolge solo lavori saltuari, anche a causa della difficoltà nel lasciare i propri figli durante la loro assenza, il 90% vive in baracche di cui fa fatica a pagare l'affitto. Attualmente le mamme inserite nel programma sono 25, per un totale di 40 bambini, ma vi è la richiesta e la necessità di ampliare il servizio, che si pone come supporto ovviamente anche per gli stessi bambini, a cui vengono garantiti cibo, socializzazione e apprendimento in un luogo protetto.

3) Elevato numero di bambini che vivono per le strade della baraccopoli

L'espressione "ragazzi di strada" identifica quel fenomeno che interessa i minori di età compresa tra i 3 e i 18 anni che trascorrono molto tempo al di fuori della famiglia e delle istituzioni sociali fino ad attribuire alla strada stessa un ruolo centrale nella propria vita, diventando un vero e proprio punto di riferimento. Questa definizione include ragazzi che non necessariamente risultano senza casa o senza famiglia, ma che, per scelta o per necessità, si trovano a vivere in situazioni in cui manca la protezione o la supervisione da parte di adulti responsabili (fonte: State of the World's Street Children Report, 2008).

Il 15% dei ragazzi di strada di Soweto dorme regolarmente in strada. Il 43% di loro ha meno di 13 anni. Quasi tutti i bambini mantengono comunque dei contatti con la famiglia di origine (solo il 7% sono orfani). La grande maggioranza di questi ragazzi ha abbandonato presto la scuola e molti sono totalmente analfabeti. Tutti i bambini intervistati hanno problemi di malnutrizione, causata dall'impossibilità di acquistare cibo. La maggior parte (60%) fa uso di droghe povere e alcool per non sentire la fame, con effetti drammatici sulla salute e sullo sviluppo psico-fisico. Le malattie più rilevate fra i bambini sono: parassitosi, influenza, malaria, polmonite, HIV/AIDS. Il 60% di loro ha subito abusi fisici. La continua esposizione ad ambienti degradati e violenti e

la natura dei loro stili di vita li rendono estremamente vulnerabili. Il programma Special Children portato avanti da L'Africa Chiama conta ad oggi 20 ragazzi presenti al centro diurno e 70 inseriti stabilmente in percorsi riabilitativi e scolastici. Il tasso di riabilitazione è dell'85%, una cifra incoraggiante che ci spinge a potenziare il servizio.

4) Forte esclusione sociale dei bambini disabili della baraccopoli

In un contesto quale quello della baraccopoli, la disabilità si somma ad una condizione di emarginazione già prevaricante. Le persone con disabilità sono vittime di discriminazione e stigma (a livello culturale la disabilità è vissuta come "punizione" nei confronti della famiglia). I bambini disabili vengono occultati dalle stesse famiglie, considerati qualcosa di cui vergognarsi, e non viene quindi prestato loro alcun tipo di cura (per il 90% di loro). Moltissimi casi di disabilità sarebbero prevenibili partendo dalla salute durante la gravidanza e il parto. Purtroppo il mancato accesso a servizi sanitari di base e la mancanza di informazione rende questo difficile. Stando alle ricerche dei nostri operatori sul campo, il 50% vive in famiglie monoparentali accuditi solo dalla madre. Nel 75% dei casi la madre afferma di non poter lavorare perché suo figlio non è autosufficiente, necessita di un monitoraggio continuo e questo genera gravi problemi di sostentamento.

La percentuale più alta di minori con disabilità rientra nella fascia sotto i 14 anni (il 70%), il 54% sono femmine e il 46% maschi; spesso orfani; più del 50% di loro non è mai andato a scuola. Per quanto riguarda le patologie presenti: il 56% soffre di patologie mentali e psichiche, anche con difficoltà motorie (es. casi di semiparesi celebrale pari all'82,14%), il 32% disabilità fisiche (in particolare rachitismo 37,5%), l'1% albinismo (patologia in Kenya oggetto di discriminazione) ed il 2% di bambini con episodi di epilessia (spesso associata nell'immaginario comune a possessione di spiriti maligni e stregoneria).

Attualmente L'Africa Chiama ha avviato il programma Disability, a favore di 40 bambini disabili, fornendo cure, supporto nutrizionale, formazione ai genitori e inserimento scolastico nei casi in cui è possibile. Si rileva la forte necessità di potenziare il servizio.

