

Manuale sul marker disabilità AICS

strumento di progettazione inclusiva



In collaborazione con:



PREMESSA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che circa 1,3 miliardi di persone, ovvero il 16% della popolazione mondiale, convivano con una disabilità significativa, di cui quasi l'80% risiede in Paesi a basso e medio reddito.

L'Italia, attraverso la Cooperazione Italiana, ha sempre riconosciuto l'importanza di un approccio inclusivo negli interventi di cooperazione, sostenendo azioni concrete nei Paesi Partner in linea con i principi della Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (UNCRPD) e con l'impegno globale dell'Agenda 2030 di "non lasciare indietro nessuno".

Ne sono testimonianza i vari documenti prodotti nel settore: il Piano d'Azione sulla disabilità della Cooperazione Italiana (2013), le "Linee guida sugli standard di accessibilità delle costruzioni" (2015), il documento "Educazione inclusiva delle persone con disabilità e cooperazione allo sviluppo" (2015), il "Vademecum Aiuti Umanitari e Disabilità" (2015) e le "Linee guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione" (2018).

Il suddetto impegno si è ulteriormente concretizzato nell'adozione da parte di AICS del "Marker disabilità" che è stato inserito nei sistemi informativi dell'Agenzia permettendo di monitorare e valutare l'integrazione delle tematiche relative alla disabilità negli interventi di cooperazione in una logica di progettazione inclusiva.

Il presente Manuale è il frutto di un lavoro partecipativo di AICS in collaborazione con le Organizzazioni della Società Civile e le istituzioni esperte nel settore ed ha l'obiettivo di fornire indicazioni pratiche per l'assegnazione del marker disabilità facendo riferimento a esempi concreti di progetti finanziati da AICS nei vari ambiti.

Sono convinto che il Manuale sarà un prezioso strumento di lavoro utile a tutti coloro che si occupano della promozione e protezione dei diritti delle persone con disabilità in una logica inclusiva, affinché nessuno sia lasciato indietro.

Leonardo Carmenati

Vice Direttore Tecnico AICS

Autori:

Mina Lomuscio - AICS
Francesca Trisciuzzi - AICS
Chiara Anselmo - CBM Italia
Francesca Ortali - AIFO
Maura Viezzoli - CISP
Riccardo Sirri - EducAid
Giampiero Griffo - RIDS

Comitato scientifico:

Mina Lomuscio
AICS

Elena De Palma
Ricercatrice Istat

Arianna Taddei
Università di Macerata

Acronimi

AICS: Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo

CBOs: Community Based Organizations

DGCS: Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo

GBV: Gender Based Violence

MNT: Malattie Non Trasmissibili

OCSE: Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico

OSC: Organizzazione della Società Civile

PC: Peer Counsellor

UHC: Universal Health Coverage

UNCRPD: United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities

UNHCR: United Nations High Commissioner for Refugees

UNFPA: United Nations Population Fund

UNOCHA: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

WASH: Water Sanitation and Hygiene

Indice

1. Premessa	2
2. Documenti di riferimento a livello internazionale e nazionale	5
3. La disabilità: una dimensione trasversale	6
4. Il marker disabilità AICS	7
5. Il marker disabilità nei progetti AICS: alcuni esempi significativi	10
- Educazione inclusiva, formazione, lavoro ed empowerment	12
- Diritti umani	15
- Agricoltura sociale	17
- Peer resilience	19
- Salute e prevenzione	21
- WASH	23
- Gender Based Violence	25
- Resilienza al cambiamento climatico	28
Appendice	30
a) Strumenti di lavoro utili per progettazione inclusiva	30
b) Glossario di progettazione inclusiva	33
c) Riferimenti sitografici principali	36

1.

Documenti di riferimento a livello internazionale e nazionale

I principali documenti di riferimento a livello internazionale, europeo e nazionale sono¹:

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 2006 e ad oggi ratificata da oltre 190 Stati, rappresenta il primo strumento internazionale sui diritti delle persone con disabilità. L'articolo 32 "Cooperazione Internazionale" della UNCRPD introduce nuovi principi nelle attività legate alla cooperazione allo sviluppo, quali: il valore di operare in partenariato e, in particolare, di collaborare con le organizzazioni di persone con disabilità e di rendere la disabilità un tema di *mainstreaming*.

Da sottolineare che l'articolo 11 "*Situazioni di rischio ed emergenze umanitarie*" della UNCRPD ha riconosciuto la necessità di proteggere le persone con disabilità negli aiuti umanitari e negli interventi di emergenza. A tal proposito si segnalano i documenti-il *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030* (United Nations, Sendai 2015) e la *Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action* (United Nations, Istanbul 2016), sulla base della quale l'*Interagency Standing Committee* (IASC), principale meccanismo delle Nazioni Unite per il coordinamento tra le Agenzie di Assistenza Umanitaria, ha emanato le *Guidelines for Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Activities* (IASC, 2019).

L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile. Nel settembre del 2015, l'Agenda 2030 sugli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDGs) ha conferito al tema della disabilità una centralità nuova nelle strategie di sviluppo internazionale. Gli SDGs, che includono esplicitamente i diritti delle persone con disabilità, sono relativi alla povertà (1), all'educazione (4), alla crescita economica e lavoro dignitoso per tutti (8), alla promozione dell'inclusione sociale, economica e politica di tutti (10), alla riduzione dell'ineguaglianza e agli insediamenti umani inclusivi (11), pace e giustizia (16) e alla cooperazione (17).

La Strategia delle Nazioni Unite del 2019 stabilisce una visione per il sistema delle Nazioni Unite sull'inclusione delle persone con disabilità per un periodo di 10 anni (2021-2030) e mira a creare un quadro istituzionale per l'attuazione della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità e dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile.

La Strategia Europea 2021-2030: gli obiettivi della strategia dovranno essere raggiunti attraverso un forte impegno da parte degli Stati membri, promuovendo politiche e azioni che porteranno alla creazione di ambienti accessibili, sistemi educativi inclusivi, sistemi sanitari di alta qualità e percorsi efficaci per un lavoro equo per le persone con disabilità.

Le Linee Guida sulla disabilità e l'inclusione sociale dell'AICS del 2018 che indicano gli approcci e le strategie da adottare affinché gli interventi nel settore siano orientati all'eliminazione o alla riduzione delle barriere culturali, strutturali o ambientali, che possono ostacolare l'accesso ai diritti delle persone con disabilità di natura motoria, mentale, sensoriale e/o intellettiva.

Il Vademecum Aiuti Umanitari e Disabilità di AICS del 2015, un punto di riferimento per gli operatori umanitari - impegnati sul campo o a livello strategico - nell'esecuzione e nella definizione dei programmi di prevenzione o di risposta alle crisi umanitarie.

Mainstreaming

Tale approccio prevede l'integrazione trasversale delle tematiche della disabilità in tutte le politiche e le pratiche sociali, economiche, legislative, politiche e culturali. Ciò indica l'inclusione e il coinvolgimento attivo delle persone con disabilità nelle attività di cooperazione internazionale, prevedendo azioni appropriate al godimento dei loro diritti.

¹ Per ulteriori approfondimenti, si vedano i link ai documenti in appendice in Riferimenti sitografici principali

2.

La disabilità: una dimensione trasversale

L'approvazione della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite nel 2006, ha segnato una rivoluzione per le persone con disabilità nel mondo e ha riconosciuto per la prima volta i loro diritti umani e la loro piena cittadinanza. La Convenzione ha evidenziato come la disabilità sia il risultato dell'interazione tra la persona e l'ambiente circostante, ove vi sono barriere, ostacoli e discriminazioni che limitano la piena ed effettiva partecipazione alla società in eguaglianza con gli altri.