7. Destinatari del progetto

Nairobi - (L'Africa Chiama -139828)

Destinatari diretti:

- 160 famiglie di Marangeta ricevono supporto nutrizionale (762 persone complessivamente)
- 25 mamme inserite nel programma PMTCT e 56 bambini
- 30 mamme e 50 bambini inseriti nel programma Karibuni Watoto
- 25 bambini di strada inseriti nel programma Special Children presso il centro diurno di Call Africa
- 80 ragazzi di strada inseriti nel programma Special Children in percorsi professionalizzanti presso Istituti partner di Nairobi
- 50 bambini disabili e loro famiglie inseriti nel programma di riabilitazione (Disability), per avere accesso a cure, supporto nutrizionale e formazione
- 30 bambini disabili supportati nell'inserimento scolastico

8. Obiettivi del progetto:

KENYA - Nairobi - (L'Africa Chiama -139828)

SITUAZIONE DI PARTENZA (Riepilogo della criticità sulla quale intervenire come indicato al paragrafo 8)	OBIETTIVI SPECIFICI (Situazione di arrivo)
<p>Problematica/Criticità 1</p> <p>Elevata povertà e situazione di estremo degrado sociale nella baraccopoli di Soweto. Difficoltà nel reperire cibo per numerose famiglie. Vulnerabilità socio-economica delle famiglie con membri (soprattutto donne) affette da HIV.</p>	<p>Obiettivo 1</p> <p>Migliorare le condizioni di vita delle famiglie più vulnerabili ed escluse della baraccopoli di Soweto, attraverso un servizio di supporto alimentare per le famiglie più povere e attraverso supporto per le donne affette da HIV (PMTCT)</p>

<p><u>Indicatori 1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Il 74% delle famiglie della baraccopoli non ha un'entrata economica garantita e non riesce a far fronte alle spese di sussistenza. Attualmente 150 famiglie in grave condizione di vulnerabilità sostenute attraverso supporto alimentare settimanale - L'88% delle donne con HIV della baraccopoli è fisicamente debilitato e necessita di supporto nutrizionale, fondamentale per proseguire le cure con efficacia. Attualmente 20 mamme sieropositive e loro bambini sostenute attraverso supporto socio-economico. 	<p><u>Risultati attesi 1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumentato del 7% il numero di famiglie supportate: 160 famiglie sostenute attraverso il sostegno nutrizionale (762 persone) - Migliorato lo stato di salute di 25 mamme sieropositive della baraccopoli di Soweto (+25%) e dei loro bambini (56), garantendo supporto medico, nutrizionale e psicologico
<p><u>Problematica/Criticità 2</u></p> <p>Mancanza di servizi di supporto alla cura dei figli per giovani mamme della baraccopoli di Soweto e di luoghi protetti per bambini; maggioranza di famiglie monoparentali in cui la cura è appannaggio solo delle madri</p> <p><u>Indicatori 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - il 75% delle madri svolge lavori saltuari anche perché impossibilitata a lasciare i figli durante la loro assenza, col rischio che finiscano in strada. Attualmente 25 mamme e 30 bambini inseriti nel programma Karibuni Watoto 	<p><u>Obiettivo 2</u></p> <p>Supportare le mamme in difficoltà della baraccopoli di Soweto, attraverso l'ampliamento di un servizio di asilo nido. Migliorare al contempo la cura e l'alimentazione fornita ai bambini, garantendo uno spazio protetto alternativo alla strada</p> <p><u>Risultati attesi 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 30 mamme a cui viene offerta la possibilità di lasciare gratuitamente i figli in una struttura protetta (+20%) - almeno 50 bambini inseriti presso la struttura "Karibuni Watoto" (+60%)
<p><u>Problematica/Criticità 3</u></p> <p>Elevato numero di bambini che vivono in strada nella baraccopoli di Soweto, vittime di abusi fisici e psicologici e dipendenti da sostanze stupefacenti</p> <p><u>Indicatori 3</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Il 15% dei ragazzi di strada di Soweto dorme regolarmente in strada, non ha accesso a diritti fondamentali quali cibo, cure mediche, riparo e sicurezza e non ha accesso a istruzione di alcun tipo - Il 60% è dipendente da sostanze stupefacenti, il 60% è vittima di abusi fisici e psicologici - 20 ragazzi di strada inseriti nel programma Special Children presso il centro diurno di Call Africa - 70 ragazzi di strada avviati in percorsi di recupero presso i partner - Tasso di riabilitazione dell'85% 	<p><u>Obiettivo 3</u></p> <p>Contrastare il fenomeno dei bambini di strada della baraccopoli di Soweto, attraverso servizio di assistenza, cura, educazione e riabilitazione</p> <p><u>Risultati attesi 3</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 25 ragazzi di strada a cui viene garantito vitto, alloggio, cure, protezione dalla strada ed educazione informale presso il centro diurno (+25%) - 80 ragazzi di strada inseriti in percorsi di riabilitazione e inserimento scolastico e professionale (+15) - aumentare il tasso di riabilitazione del 5%
<p><u>Problematica/Criticità 4</u></p> <p>Grave esclusione sociale di bambini disabili che vivono nella baraccopoli di Soweto</p>	<p><u>Obiettivo 4</u></p> <p>Sostenere l'inclusione sociale di minori e giovani diversamente abili nella baraccopoli di Soweto</p>