Questo cambiamento di paradigma comporta uno spostamento dalla esclusiva attenzione alla condizione di salute alla promozione dei diritti, per garantire che le persone con disabilità abbiano uguali diritti ed opportunità. Ciò significa lavorare sul “*mainstreaming*” delle politiche e degli interventi in una logica inclusiva in tutti gli ambiti (sociali, economici e tecnici), tenendo conto degli obiettivi della UNCRPD in merito a: *empowerment*, *capability*, vita indipendente e partecipazione.

Il nuovo paradigma rappresenta una grande sfida per riformulare politiche, legislazioni, strumentazioni tecniche e pratiche e garantire che le persone con disabilità possano partecipare alle decisioni che le riguardano.

Tale contesto implica una progettazione inclusiva per le persone con disabilità in ambito di cooperazione internazionale. Questo tipo di approccio coinvolge attivamente le persone con disabilità nella pianificazione e realizzazione degli interventi, in modo da comprendere direttamente le loro necessità. Si basa sull'implementazione di infrastrutture e servizi accessibili, eliminando barriere fisiche, comunicative e sociali, e adotta una prospettiva intersezionale che tiene conto di altre forme di vulnerabilità come genere, età o condizioni socioeconomiche.

Progettare in modo inclusivo significa promuovere la formazione e la sensibilizzazione degli attori coinvolti per garantire una cultura inclusiva e rispettosa dei diritti delle persone con disabilità, assicurando che queste possano beneficiare in modo equo degli interventi di sviluppo e aiuto umanitario, migliorando la loro autonomia e integrazione sociale.

Il marker disabilità, inserito nel 2014 nei sistemi informativi della Cooperazione Italiana, è lo strumento utile per conoscere l'impegno, le capacità e le modalità con cui si lavora sul tema della disabilità in una prospettiva inclusiva, consentendo di migliorare la pianificazione, le strategie, gli approcci e gli interventi nel settore.

Capability

L' "approccio delle capability" o delle "capacità, inizialmente formulato a metà degli anni Ottanta da Amartya Sen, considera ogni persona come un fine, chiedendosi non tanto quale sia il benessere totale o medio, bensì quali siano le opportunità disponibili per ciascuno.

In altre parole: cos'è in grado di fare e di essere una persona? Le capacità sono ciò che Sen chiama le libertà sostanziali, ossia un insieme di opportunità (personali e di contesto, correlate) di scegliere e agire.

3. Il marker disabilità AICS

Cosa è?

L'inclusione sociale e l'*empowerment* delle persone con disabilità costituiscono una parte essenziale dell'impegno dell'AICS a "non lasciare nessuno indietro", in coerenza con gli obiettivi dell'Agenda 2030 e i principi dell'efficacia dell'aiuto allo sviluppo definiti a livello internazionale.

A tal fine la Cooperazione Italiana ha introdotto nel proprio sistema informativo lo strumento del marker disabilità per monitorare il proprio impegno nella inclusione delle persone con disabilità nei progetti di sviluppo e di emergenza.

L'inserimento del marker è obbligatorio in tutte le iniziative finanziate, sia per quelle di cui AICS è responsabile direttamente, che per le iniziative presentate dagli enti esecutori previsti dalla legge 125/2014.

Da sottolineare che la Cooperazione Italiana ha adottato il marker nel 2014, anticipando l'OCSE che ha introdotto il "*Disability policy marker*" solo nel 2018.²

Il marker disabilità è uno strumento fondamentale per:

- raccogliere sistematicamente le informazioni sui progetti finanziati nel settore;
- analizzare i dati relativi all'ammontare delle erogazioni, ai paesi d'intervento, alla tipologia di intervento, ai settori di intervento (codici OCSE), agli SDGs, agli enti esecutori;
- pianificare le successive azioni per sostenere l'inclusione della disabilità negli indirizzi strategici e di programmazione della Cooperazione Italiana;
- verificare l'applicazione del *twin-track approach*, attraverso l'identificazione dei progetti che hanno come obiettivo principale la disabilità e quelli in cui la disabilità è inserita in modo trasversale c.d. *mainstreaming*;
- fornire evidenza dell'impegno dell'Agenzia nel settore attraverso la pubblicazione di un report annuale (l'ultimo report pubblicato è disponibile sul sito AICS, "Analisi nel settore disabilità – [Report 2022](#)").³

Report AICS 2022

LA PROMOZIONE E LA PROTEZIONE DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ: ANALISI DATI NEL SETTORE DISABILITÀ.

Nel 2022 le erogazioni per i progetti in favore delle persone con disabilità hanno rappresentato l'8% sul totale dei finanziamenti a dono dell'AICS (circa 63 milioni di Euro).

- Paesi di intervento prioritari: Africa e Medio Oriente;
- Ambiti intervento: salute, istruzione, buon governo e società civile;
- Applicazione del *Twin track approach*.

² Il policy marker OCSE-DAC è stato adottato nel 2018 dal "Working Party of Development Finance Statistics (WP-STAT)" e inserito nel sistema OCSE-DAC utilizzando, diversamente dal marker AICS, un sistema di classificazione che identifica i progetti in "*principal*" (100% e 75%), "*significant*" (50% e 25%) e "*not targeted*" (0%).

Nel 2020 è stato realizzato il manuale "*The OECD-DAC policy marker on the inclusion and empowerment of persons with disabilities*", alla cui stesura ha collaborato l'AICS:

[https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT/RD\(2017\)9/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DCD/DAC/STAT/RD(2017)9/en/pdf)

³ Si veda link al report in Riferimenti sitografici principali.

Come si identifica il marker disabilità?

Il processo di identificazione del marker appropriato utilizza criteri qualitativi e quantitativi.

I **criteri qualitativi** devono rispecchiare l'approccio inclusivo adottato dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo nel settore, nel rispetto del documento *Linee Guida disabilità e inclusione sociale negli interventi di cooperazione del 2018* dell'AICS e degli standard internazionali di riferimento.

I **criteri quantitativi** definiscono la percentuale di finanziamento dedicata alla disabilità affinché possano essere effettivamente realizzate le azioni previste nelle iniziative di cooperazione. In mancanza di un budget dedicato non è possibile valorizzare il marker.

I criteri qualitativi

Di seguito si indicano a titolo di esempio alcuni principali criteri di tipo qualitativo che il progetto dovrebbe garantire:

- garanzia che le persone con disabilità siano incluse nelle attività previste dalla proposta di iniziativa e possano condividerne i benefici, su base di uguaglianza rispetto alle persone senza disabilità;
- contributo per promuovere, proteggere il pieno ed eguale godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte di tutte le persone con disabilità promuovendo il rispetto della loro dignità intrinseca;
- sostegno alla ratifica, l'attuazione e/o il monitoraggio della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità(UNCRPD) e di tutte le normative/leggi/regolamenti/strategie che ne conseguono;
- sviluppo o rafforzamento di politiche, normative e leggi a sostegno della partecipazione effettiva nella società delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni rappresentative nei processi decisionali che le riguardano;
- promozione dell'**empowerment** delle persone con disabilità e garanzia dell'accessibilità all'ambiente fisico, sociale, economico e culturale, alla salute e all'istruzione, all'informazione e alla comunicazione;
- promozione dell'inclusione sociale, economica o politica delle persone con disabilità.

Empowerment

L'empowerment è un processo che permette ad individui, gruppi e comunità di accrescere la capacità di controllare attivamente la propria vita.

Nei progetti di cooperazione ciò si traduce nel sostenere e incoraggiare il coinvolgimento delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni nei processi decisionali che li riguardano attraverso azioni tese alla promozione della loro autodeterminazione.

I criteri quantitativi

Il processo di assegnazione del marker termina con l'individuazione della percentuale di finanziamento dedicata e adeguata alle azioni previste in favore delle persone con disabilità.

La tabella sottostante ci permette di classificare i progetti in cui la promozione e protezione dei diritti delle persone con disabilità rappresenta l'obiettivo principale o maggioritario del progetto (100% e 75% del finanziamento) e quelli in cui la disabilità è inserita in modo trasversale con un finanziamento minore (*mainstreaming*).