Indicatori 4	Risultati attesi 4
<p>- Il 90% dei bambini disabili della baraccopoli non riceve alcun tipo di cura. Attualmente 40 famiglie con bambini disabili inseriti nel programma Disability per cure e supporto e 20 bambini disabili coadiuvati nell'inserimento a scuola</p>	<p>- 50 bambini disabili e loro famiglie hanno accesso a cure adeguate, supporto nutrizionale e formazione (+25%) - Favorito l'inserimento scolastico per 30 bambini (+50%)</p>

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

<u>KENYA - Nairobi - (L'Africa Chiama -139828)</u>
<p><i>Complesso delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi</i></p> <p><u>Azione 1. Supporto alle famiglie in grave condizione di vulnerabilità di Soweto</u></p> <p><u>1.1 Supporto alimentare a 160 famiglie della baraccopoli impossibilitate a procurarsi cibo sufficiente al sostentamento</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Selezione beneficiari fra le famiglie più povere della baraccopoli 2. Reperimento e stoccaggio derrate 3. Consegna settimanale derrate e tenuta registro consegna, visite domiciliari alle famiglie beneficiarie per monitorare lo stato complessivo delle famiglie 4. Monitoraggio dell'azione anche da un punto di vista amministrativo, raccolta materiale fotografico, registri, fatture, stesura report <p><u>1.2 Supporto a 25 famiglie in cui sono presenti membri affetti da HIV</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Selezione dei beneficiari. Questa fase prevede la selezione di n. 25 mamme affette da HIV, individuate sia grazie alla collaborazione ormai consolidata con il dispensario locale di Mukasa e altre cliniche governative e private della zona, sia grazie alla presenza radicata della controparte locale. Verrà data priorità alle donne in gravidanza e sieropositive, a giovani madri con uno o più figli a carico ed in gravi condizioni economiche 6. Visite domiciliari: lo staff si occupa di effettuare una visita domiciliare per accertarsi delle reali condizioni socio-economiche. Se la madre è effettivamente in condizione di bisogno, viene visitata per un primo check-up presso il dispensario di Mukasa ed in seguito, verificato il suo stato di sieropositività, registrata nel programma. 7. Supporto sanitario. Presso il dispensario di Mukasa le beneficiarie vengono inserite nel programma PMTCT che prevede la somministrazione di un mix di farmaci e trattamento antiretrovirale che verrà somministrato dalle cliniche locali. 8. Supporto nutrizionale. Il progetto si fa carico del sostegno nutrizionale per mamma e bambino, essenziale per effettuare nel modo più appropriato la terapia antiretrovirale. Farina, riso, fagioli, uji (un tipo di farina tipico del luogo), frutta e verdura. 9. Supporto psicologico. Le mamme vengono seguite costantemente da un'operatrice. Si incontrano con cadenza settimanale per affrontare una tematica relativa i temi della salute, igiene, cura del bambino, alimentazione, rapporti sessuali, gestione della malattia. 10. Monitoraggio dell'azione anche da un punto di vista amministrativo, raccolta materiale fotografico, registri, fatture, stesura report <p><u>Azione 2. Potenziamento del servizio di asilo nido per supportare 30 mamme in difficoltà della baraccopoli nell'accudimento dei figli</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Selezione dei bambini: lo staff provvederà alle indagini che verranno effettuate sia tramite colloquio sia tramite visite domiciliari. Verrà data precedenza a famiglie in cui la mamma vuole iniziare un percorso di studio/professionale. 2. Svolgimento del servizio di asilo: I bambini iscritti verranno suddivisi in due sessioni in base all'età e verranno seguiti da 4 insegnanti, affiancate da 2 cuoche e 2 addette alle pulizie. L'asilo sarà aperto da lunedì a venerdì dalle 8 alle 15,30. Viene fornito anche il pasto e la merenda

3. Proposta di attività ludiche ed educative: al fine di migliorare il servizio si prevede l'acquisto di materiale ludico didattico (giochi morbidi, cartelloni, colori, colori a dito, pasta modellabile, libri illustrati, contenitori, giochi di simulazione) e di materiale per migliorare l'aspetto igienico sanitario (piatti, bicchieri, posate, lenzuola e coperte per lettini, spazzolini, vasini, asciugamani, bavaglini, pannolini).
4. Organizzazione riunioni settimanali di programmazione con lo staff e trimestralmente con i genitori
5. Monitoraggio dell'azione anche da un punto di vista amministrativo, raccolta materiale fotografico, registri, fatture, stesura report

Azione 3. Potenziamento del servizio di supporto e riabilitazione per 105 bambini di strada

3.1 Supporto a 25 bambini di strada (alimentazione, igiene, cure) attraverso un Centro diurno per bambini di strada aperto n. 5 volte a settimana dalle 9 alle 16

1. Realizzazione delle visite in strada e avvio della relazione con i bambini e ragazzi di strada
2. Selezione dei bambini per l'inserimento presso il Centro Diurno. Dopo aver effettuato diverse visite, l'operatore propone ai bambini di iniziare a frequentare il centro diurno, cercando di individuare quelli più propensi ad avviare un percorso più impegnativo e il primo passo verso l'inserimento sociale.
3. Supporto nutrizionale con la somministrazione di un pasto completo n. 5 volte la settimana attraverso il servizio mensa del centro.
4. Fornitura di abiti di ricambio, biancheria e materiali per l'igiene (sapone, shampoo, spugne, asciugamani..)
5. Organizzazione e svolgimento di attività sportive, laboratori artistico-espressivi e attività manuali. Una volta ogni due mesi circa verrà proposta una gita fuori dal centro, sempre entro Nairobi (piscina, parco naturale, musei).
6. Aggiornamento mensile delle schede dei singoli bambini inseriti e monitoraggio generale dell'azione, anche da un punto di vista amministrativo. Monitoraggio dell'azione anche da un punto di vista amministrativo, raccolta materiale fotografico, registri, fatture, stesura report

3.2 Reinserimento scolastico e percorsi professionalizzanti per 80 bambini di strada

7. Realizzazione delle lezioni presso il Centro diurno. L'operatore svolge 3 volte a settimana delle lezioni volte a fornire delle nozioni di base (imparare a leggere e scrivere, lingua inglese e matematica). Ciò sarà propedeutico all'inserimento scolastico per i più piccoli e idonei, mentre aiuterà i ragazzi più grandi, ormai non più idonei per l'inserimento, a meglio inserirsi nella società e avviare percorsi di formazione professionale.
8. Verifica mensile dell'andamento scolastico dei bambini e aggiornamento delle schede
9. Selezione bambini idonei all'inserimento nella formazione ufficiale primaria (minori di 14 anni) ed accordi con le strutture partner. La selezione terrà conto della volontà, della motivazione e dell'attitudine allo studio.
10. Selezione dei ragazzi con un'età superiore ai 14 anni per l'inserimento in scuole secondarie professionali ed accordi con le strutture partner. La selezione terrà conto della volontà, della motivazione e dell'attitudine allo studio. Selezione dei ragazzi da avviare alla formazione professionale.
11. Incontri periodici con il personale docente, nonché con i genitori per coinvolgerli nelle decisioni che interessano i propri figli. Aggiornamento dei report individuali.
12. Monitoraggio dell'azione anche da un punto di vista amministrativo, raccolta materiale fotografico, registri, fatture, stesura report