MARKER AICS	% DI FINANZIAMENTO	NOTE
Obiettivo primario esplicito	100%	L'obiettivo principale dell'iniziativa è la disabilità
La maggior parte, ma non tutto il finanziamento	75%	Il programma ha un obiettivo ben definito sull'inclusione delle persone con disabilità anche se questo non è lo scopo principale del progetto
La metà del finanziamento	50%	La metà del finanziamento è destinata alla disabilità
Almeno un quarto del finanziamento	25%	Almeno un quarto del finanziamento è dedicato alla disabilità

Nota bene:



I **criteri qualitativi e quantitativi** devono tradursi, all'interno della proposta di iniziativa, in specifiche azioni per le persone con disabilità che vanno incluse necessariamente negli obiettivi e/o attività e/o risultati e/o indicatori specifici.

In buona sostanza non è sufficiente, per valorizzare il marker, che le persone con disabilità siano indicate esclusivamente come beneficiari.

Chi identifica e controlla il marker?

L'identificazione del marker viene effettuata dalla persona che redige la proposta e il budget finanziario dell'iniziativa. L'assegnazione finale del marker viene effettuata al termine della scrittura della proposta di iniziativa con l'individuazione della percentuale di finanziamento dedicata.

L'AICS, verifica l'effettiva corrispondenza e adeguatezza del marker con il piano finanziario, gli obiettivi, i risultati, le attività e gli indicatori inseriti nella proposta di iniziativa, sia per i progetti gestiti direttamente da AICS che per quelli proposti dagli enti esecutori indicati dalla legge 125/2014.

La correttezza del marker inserito nelle proposte d'iniziativa è ulteriormente verificata dalla *Focal Point* disabilità dell'AICS, sentiti i referenti degli uffici e delle sedi estere competenti dell'Agenzia.

4.

Il marker disabilità nei progetti AICS: alcuni esempi significativi

In questa sezione sono riportati esempi di progetti finanziati da AICS, sia sul canale ordinario che su quello di emergenza, in cui sono evidenziati alcuni degli elementi rilevanti (criteri qualitativi) utili al processo di assegnazione del marker disabilità.

I progetti sono stati selezionati da AICS in collaborazione con le OSC che hanno collaborato alla presente pubblicazione, selezionando sia tra quelli totalmente dedicati alla disabilità che tra quelli in cui la disabilità è considerata trasversalmente (*mainstreaming*) nei diversi settori (si veda la tabella riportata sotto).

In ogni scheda di progetto è presente: una breve descrizione, i criteri qualitativi che identificano il progetto, il riferimento a documenti, linee guida nazionali e internazionali a testimonianza dell'aderenza del progetto agli standard nazionali e internazionali di settore.

Progetti selezionati

SETTORE	PAESE	ENTE ESECUTORE	MARKER
Educazione inclusiva, formazione, lavoro e <i>empowerment</i>	Palestina	OSC	100%
Diritti e UNCRPD	Tunisia	Esecuzione governativa Ministero Affari Sociali tunisino	100%
Agricoltura sociale	Niger	OSC	75%
Peer resilience	Palestina	OSC	75%
Salute e prevenzione	Mozambico	OSC	50%
WASH	Uganda	OSC	25%
Gender Based Violence	Giordania	OSC	25%
Resilienza al cambiamento climatico	Malawi	OSC	25%



EDUCAZIONE INCLUSIVA, FORMAZIONE, LAVORO, EMPOWERMENT

Marker disabilità: 100% - (ammontare totale del progetto: Euro 1.939.102)

Titolo progetto: "NIENTE SU DI NOI SENZA DI NOI: RAFFORZAMENTO DEL RUOLO E DELLE COMPETENZE DELLE ORGANIZZAZIONI DI PERSONE CON DISABILITÀ (OPD) PER LA PROMOZIONE DEI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ"

Stato del progetto: concluso

Paese: Palestina

Ente realizzatore: EducAid

Tipologia partenariato:

Partner italiani:

- *Network:* Rete Italiana Disabilità e Sviluppo (RIDS) Onlus
- *Università:* Laboratorio ARCO PIN University of Florence
- *Settore privato:* Centro Universitario PIN S.c.r.l. (Polo Universitario "Città di Prato") Società di Capitali a Responsabilità Limitata

Partner locali:

- *Istituzioni:* Ministeri Palestinesi (Ministero dell'Educazione, Ministero del Lavoro)
- *Università:* Birzeit University (Centre for Development Studies), An-Najah University Community Development and Continuing Education Institute, Palestinian Ahlye University

Obiettivo generale: Promuovere i diritti delle persone con disabilità, in particolare delle donne con disabilità, in Palestina, in linea con la Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (UNCRPD).

Obiettivo specifico: Rafforzare il ruolo e le capacità delle Organizzazioni di Persone con Disabilità (OPD) nel promuovere i diritti delle persone con disabilità, specialmente donne con disabilità, in Palestina (West Bank e Striscia di Gaza).

Descrizione del progetto:

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

Elementi rilevanti del progetto ai fini della individuazione del marker:

Empowerment delle Organizzazioni delle donne con disabilità e promozione dei diritti

Il progetto promuove i diritti delle persone con disabilità con un'attenzione alle donne attraverso il loro *empowerment* e quello delle loro organizzazioni (OPD). Il progetto prevede un ruolo attivo delle persone con disabilità, protagoniste del loro processo di emancipazione, che acquisiscono conoscenze per rafforzare il rispetto dei loro diritti in particolare sul lavoro e nell'educazione. Nel progetto 40 donne con disabilità entrano nel mondo del lavoro tramite tirocini lavorativi retribuiti e oltre 80 donne con disabilità usufruiscono

di corsi di formazione professionale, anche di lungo corso, orientata all'inserimento lavorativo. Infine, 128 persone con disabilità di Gaza beneficiano di un servizio di *multipurpose cash assistance*.

Rafforzamento delle OPD attraverso il potenziamento delle competenze delle persone con disabilità e *peer counselling*

L'obiettivo di emancipazione delle persone con disabilità avviene attraverso un processo di *capacity building* sui seguenti temi: raccolta dati e *assessment*, raccolta fondi, pianificazione e gestione di interventi, fornitura di strumenti concreti alle persone con disabilità per la promozione dei loro diritti, con focus specifico sul diritto all'educazione e al lavoro, *lobby e advocacy*.

Una parte fondamentale del processo di emancipazione delle persone con disabilità è reso possibile attraverso *peer counselling* e *job counselling*. Queste attività, oltre a promuovere l'*empowerment* e l'autostima delle persone, e soprattutto delle donne, con disabilità rafforzano il ruolo delle OPD in quanto grazie a esse le organizzazioni sono in grado di fornire un supporto concreto e tangibile alle persone con disabilità nell'ottenimento del rispetto dei loro diritti. Il *peer counselling* tratta vari temi: la condivisione dell'esperienza di disabilità, le questioni legate alla gestione dell'assistenza personale, la discriminazione sul posto di lavoro e i problemi di mobilità. Nel progetto oltre 700 donne con disabilità hanno utilizzato i servizi di *job counselling* e *peer counseling*.

Dialogo con gli attori chiave del cambiamento

Il rafforzamento delle competenze delle OPD e la loro emancipazione permettono di iniziare a costruire un dialogo con i principali *stakeholders* e gli attori chiave del processo di cambiamento, quali le istituzioni pubbliche, il settore privato, le organizzazioni locali e internazionali. Tale dialogo costituisce un passo importante per la sostenibilità del progetto in quanto sensibilizza e fornisce alle OPD gli strumenti per avviare un confronto con i vari ministeri e rivendicare i propri diritti sia in ambito educativo che lavorativo.