3.3 Reinserimento dei bambini di strada in famiglia

13. Indagine conoscitiva per risalire alla famiglia di appartenenza di ogni singolo bambino e raccogliere tutte le informazioni utili (tra cui un ruolo importante riveste la ricerca di documenti ufficiali dei ragazzi), attraverso colloqui con i genitori e i bambini
14. Avvio del processo di riavvicinamento graduale con le famiglie attraverso incontri con cadenza mensile presso il centro diurno, condotti dall'operatore di Call Africa
15. Reinserimento graduale del bambino in famiglia, prima solo per dormire, poi stabilmente

16. Realizzazione di visite domiciliari mensili da parte dell'operatore per verificare e monitorare l'effettivo inserimento in famiglia dei bambini e stesura di report individuali; Monitoraggio dell'azione anche da un punto di vista amministrativo, raccolta materiale fotografico, registri, fatture, stesura report

Azione 4. Potenziamento del servizio di riabilitazione e inclusione per 50 bambini disabili

1. Selezioni bambini disabili fra i casi più gravi presenti nella baraccopoli rilevati dopo mappatura fatta dagli operatori locali
2. Avvio servizio di riabilitazione: Il programma di fisioterapia, coordinato da n. 2 fisioterapisti locali, verrà attuato presso il centro Shalom quattro volte a settimana e a domicilio nei casi più gravi. Durante le terapie è fondamentale il coinvolgimento dei genitori per insegnare tecniche riproducibili a casa e corrette modalità di cura.
3. Incontri con genitori per valutare l'andamento delle terapie. Viene fornito anche supporto nutrizionale e sanitario nei casi più gravi
4. Supporto all'inserimento scolastico: vengono selezionati 30 bambini in grado di essere iscritti a scuola, presi i contatti con le strutture, fatti incontri con genitori e insegnanti, si provvede a pagare la quota d'iscrizione, la divisa ed il materiale richiesto dalla scuola
5. Monitoraggio andamento disabili e dell'azione in generale, Monitoraggio dell'azione anche da un punto di vista amministrativo, raccolta materiale fotografico, registri, fatture, stesura report.

Ruolo ed attività previste per gli operatori volontari nell'ambito del progetto

I volontari 1 e 2 saranno coinvolti nelle seguenti attività:

- Collaborazione durante la distribuzione di derrate alimentari a Marangeta, tenuta dei registri e selezione nuovi beneficiari, collaborazione nella stesura di report di monitoraggio dell'azione
- Partecipazione durante gli incontri delle mamme inserite nel programma PMTC, accompagnamento dell'operatrice al Mukasa Dispensary, collaborazione con l'operatrice nella stesura dei report degli incontri e nel monitoraggio dell'azione generale (anche da un punto di vista amministrativo, contribuendo alla stesura di report finanziari e di catalogazione di ricevute di spesa)
- Partecipazione alle attività dell'asilo nido Karibuni Watoto, partecipazione alle riunioni con lo staff e fra lo staff e i genitori, supporto allo staff nella programmazione delle attività didattiche e ludico-ricreative, collaborazione nella stesura di report degli incontri e nella relazione di monitoraggio dell'azione generale (anche da un punto di vista amministrativo, contribuendo alla stesura di report finanziari e di catalogazione di ricevute di spesa)
- Accompagnamento degli operatori durante le visite in strada, supporto nella distribuzione dei pasti al Centro diurno;
- Partecipazione all'ideazione dei laboratori artistico-espressivi e delle attività sportive e collaborazione nel reperimento del materiale necessario al loro svolgimento; affiancamento nella realizzazione dei laboratori artistico-espressivi e accompagnamento dei bambini durante quelli sportivi;
- Accompagnamento durante le gite esterne dei bambini della durata di una giornata, sempre all'interno di Nairobi (parco, piscina, museo);
- Supporto agli operatori nello svolgimento delle lezioni di alfabetizzazione e educazione informale;
- Affiancamento agli operatori nella selezione dei bambini idonei all'inserimento scolastico o avviamento professionale; Supporto nell'individuazione degli istituti e delle strutture partner per l'inserimento; Supporto nell'attività di accompagnamento dei bambini nell'acquisto delle divise e del materiale scolastico;
- Affiancamento nell'attività di monitoraggio mensile dell'andamento scolastico dei bambini e ragazzi inseriti in un percorso di formazione;
- Partecipazione alle riunioni di equipe degli operatori del Centro diurno e al monitoraggio delle attività svolte al suo interno; supporto agli operatori nel monitoraggio generale dell'azione e stesura report di aggiornamento, monitoraggio generale (anche da un punto di vista amministrativo, contribuendo alla stesura di