La ricerca Emancipatoria

Il progetto prevede tra le sue attività la realizzazione da parte delle OPD di una **Ricerca Emancipatoria** nelle 4 aree geografiche di Nablus, Ramallah, Betlemme e Gaza. La ricerca include lo strumento internazionale WG-SS del Washington Group on Disability Statistics⁴ e rileva barriere, ostacoli e discriminazioni che impediscono la piena partecipazione delle persone con disabilità. Tali strumenti consentono di pianificare le azioni sulla base dei bisogni espressi direttamente dalle persone con disabilità, attraverso un loro focal point, Il processo permette di comprendere le dinamiche del gruppo, avvalendosi della collaborazione del personale universitario in loco e del partner italiano e contribuendo al trasferimento di conoscenze e di competenze tra Università locali e estere e OPD locali.

Ricerca emancipatoria

La Ricerca Emancipatoria è una forma di ricerca-azione partecipativa per promuovere l'emancipazione. Essa prende spunto dall'analisi delle relazioni che si instaurano tra il ricercatore e la persona intervistata.

L'oggetto della ricerca è la raccolta dei dati e delle informazioni sulla situazione di marginalità/discriminazione vissuta dalla persona con disabilità.

Il ricercatore che promuove la ricerca è una persona con disabilità che attraverso un percorso di formazione acquisisce competenze sulla metodologia di raccolta dei dati e una maggiore consapevolezza delle proprie condizioni di vita.

Grazie al rapporto alla pari e di fiducia che si instaura tra la persona intervistata e il ricercatore, è possibile raccogliere dati e informazioni sui bisogni specifici connessi anche alla sfera della vita privata dell'individuo.

⁴ Washington Group on Disability Statistics <https://www.washingtongroup-disability.com/>

Educazione inclusiva

Il progetto effettua *counselling*, formazione e ristrutturazione (accessibilità) in 9 scuole della Cisgiordania. Si prevede, per permettere la piena inclusione dei bambini con disabilità, il supporto al personale scolastico (soprattutto *counsellor* e insegnanti), un'adeguata identificazione e risposta ai bisogni specifici, e il rafforzamento del legame fra OPD e scuole per la promozione dei diritti. Nelle scuole si è prevista la ristrutturazione per migliorare l'accessibilità, con il coinvolgimento attivo del personale scolastico, delle persone con disabilità e delle OPD.

Le attività di training in educazione inclusiva vedono il coinvolgimento del personale scolastico (65 insegnanti) e la creazione di *multipurpose rooms* (spazi accessibili, inclusivi e confortevoli) all'interno dei quali si realizzano attività educative e di supporto psico-sociale per stimolare le *life-skills* dei bambini, con e senza disabilità, e facilitare l'apprendimento esperienziale.

Le formazioni sono indirizzate anche a supervisor scolastici (4 per ogni area) identificati insieme al Ministero dell'Educazione attraverso un approccio partecipativo che vede la collaborazione congiunta del personale scolastico, i *peer counsellors* e le OPD.

Per le attività di formazione si utilizza la metodologia del Diamond Kite Project, un approccio all'educazione attiva e inclusiva che risponde ai bisogni psico-sociali dei bambini basato sullo Universal Design for Learning e centrato sui 4 assi principali dell'apprendimento esperienziale: I AM; I CAN; I CARE; I SHARE.

Riferimenti a documenti nazionali e internazionali

- *Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018 - AICS: Progettazione Universale (Universal Design) Sviluppo inclusivo su base comunitaria, Mainstreaming, Modello bio-psico-sociale della disabilità, Approccio partecipativo e interdisciplinare, Sviluppo inclusivo, Accomodamento ragionevole, Formazione, Sensibilizzazione della comunità, Advocacy, Educazione, Lavoro, Rafforzamento istituzionale, empowerment della società civile.*
- UNCRPD: artt. 6, 7, 8, 9, 21, 24, 26, 27, 31, 32, 33
- UNCRPD: indicatori 27.12, 27.13, 27.17, 32.2
- SDGs: 4, 10, 16

Il *peer counsellor*

Il *peer counsellor* è una persona con disabilità che costituisce un modello di ruolo positivo, perché rappresenta chi "ce l'ha fatta", cioè chi è riuscito ad essere incluso nella società. Attraverso un'adeguata formazione sul *peer support* e sul *counselling* è in grado di rafforzare l'autostima, l'*empowerment* e la partecipazione attiva delle persone con disabilità.

Il *peer counsellor* e l'*help desk* (*peer counsellor* che offre *job counselling*,) sono in grado di comprendere totalmente i bisogni dei beneficiari e rappresentano un modello positivo nel quale le persone con disabilità possono identificarsi per migliorare le proprie capacità di risposta alle sfide e alle barriere che incontrano.

Inoltre, grazie alla consulenza alla pari, i *peer counsellors* riescono a instaurare un rapporto di fiducia profondo con i beneficiari, che facilita un dialogo aperto anche su aspetti intimi legati alla propria esperienza di vita.

DIRITTI UMANI

Marker disabilità: 100% - (ammontare totale del progetto Euro 1.255.940,00)

Stato del progetto: in corso

Titolo del progetto: SOSTEGNO PER L'ATTUAZIONE DELLA CONVENZIONE ONU PER I DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITA'

Paese: Tunisia

Ente realizzatore: Esecuzione governativa del Ministero Affari Sociali Tunisino

Tipologia di partenariato:

Partner Italiani: OSC AIFO per affidamento dei servizi tecnici e di formazioni da parte del Ministero Affari Sociali tunisino

Obiettivo generale: Contribuire alla promozione dei diritti delle persone con disabilità

Obiettivo specifico: Sostenere le politiche di attuazione della Convenzione ONU del 2006 per i diritti delle persone con disabilità

Descrizione del progetto:

Il progetto intende contribuire alla promozione dei diritti umani delle persone con disabilità nel rispetto degli standard internazionali e in particolare dei principi sottoscritti con la Convenzione ONU per le persone con disabilità del 2006, firmata e ratificata sia dall'Italia che dalla Tunisia. Il progetto contribuisce in particolare all'elaborazione del Piano d'Azione Nazionale settoriale del paese, al miglioramento e allo sviluppo della presa in carico a domicilio delle persone con disabilità e alla raccolta ed elaborazione dati.

Elementi rilevanti del progetto ai fini della individuazione del marker:

Utilizzo di un approccio inclusivo e partecipativo

La strategia d'intervento del progetto, elaborata a partire dai documenti ufficiali adottati dal paese nel settore, è basata su un approccio partecipativo, prevede, per la stesura del Piano di Azione Nazionale Disabilità del paese, il coinvolgimento dei rappresentanti delle istituzioni, delle associazioni e delle organizzazioni per le persone con disabilità supportati dagli esperti italiani competenti nel settore.

Il gruppo di lavoro definisce congiuntamente l'*assessment* iniziale che riguarda i progetti in corso a livello nazionale e locale nel paese, le buone pratiche realizzate, i gap da colmare e i bisogni specifici delle persone con disabilità, attraverso il contributo delle organizzazioni di settore operanti sul territorio e con la collaborazione delle comunità locali per definire le azioni utili a dare attuazione della UNCRPD e al contempo individuare misure concrete tese al miglioramento delle condizioni di vita delle persone con disabilità.

Sviluppo o rafforzamento delle politiche, legislazioni che le autorità locali devono adottare per una partecipazione effettiva alla società delle persone con disabilità in linea con la UNCRPD

Un risultato del progetto è completamente dedicato al "Sostegno all'attuazione della Convenzione ONU per i diritti delle persone disabili" fornendo assistenza al Ministero degli Affari Sociali Tunisino (MAS) per l'elaborazione di un Piano d'Azione Nazionale sulla disabilità in linea con la suddetta Convenzione.

La redazione del Piano di Azione prevede il coinvolgimento dei Ministeri di competenza, della società civile e, in particolare, delle Organizzazioni di Persone con Disabilità che operano nel settore in Tunisia.