- report finanziari e di catalogazione di ricevute di spesa)
- Supporto agli operatori nel servizio di riabilitazione per bambini disabili, partecipazione durante le sedute con i bambini e durante gli incontri con i genitori
 - Supporto agli operatori nel monitoraggio e valutazione dell'azione a favore dei bambini disabili, monitoraggio generale (anche da un punto di vista amministrativo, contribuendo alla stesura di report finanziari e di catalogazione di ricevute di spesa).

2

10. Numero degli operatori volontari da impiegare nel progetto

11. Modalità di fruizione del vitto e alloggio

KENYA - Nairobi - (L'Africa Chiama -139828)

I volontari alloggeranno presso la sede messa a disposizione da l'Africa Chiama a Nairobi, insieme all'Olp e agli altri volontari presenti. Il vitto sarà fornito da L'Africa Chiama e acquistato settimanalmente dall'Olp.

25

12. Numero ore di servizio settimanali degli operatori volontari

6

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:

KENYA - Nairobi - (L'Africa Chiama -139828)

- partecipare alle visite in strada ogni domenica, per incontrare i ragazzi di strada (l'orario di servizio è stabilito su 6 giorni settimanali, di cui uno è appunto la

- domenica);
- condividere l'alloggio con il proprio Olp, il personale locale ed i volontari di volta in volta presenti;
- assumere un comportamento improntato ad uno stile di vita sobrio, responsabile e rispettoso delle dinamiche comunitarie e degli alloggi comuni;
- dimostrare spirito di accoglienza verso gli ospiti esterni ed i volontari in visita ai progetti dell'associazione;
- partecipare alle faccende domestiche nell'alloggio condiviso con gli altri volontari e con l'Olp;
- redigere articoli, testimonianze mensili (anche in formato video) richiesti dall'associazione per la diffusione sui propri canali;
- condividere con l'associazione tutto il materiale fotografico prodotto, collegato alle attività svolte;
- partecipare ad una valutazione di metà servizio in Italia.

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:

KENYA

Rischi politici e di ordine pubblico:

La riconciliazione tra la maggioranza e l'opposizione, avvenuta nel mese di marzo 2018, ha radicalmente cambiato la situazione politica del Paese, portando ad una generale distensione del clima politico e sociale e dando un nuovo slancio alle attività economiche.

MANIFESTAZIONI DI PROTESTA E RIVOLTA:

In considerazione della perdurante minaccia terroristica, dell'attuale quadro politico del Paese, dell'accesa conflittualità tra maggioranza ed opposizione, si raccomanda ai connazionali grande cautela, evitando in particolare manifestazioni politiche e ogni tipo di assembramento. Il 21 settembre 2013 il centro commerciale Westgate presso Westlands, quartiere di Nairobi molto frequentato da espatriati, è stato oggetto di un attacco armato con un elevato numero di vittime. Il livello di allerta nella capitale resta elevato e impone di esercitare particolare prudenza negli spostamenti, avendo cura di evitare di frequentare punti di ritrovo e luoghi affollati o di assembramento soprattutto nei giorni e nelle ore di maggiore affluenza. E' sconsigliato recarsi nei quartieri a nord est della città (Eastleigh, Pangani, etc.) e, in generale, nei quartieri marginali. Per quanto riguarda la città di Mombasa si suggerisce di limitare la presenza al solo transito aeroportuale ed evitare i viaggi non essenziali in città. Inoltre, si continuano a raccomandare itinerari alternativi al Likoni Ferry.

RISCHIO TERRORISMO

Nel Paese permane elevata la minaccia terroristica di matrice islamica. Sono attive in Kenya formazioni terroristiche che pongono seri rischi alla sicurezza in particolare nell'area di Mombasa, lungo la fascia costiera e le Contee di Mandera, Garissa, Wajir, Lamu e Tana River. Il 21 settembre 2013 il centro commerciale Westgate presso Westlands, quartiere di Nairobi molto frequentato da espatriati, è stato oggetto di un attacco armato con un elevato numero di vittime. Alla luce di tale situazione, in progressivo deterioramento, non si può escludere l'eventualità di nuovi atti ostili anche nella Capitale, nei centri urbani lungo il litorale keniano, nella città di Lamu e nelle Contee di frontiera con la Somalia, anche specificamente diretti contro cittadini stranieri. A Nairobi, in particolare, il livello di allerta è stato progressivamente elevato e tutti i luoghi considerati sensibili sono stati posti sotto sorveglianza rafforzata da parte delle forze di polizia.

In generale, il rischio di attentati può acuirsi in concomitanza con festività religiose, ricorrenze ed appuntamenti politici.

Per quanto riguarda Lamu, le località turistiche che si consiglia di raggiungere esclusivamente per via aerea sono Lamu Town, Manda (dove è situato l'aeroporto) e Shela Island. Sconsigliati i tragitti via terra da Lamu a Malindi. Particolare cautela va esercitata, durante i soggiorni turistici sulla costa, anche nelle località più distanti dal confine somalo, quali Watamu e la stessa Malindi.

Il 20 novembre 2018, una volontaria italiana e' stata rapita nella localita' di Chakama (Contea di Kilifi). Le circostanze del fatto sono in via di accertamento.

Nel marzo 2018 si sono verificati scontri nella città di Moyale (Stato Regionale dell'Oromia), principale punto di transito al confine tra Etiopia e Kenya. Si suggerisce quindi la massima cautela nell'attraversare la frontiera in tale località.

Lungo il confine che separa il Kenya dalla Somalia (prevalentemente nelle aree di Garissa, Mandera, Wajir e nel retroterra di Lamu) si sono verificati negli ultimi due anni ripetuti attacchi terroristici da parte di Al Shabaab e di gruppi locali che hanno provocato numerose vittime tra i cittadini keniani. Si raccomanda pertanto di limitare la presenza in tale zone e, a titolo cautelativo, di effettuare solo viaggi ritenuti necessari.

Nella porzione di territorio somalo confinante con il Kenya sono attualmente presenti reparti militari keniani inquadrati nella forza di pace dell'Unione Africana, AMISOM, impegnata in operazioni militari contro le milizie dell'insorgenza islamista Al Shabaab per il recupero del controllo della Somalia meridionale. Trafficanti di diversa natura operano inoltre attraverso il confine. Ne risultano talvolta scontri a fuoco tra bande rivali o con la polizia keniana.

Si sconsigliano inoltre viaggi a qualsiasi titolo nelle regioni aride e remote del Centro Nord del Paese (in particolare le contee di Baringo, West Pokot e Laikipia). Vi si possono, infatti, verificare scorribande armate da parte di gruppi di predatori oppure scontri fra tribù pastorali e stanziali le cui ostilità sono esacerbate dalla scarsità di risorse.

MICROCRIMINALITA'

È elevato il livello di criminalità comune nei maggiori centri urbani (Nairobi e Mombasa) dove possono verificarsi aggressioni, anche a mano armata, senza discriminazione tra cittadini keniani e stranieri. Nei maggiori centri urbani del Paese (Nairobi e Mombasa) il livello della criminalità comune è particolarmente elevato; possono verificarsi anche aggressioni a mano armata senza discriminazione tra cittadini keniani benestanti e stranieri. Si raccomanda di non ostentare oggetti di valore, di evitare spostamenti nelle ore notturne, in zone isolate o nei quartieri poveri e nei locali mal frequentati delle città. A Nairobi, sono sconsigliati i quartieri nord est come Eastleigh, Pangani, etc. e tutte le aree marginali. Per quanto riguarda la città di Mombasa si suggerisce di limitare la presenza al solo transito aeroportuale ed evitare i viaggi non essenziali in città. A coloro che intendono recarsi in uno dei Parchi Nazionali del Kenya si raccomanda di tenersi costantemente informati sulla situazione di sicurezza in quelle zone. L'intero tratto di alto mare al largo delle coste keniane è stato in passato interessato da atti di pirateria anche all'interno delle acque territoriali: è richiesta pertanto la massima prudenza ai diportisti.