Il piano d'azione si concentra sui seguenti temi:

- Temi trasversali: uguaglianza e non discriminazione, donne con disabilità, bambini con disabilità,

accessibilità, raccolta di dati sulla disabilità, attuazione e monitoraggio della convenzione e del piano d'azione, cooperazione internazionale.

- Temi settoriali: salute, istruzione, protezione sociale, formazione professionale e occupazione

Il MAS è anche sostenuto nel miglioramento della raccolta e analisi dei dati ed elaborazione di indicatori sociali, tenendo conto dei bisogni espressi o latenti della popolazione coinvolta (persone con disabilità, famiglie, contesto di vita). Viene fatta formazione ai funzionari della Direzione Generale per la Promozione Sociale che entrano a fare parte di un'unità centrale dedicata, con il compito di raccogliere, in maniera continuativa ed appropriata, i dati disaggregati per disabilità.

Garantire accesso alla salute e rispetto della dignità delle persone con disabilità

Il progetto prevede il sostegno al miglioramento delle capacità di presa in carico a domicilio e di accessibilità ai servizi per le persone con disabilità.

È prevista la costituzione di 3 équipes mobili per la presa in carico a domicilio di persone con disabilità grave o residenti in zone disagiate e poco accessibili. Inoltre, sono previsti seminari di formazione per le associazioni che si occupano di presa in carico a domicilio nei tre governatori selezionati, con l'obiettivo di aumentare le loro capacità in materia di valutazione dei bisogni delle persone con disabilità presso le loro abitazioni e di elaborazione di progetti personalizzati di intervento, di sostegno alle famiglie e di sensibilizzazione della comunità locale.

Il progetto si occupa inoltre della realizzazione di lavori di riadattamento infrastrutturale per garantire/migliorare l'accessibilità dei servizi sociali del MAS, che forniscono prestazioni alle persone con disabilità e alle loro famiglie sul territorio.

Riferimenti a documenti nazionali e internazionali

- *Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018 - AICS: Sviluppo inclusivo su base comunitaria (Strategie e approcci); Sensibilizzazione della comunità, Advocacy, Salute, Rafforzamento istituzionale (Ambiti di intervento)*
- UNCRPD: artt. 9, 19, 27, 31, 32, 33
- UNCRPD: indicatori: 32.1-3-7-8, 27.12
- SDGs: 3, 10

Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (Art. 32 – Cooperazione Internazionale)

L'art. 32 attribuisce uno specifico mandato alla cooperazione internazionale, ossia quello di sostenere la realizzazione, gli scopi e gli obiettivi della Convenzione stabilendo che i programmi di sviluppo internazionali:

- siano inclusivi e accessibili delle/alle persone con disabilità;
- facilitino e sostengano la formazione attraverso lo scambio e la condivisione di informazioni, esperienze, programmi di formazione e buone pratiche di riferimento;
- forniscano assistenza tecnica ed economica, anche attraverso le tecnologie informatiche.

AGRICOLTURA SOCIALE

Marker disabilità: 75% - (ammontare totale del progetto: Euro 2.934.584)

Titolo del progetto: DONNE E PERSONE CON DISABILITÀ IN AZIONE PER UN SISTEMA AGROPASTORALE ECOSOSTENIBILE

Stato del progetto: in corso

Paese: Niger

Ente realizzatore: CBM Italia

Tipologia di partenariato:

Partner italiani:

- ONG: CISP, ACRA

Partner locali:

- Associazioni: KARKARA (Association Nigérienne pour la Dynamisation des initiatives locales), DEMI-E (Développement pour un Mieux Etre)
- OPD: FNHP (Fédération Nigérienne des Personnes Handicapées).

Obiettivo generale: Contribuire al rafforzamento della sicurezza alimentare e nutrizionale grazie a un'agricoltura sostenibile e alla fornitura di acqua potabile nella regione di Zinder, in Niger.

Obiettivo specifico: Promuovere l'accesso inclusivo a cibo, acqua potabile e sistemi di produzione agroalimentare resilienti e sostenibili nei dipartimenti di Magaria, Kantché e Mirriah, nella regione di Zinder, con particolare attenzione ai bisogni delle donne e delle persone in situazioni di estrema vulnerabilità.

Descrizione del progetto:

Il progetto si rivolge a persone con disabilità, in particolare donne, e nasce grazie alla pluriennale presenza dei partner, italiani e locali, nel territorio di Zinder.

Nei 3 anni di progetto i partner lavorano in 3 ambiti principali: agricoltura, allevamento e acqua sicura. Nell'ambito agricolo, attraverso il coinvolgimento di donne con disabilità e le loro famiglie, si realizzano orti familiari con impianti di irrigazione innovativi, per aumentare la produzione di cibo, e poter avviare attività generatrici di reddito, come la vendita di cibo processato e/o conservato. Nell'ambito dell'allevamento, con focus sulle filiere del latte e della carne, si realizza un rafforzamento delle tecniche di allevamento delle allevatrici locali, viene migliorata la dotazione di capi di bestiame di razza e di attrezzature specifiche, e si migliorano le capacità di produzione dei derivati del latte, di foraggio e mangimi. Infine, l'accesso equo a fonti di acqua sicura da parte della popolazione locale, sia per il consumo umano che per l'uso corretto e sostenibile nei sistemi di irrigazione e per l'allevamento, viene realizzato attraverso la costruzione di sistemi idrici con allacciamenti a reti di distribuzione sul territorio (tra cui scuole e centri sanitari).

Elementi rilevanti del progetto ai fini della individuazione del marker:

Empowerment e rispetto della dignità delle donne con disabilità

Le donne con disabilità possono scegliere nella varietà formativa del progetto (agricoltura, allevamento, lavorazione del cibo, etc.) il tipo di ambito a loro più consono, rispettando le proprie esigenze specifiche connesse alla disabilità. Questo favorisce il loro senso di *ownership* nel processo di costruzione di un futuro a misura delle proprie esigenze e rafforza, attraverso il lavoro, l'*empowerment* femminile.

Coinvolgimento della OPD FNHP in tutto il ciclo di progetto

Il progetto viene ideato, monitorato e implementato con la partnership della Federazione Nigerina delle Persone con Disabilità - FNHP (ente che raccoglie 25 associazioni di persone con disabilità in Niger). Il partner ha un ruolo molto propositivo e determinante a partire fin dall'identificazione dei bisogni nella fase precedente la scrittura di progetto: questo permette di costruire in modo efficace l'architettura dell'intervento, con azioni mirate che possano dare i massimi risultati in termini di efficacia ed efficienza.

Raccolta dati disaggregati attraverso approccio inclusivo e partecipativo

L'identificazione accurata dei beneficiari è condotta insieme alla OPD FNPH.

La OPD forma alcuni operatori sull'utilizzo dell'approccio *Household Economy Approach* (HEA), un metodo in uso presso molte agenzie umanitarie internazionali per valutare la vulnerabilità di gruppi di famiglie agli shock economici e ai cambiamenti nelle grandi aree rurali. Tale vulnerabilità è valutata sulla base delle domande del **Washington Group on Disability Statistics** che rilevano le persone con difficoltà di funzionamento. Queste formazioni permettono di fornire a 12 persone gli strumenti utili alla raccolta dei dati sulla disabilità nel rispetto dei principi della UNCRPD.

Accesso all'acqua sicura

L'accesso all'acqua è un diritto di tutti, incluse le persone con disabilità. Coinvolgere la comunità nella realizzazione di punti di acqua pulita accessibili alle persone con disabilità ha una doppia valenza, quella di migliorare le condizioni di salute delle persone e quella di sensibilizzare la comunità locale sul tema dell'accessibilità infrastrutturale. Nel progetto questo intervento fornisce acqua non solo a oltre 6.000 persone, ma anche a 2 centri sanitari e a 2 scuole.

Riferimenti a documenti nazionali e internazionali

- *Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018 – AICS: Approccio – Sviluppo Inclusivo su Base Comunitaria, Ambiti di intervento: Sensibilizzazione delle comunità, Lavoro. Iniziative in Situazioni di Emergenza e Fragilità.*
- UNCRPD artt. 6, 11, 27, 32
- UNCRPD indicatori 27.12, 6.21
- SDGs: 3 ,5 ,6, 11, 13

Washington Group on Disability Statistics ¹

Dal 2001 il Washington Group on Disability Statistics (WG) ha sviluppato, testato e validato diversi strumenti per misurare la disabilità nei censimenti e nelle indagini di popolazione. Tali strumenti, in linea con l'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF, WHO, 2001), adottano come approccio alla misurazione le "difficoltà di funzionamento" nello svolgimento di attività di base, universali e appropriate per le età di riferimento, al fine di garantire la comparabilità internazionale dei dati raccolti. I vari strumenti misurano le difficoltà in diversi domini ICF. Lo scopo dei quesiti è quello di individuare le persone con difficoltà nel funzionamento che sono a maggior rischio di esclusione sociale nell'ambiente in cui vivono se sono presenti barriere normative, fisiche, informative o attitudinali e non sono forniti gli accomodamenti necessari.

PEER RESILIENCE

Marker disabilità: Marker 75% - (ammontare totale del progetto: Euro 259.152,14)

Titolo progetto: PEER-RESILIENCE: SUPPORTO PSICOSOCIALE E ATTIVAZIONE DI PERCORSI DI RESILIENZA PER PERSONE DISABILI E MINORI CHE HANNO RIPORTATO TRAUMI IN SEGUITO ALL'OPERAZIONE "PROTECTIVE EDGE"

Stato del progetto: concluso

Paese: Palestina

Ente realizzatore: EducAid

Tipologia di partenariato:

Partner italiani: RIDS Rete Italiana Disabilità e Sviluppo

Partner locali: ONG El Amal

Obiettivo generale: Contribuire a rafforzare la resilienza della popolazione palestinese resa vulnerabile a causa dei traumi psicologici e fisici riportati in seguito alle ultime operazioni militari.

Obiettivo specifico: Migliorare la risposta al trauma delle persone divenute disabili a seguito degli ultimi conflitti (con particolare riferimento all'operazione militare *Protective Edge*) e dei minori (disabili e non), attraverso azioni di supporto psicosociale e di peer counseling.

Descrizione del progetto:

Il progetto interviene nella protezione e nel supporto psicosociale delle persone e dei minori e delle loro famiglie che a causa dei conflitti hanno acquisito una disabilità. Le aree geografiche dove il progetto opera sono tra quelle maggiormente colpite dall'operazione militare *Protective Edge*. In questo contesto è necessario intervenire con attività di protezione e supporto psicosociale verso due gruppi in particolare: le persone che hanno sviluppato disabilità, ed i minori e le loro famiglie. Questi individui vedono cambiare repentinamente, e senza alcuna preparazione, le loro prospettive di vita, rimanendo in una condizione di diversità funzionale che, in un ambiente non favorevole, e a volte ostile, quale quello della striscia di Gaza, le costringe a vivere in condizioni di disabilità. È fondamentale, soprattutto per chi si trova 'improvvisamente' a dover vivere e convivere con una condizione di disabilità, ricevere un sostegno ed un accompagnamento appropriato. Il progetto prevede attività psicosociale di *peer counselling* per 300 persone con disabilità causata da operazioni militari e la formazione di 10 operatori con disabilità di CBOs/OPD sulle tecniche di *peer counselling*. Parte del progetto è anche l'allestimento di un Ludobus (unità mobile allestita con giochi e materiali educativi autocostruiti) per attività ricreative e di coesione sociale rivolte a 1.000 bambine e bambini, con e senza disabilità, e alle loro famiglie.

Elementi rilevanti del progetto ai fini della individuazione del marker:

Peer counselling e Disability child-friendly spaces

Il progetto realizza attività formative in *peer counselling*, attraverso esperti con disabilità italiani. Dieci persone con disabilità palestinesi hanno in questo modo gli strumenti per fornire supporto psicosociale ad altri individui con disabilità. A questo si aggiunge la creazione di spazi *child-friendly* dove 1.000 bambine e bambini, con disabilità e senza disabilità, possono avere e creare uno spazio di socializzazione, scambio, interazione, espressione del sé e del proprio vissuto emotivo, e di superamento del trauma accompagnati da educatori, psicologi ed affiancati dai loro genitori.

Peer counsellor

Il *peer counsellor* è una persona con disabilità, inserita positivamente nella propria comunità, adeguatamente formata per aiutare altre persone con disabilità a conseguire processi di crescita, di consapevolezza sui propri diritti, di *empowerment* e di inclusione.

Il progetto realizza un'esperienza innovativa formando persone con disabilità a diventare *peer counsellors* (consulenti alla pari) in una situazione di emergenza su un territorio come quello della Striscia di Gaza, soggetto al costante rischio di conflitti armati che spesso hanno come esito anche quello di creare condizioni di disabilità. Attraverso questa esperienza, come risultato, il progetto dà vita al primo manuale in arabo per la figura sociale di *peer counsellor*.

Centro vita indipendente

A Gaza City il Centro per la Vita Indipendente, aperto dal 2019, è gestito dai *peer counsellors* palestinesi formati dal progetto. Il Centro, dedicato a Rita Barbuto, formatrice dei consulenti alla pari, è partner nei successivi progetti di emergenza, arrivando ad assistere oltre 1.000 persone con disabilità palestinesi insieme alle rispettive famiglie.

Riferimenti a documenti nazionali e internazionali

- *Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018 - AICS: Progettazione Universale (Universal Design), Modello bio-psico-sociale della disabilità Approccio partecipativo e interdisciplinare Sviluppo inclusivo e accomodamento ragionevole, Formazione, Sensibilizzazione della comunità, Advocacy, Salute, Rafforzamento istituzionale, empowerment della società civile Prevenzione, sostegno e protezione alle persone con disabilità vittime di violenza, Iniziative in situazioni di emergenza e fragilità*
- UNCRPD: artt. 11, 16, 19, 26, 32
- UNCRPD: indicatori 11.17, 26.11, 16.20
- SDGs: 3, 4

SALUTE e PREVENZIONE

Marker disabilità: 50% - (ammontare totale del progetto: Euro 1.894.736)

Titolo del progetto: SALUTE SENZA BARRIERE. PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE NON TRASMISSIBILI IN MOZAMBICO

Stato del progetto: in corso

Paese: Mozambico

Ente realizzatore: AIFO - Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau ETS

Tipologia di partenariato:

Partner italiani:

- *Università:* ARCO-PIN Servizi Didattici Scientifici per l'Università di Firenze
- *Fondazioni:* E35 Fondazione per la progettazione internazionale, Fondazione Aurora.

Partner locali:

- *OPD:* Forum delle Associazioni Mozambicane delle Persone con Disabilità (FAMOD)
- *Istituzioni:* Direzione Provinciale Sanitaria di Cabo Delgado, Direzione Provinciale Sanitaria di Manica. Ministero della Salute, Direzione Provinciale Sanitaria di Cabo Delgado, Direzione Provinciale Sanitaria di Manica.

Obiettivo generale contribuire a ridurre la mortalità causata dalle principali malattie non trasmissibili (MNT) in Mozambico garantendo l'accesso a cure sanitarie di qualità.

Obiettivo specifico: migliorare l'accesso ai servizi di prevenzione e trattamento delle principali malattie non trasmissibili (diabete mellito, ipertensione, carcinoma della cervice uterina) della popolazione dell'area di copertura di cinque unità sanitarie delle province di Cabo Delgado e Manica, con particolare attenzione all'accessibilità da parte delle persone con disabilità.