Rischi sanitari:

STRUTTURE SANITARIE:

I costi delle cure di livello europeo e degli eventuali rimpatri sanitari sono elevatissimi. Le strutture medico-ospedaliere richiedono tassativamente, ancora prima dell'accettazione anche per interventi di emergenza, la garanzia di copertura delle spese di degenza.

MALATTIE PRESENTI:

Le principali malattie endemiche presenti in Kenya sono: amebiasi, giardia, parassitosi intestinale, tifo, epatite A, schigellosi, malaria e colera (si vedano Le Info Sanitarie "[Malattie infettive e vaccinazioni](#)") sulla home page di questo sito). Le malattie endemiche più rare sono la bilarzia e la tripanosomiasi (malattia del sonno). La malaria è presente nella zona costiera, nelle aree prossime al Lago Vittoria e in alcuni parchi, soprattutto durante la stagione delle piogge (marzo-giugno, ottobre-novembre) e immediatamente dopo. Si consiglia in ogni caso, dietro parere medico, una profilassi preventiva e, qualora si dovessero manifestare sintomi quali febbre alta, dolori alle ossa o influenza in generale, di rivolgersi immediatamente ai medici locali per un'eventuale e specifica terapia antimalarica evitando di ricorrere ad antibiotici generici. Si segnalano recenti casi di colera nelle Contee di Garissa, Migori e Homa Bay e anche nella capitale, dove tra giugno e luglio 2017 sono

stati confermati circa 100 casi. Il contagio sarebbe avvenuto per via alimentare. Si segnala inoltre un focolaio epidemico di chikungunya nel distretto di Mandera Est. L'incidenza di infezione da HIV (AIDS) è alta in tutto il Paese.

Vaccinazioni obbligatorie

Il certificato di vaccinazione contro la febbre gialla è obbligatorio per i viaggiatori provenienti dai Paesi a rischio di trasmissione della malattia. Esso è richiesto indistintamente anche ai viaggiatori in solo transito aeroportuale presso tali Paesi (es. transito all'aeroporto di Addis Abeba). In alcuni casi le Autorità aeroportuali hanno permesso la vaccinazione all'arrivo direttamente in aeroporto

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**:

KENYA - Nairobi - (L'Africa Chiama -139828)

- la struttura in cui risiede il civilista è la sede dell'associazione Call Africa (sede dell'alloggio ma anche del centro sociale in cui si svolge la maggior parte delle attività di progetto) e viene richiesta la condivisione della stessa con l'Olp e con i volontari di volta in volta presenti;
- la frequente mancanza di elettricità e acqua;
- rete di trasporti carente che limita gli spostamenti;
- il disagio di trovarsi a contatto con problematiche riguardanti l'infanzia e l'adolescenza dal forte impatto emotivo, in un contesto sociale complesso, segnato da violenza e degrado, quale quello della baraccopoli.

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:

KENYA - Nairobi - (L'Africa Chiama -139828)

Volontario /a n°1 e 2:

- Preferibile formazione in ambito socio/educativo e/o disabilità;
- Buona conoscenza della lingua inglese;
- Preferibile esperienza di animazione e/o attività con bambini e persone con disabilità.

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

KENYA - Nairobi - (L'Africa Chiama -139828)

Tematiche di formazione

Modulo 1 – Presentazione progetto

Modulo 2 - Presentazione del paese e della sede di servizio (località)

Modulo 3 – Presentazione settore e coinvolgimento degli operatori volontari

Modulo 4 – Sicurezza

Modulo 5 – Conoscenza territorio di attuazione del progetto e realtà circostanti

Modulo 6 – Conoscenza beneficiari e riconoscimento bisogni particolari

Modulo 7 – Lavorare con gli street children

Modulo 8 – Conoscenza partner locali di progetto

Modulo 9 – Cos'è la cooperazione allo sviluppo

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