Descrizione del progetto:

Il progetto promuove la Copertura Sanitaria Universale (Universal Health Coverage-UHC), ovvero un sistema sanitario in grado di assicurare la copertura sanitaria a tutta la popolazione (universalità), che garantisca tutti i servizi e le prestazioni necessarie (globalità), senza caricare le persone di costi diretti (gratuità), con particolare attenzione alle fasce della popolazione rese vulnerabili dal contesto sociale in cui vivono.

L'azione si basa sul principio di *mainstreaming* (inserimento della disabilità in tutte le politiche/leggi che incidono sulla vita delle persone) per ciò che concerne l'accesso all'assistenza sanitaria primaria delle persone con disabilità. Le attività previste per il raggiungimento dei tre risultati attesi del progetto, trasversalmente, considerano e tendono a migliorare l'accesso alle cure primarie delle persone con disabilità, assicurando la loro partecipazione nel percorso decisionale di miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria (le persone con disabilità come esperti del percorso). La strategia del progetto sviluppa e consolida un modello organizzativo, che consideri le difficoltà specifiche che le persone con disabilità affrontano nell'accedere ai Centri di Salute per la prevenzione, diagnosi e trattamento delle MNT (prevenendo le disabilità causate dalle stesse), attraverso una presa in carico dei problemi esistenti, utilizzando e migliorando le competenze e le risorse già presenti localmente, considerando i bisogni di ogni persona con disabilità, dei loro famigliari e del personale sanitario. In sintesi, l'iniziativa introduce soluzioni dal lato dell'offerta dell'assistenza primaria, sulla base degli health seeking behaviours delle persone con disabilità.

Elementi rilevanti del progetto ai fini della individuazione del marker

I bisogni delle comunità e dei servizi sanitari in termini di accessibilità nell'ambito di prevenzione e trattamento delle malattie non trasmissibili

Il progetto prevede un'indagine preliminare e ha individuato le barriere di accesso ai servizi sanitari attraverso un questionario diviso in 5 aree principali costruite in una prospettiva *patient centred*:

1. Capacità di comprendere
2. Capacità di ricercare
3. Capacità di raggiungere
4. Capacità di pagare
5. Capacità di coinvolgersi

Tale questionario, composto da 70 domande, si avvale anche del *Washington Short Set of Questions* per indagare la componente di disabilità, rispetto alla quale esistono dati molto limitati all'interno del paese. I dati quantitativi del questionario sono quindi integrati con una componente qualitativa, derivante dallo svolgimento di focus group. Il progetto prevede successivamente un audit di accessibilità dei centri sanitari e la successiva elaborazione di un Piano d'Azione per l'identificazione degli adattamenti ragionevoli da realizzare per rendere accessibili le strutture sanitarie alle persone con disabilità (incluse indicazioni sulle barriere comunicative e sui bisogni formativi del personale sanitario in materia di disabilità).

Assicurare l'identificazione precoce e il trattamento delle malattie non trasmissibili

Si realizzano nel progetto 5 corsi di formazione sulla diagnosi e il trattamento delle MNT, considerando i bisogni specifici delle persone con disabilità, e su come favorire la loro inclusione nei servizi nei 5 Centri di Salute. Tra i temi trattati ci sono: conoscenza, screening e diagnosi delle MNT, fattori di rischio correlati alla disabilità, strategie di assistenza per le persone con disabilità. Attraverso il coinvolgimento attivo degli Agenti Comunitari di Salute si indentificano i casi di MNT nelle comunità e, se questi sono di persone con disabilità, viene eseguito un *need assessment* relativo alle tecnologie assistive necessarie da fornire.

Stabilire e implementare un percorso operativo multidisciplinare e multi-stakeholder per facilitare l'accesso delle persone con disabilità ai servizi di trattamento delle MNT

Il percorso di *Saude Sem Barreiras* abbraccia trasversalmente gli ambiti di accessibilità, salute e alcuni ambiti limitrofi come educazione e comunicazione inclusiva. Nella costruzione del percorso vengono organizzati incontri con le associazioni locali di persone con disabilità visiva, uditiva, motoria, l'assessorato municipale ai servizi sociali e con il Gruppo di Lavoro per persone con disabilità (UNOCHA). Questi incontri permettono di realizzare la mappa degli stakeholder, individuando gli attori chiave sul territorio nell'ambito disabilità.

Riferimenti a documenti nazionali e internazionali

- *Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018 - AICS*; Ambiti di azione (Prevenzione, sostegno e protezione alle persone con disabilità vittime di violenza); Iniziative in situazioni di emergenza e fragilità; Raccolta dati, ricerca, monitoraggio e valutazione delle politiche e dei progetti sulla disabilità.
- UNCRPD: artt. 25 (a, b, c, d, f), 31
- UNCRPD: indicatori 25.9, 25.18, 25.19
- SDGs: 3

Universal Health Coverage e Disabilità

La risoluzione dell'Assemblea Mondiale della Sanità (*WHA 74.8 Il più alto standard di salute conseguibile per le persone con disabilità*), 2021, invita alla collaborazione tra una grande varietà di *stakeholders* istituzionali, privati e della società civile, incluse le OPD, per realizzare il più alto standard di salute raggiungibile per le persone con disabilità. I sistemi sanitari devono integrare le esigenze delle persone con disabilità, in modo che i servizi diventino inclusivi. Gli interventi di salute pubblica che affrontano gli aspetti sociali, economici, ambientali o commerciali della salute devono essere progettati tenendo conto delle esigenze delle persone con disabilità e debbono prevedere il coinvolgimento delle organizzazioni di persone con disabilità.

WASH

Marker disabilità: 25% - (ammontare totale del progetto: Euro 503.653)

Titolo del progetto: PROGRAMMA DI RISPOSTA ALL'EMERGENZA, SUPPORTO AI SERVIZI DI BASE E RICOSTRUZIONE DEL TESSUTO SOCIOECONOMICO NELLE AREE COLPITE DALLA CRISI SUD SUDANESE IN SUD SUDAN, ETIOPIA E UGANDA

Stato del progetto: in corso

Paese: Uganda

Ente realizzatore: CUAMM

Tipologia di partenariato:

Partner italiani: CBM Italia ETS

Partner Internazionali: UNHCR, IRC

Partner locali:

- *ONG:* CEFORD (Community Empowerment for Rural Development);
- *OPD:* NUDIPO (National Union of Disabled Persons of Uganda) e NUWODU (National Union of Women with Disabilities of Uganda)
- *Istituzioni:* Ministero Salute e Ufficio Primo Ministro, Governi Distrettuali

Obiettivo generale: Contribuire al rafforzamento della resilienza delle popolazioni rifugiate e delle comunità ospitanti in West Nile, Uganda.

Obiettivo specifico: Migliorare l'accesso a servizi sanitari e pratiche igieniche inclusive e rafforzare la risposta umanitaria integrata con le componenti di genere e disabilità per i rifugiati e le comunità ospitanti nel distretto di Terego, in Uganda.

Descrizione del progetto:

Il progetto combina due elementi estremamente connessi in situazioni di emergenza: la componente WASH e la componente di genere (nello specifico donne), contribuendo alla lotta contro la discriminazione intersezionale, come anche indicato nelle linee guida disabilità AICS 2018. In una situazione di emergenza molte donne con disabilità vivono in una condizione di rischio elevato, che in combinazione con l'assenza di adeguate strutture di *water and sanitation*, aggrava ulteriormente la discriminazione e la loro condizione di vita.

Il progetto prevede interventi di identificazione dei bisogni specifici, di adattamento delle strutture di WASH (latrine e punti acqua accessibili e adattate alle diverse esigenze delle donne con disabilità) e *referral* adeguati verso strutture sanitarie che forniscono cure mediche e riabilitative necessarie.

Per la lotta alla discriminazione intersezionale e allo stigma, attraverso la collaborazione con la OPD NUWODU, si sono creati gruppi di donne con disabilità che possono identificare a loro volta altre donne con disabilità, che necessitano di *dignity kit* e di maggiore sensibilizzazione sulle questioni legate all'igiene personale. L'approccio *peer to peer* permette di entrare più facilmente in contatto con le donne che hanno maggior bisogno, superando barriere alla comunicazione. In tutto il progetto sono inseriti nel piano di monitoraggio delle attività indicatori disaggregati per disabilità, anche nelle attività non specificatamente rivolte alla disabilità.

Elementi rilevanti del progetto ai fini della individuazione del marker

Contribuire al rispetto della dignità delle donne con disabilità

Il progetto affronta l'aspetto di genere e lavora in particolare per poter offrire alle donne con disabilità quanto necessario alla propria igiene personale, elemento fondamentale di rispetto della dignità delle persone. Le donne con disabilità hanno, al pari delle altre donne, diritto a poter accedere a quanto necessario per la cura personale e, nel contempo, hanno bisogno di adattamenti specifici rispetto alle esigenze legate alla

propria disabilità. L'aspetto *peer to peer* permette di abbattere tabù e affrontare le esigenze specifiche dell'igiene personale, con il risultato di poter contrastare possibili discriminazioni intersezionali. Con questa attività di progetto 800 donne con disabilità, di età compresa tra i 12 e i 49 anni, e in condizioni di vulnerabilità beneficiano di *dignity kit*.

Coinvolgimento di organizzazioni di donne con disabilità

Il coinvolgimento delle organizzazioni NUDIPO (National Union of Disabled Persons of Uganda) e NUWODU (National Union of Women with Disabilities of Uganda) permette l'ideazione degli interventi, partendo innanzitutto dall'identificazione delle esigenze specifiche delle donne con disabilità, e successivamente nell'individuazione delle beneficiarie e nella raccolta dei dati nelle prime fasi di progetto. La presenza di donne con disabilità che conducono l'analisi dei bisogni, abbatte le barriere dovute alla discriminazione intersezionale, attraverso un approccio *peer to peer*, favorendo quindi un dialogo aperto con le beneficiarie, che facilita la raccolta di dati sugli effettivi bisogni delle donne con disabilità.

Accesso, al pari delle persone senza disabilità ai servizi di WASH

La costruzione di latrine domestiche adattate alle esigenze delle persone con disabilità e in particolare di quelle delle donne con disabilità, è un intervento che ha un impatto determinante nel miglioramento delle condizioni igieniche e di salute. Nel progetto la costruzione di 140 latrine accessibili riadattate per famiglie con membri con disabilità (almeno il 50% con una donna come capofamiglia) rafforza il principio di uguaglianza, nel godere del diritto condizioni igieniche dignitose per tutti e tutte.

Accesso strutture sanitarie attraverso uno sportello di *referral* per persone con disabilità

Attraverso l'istituzione di uno specifico sportello di *referral*, uomini e donne con disabilità possono trovare informazioni sui servizi specialistici e di protezione (psicologico, legale, medico, alimentare, bisogni specifici medici e riabilitativi legati alla disabilità). Lo sportello si appoggia a 2 *shelter*, spazi di accoglienza e privacy, in cui è possibile offrire consulenza anche per i casi di maggiore vulnerabilità (es. violenza di genere).

Raccolta dati disaggregata per disabilità

Nella convinzione che per migliorare la condizione delle persone con disabilità è necessario conoscere sia il loro numero che la tipologia di disabilità, in tutte le attività di progetto si prevede la raccolta dati disaggregati. I dati raccolti costituiscono una baseline utile a successive progettazioni e eventuali pianificazioni di interventi o *policies* sul tema. Pertanto, gli indicatori presenti in tutto il quadro logico sono sempre disaggregati per disabilità.

Riferimenti a documenti nazionali e internazionali

Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018 - AICS: Ambiti di intervento (Prevenzione, sostegno e protezione alle persone con disabilità vittime di violenza); Iniziative in situazioni di emergenza e fragilità; Raccolta dati, ricerca, monitoraggio e valutazione delle politiche e dei progetti sulla disabilità.

UNCRPD: artt. 3(a), 6, 11, 16, 28, 31

UNCRPD: indicatori 6.18, 11.12, 11.21

SDGs: 3, 5, 6, 11



GENDER-BASED VIOLENCE

Marker disabilità (iniziativa): 25% - (ammontare totale del progetto: Euro 998.700)

Titolo iniziativa: INIZIATIVA DI EMERGENZA PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA SOCIALE INTEGRATA DEI GRUPPI PIÙ VULNERABILI TRA I RIFUGIATI E LE COMUNITÀ OSPITANTI GIORDANE

Titolo del progetto: *No woman left behind.*- Violenza di genere e disabilità: trasformare la vulnerabilità in abilità (Progetto selezionato tramite call for proposals dalla sede AICS di Amman)

Stato del progetto: in corso

Paese: Giordania

Ente realizzatore: AIDOS in a.t.s. con Vento di Terra

Tipologia di partneriato:

Partner locali:

- Organizzazione senza scopo di lucro: Durrat Almanal for Development and Training
- Organizzazione Società Civile (OSC): Arab Women Organization

Obiettivo generale: Migliorare la qualità della vita delle donne con disabilità e/o a rischio e/o sopravvissute a violenza di genere (GBV) tra rifugiate e comunità ospitanti nei Governatorati di Mafraq e Amman.

Obiettivo specifico: **Garantire** l'accesso delle donne con disabilità e/o a rischio e/o sopravvissute a GBV a un sistema integrato di servizi sociali specializzati e di qualità, a opportunità generatrici di reddito, e a meccanismi di risposta intracomunitari ai loro specifici bisogni, nelle comunità ospitanti e in quelle rifugiate delle aree urbane e degli insediamenti informali (ITS), nei Governatorati di Mafraq e Amman.

Descrizione del progetto:

Il progetto intende migliorare la qualità della vita delle donne con disabilità e/o a rischio e/o sopravvissute a violenza di genere (GBV) tra rifugiate e comunità ospitanti nei Governatorati di Mafraq e Amman. Le azioni dell'intervento vanno a incidere in maniera diretta sulle loro condizioni di vita sia durante le sessioni formative e di sensibilizzazione sia nell'erogazione dei servizi. Viene infatti garantito alle persone con disabilità l'accesso gratuito ai servizi di diagnosi, prevenzione e trattamento durante la durata del progetto.

Elementi rilevanti del progetto ai fini della individuazione del marker

Utilizzo di un approccio inclusivo e partecipativo per una sostenibilità dell'intervento

La strategia d'intervento del progetto è basata su un approccio partecipativo focalizzato sul miglioramento delle conoscenze e competenze delle risorse umane che operano a favore delle persone con disabilità e che sono coinvolte nelle attività di sensibilizzazione e formazione previste. Nello specifico, sulla base delle esigenze del personale, viene fornita assistenza tecnica e formazione *on the job* per creare/rafforzare le capacità e attitudini rispetto ai temi di GBV e disabilità, competenze acquisite che potranno continuare ad essere messe in campo dagli/le operatori/trici oltre il termine del progetto. Le attività di mobilitazione e sensibilizzazione comunitaria e la maggiore informazione in tema di disabilità, GBV contribuiscono a creare una maggiore consapevolezza nelle comunità target in termini di prevenzione e protezione dalla GBV, abbattimento del pregiudizio e inclusione delle persone con disabilità. In particolare, l'attivazione di un meccanismo di supporto *peer to peer* tra donne con disabilità rafforza le capacità di risposta delle comunità target anche oltre il termine del progetto.

Coinvolgimento di partner locali e società civile

I bisogni identificati e le attività sono stati elaborati in coordinamento con i partner locali e con i *Working Group* su *Protection* e GBV - insieme ai partner locali e italiani - e con la Disability Task Force ⁵ in consultazione con il Ministero dello Sviluppo Sociale e l'*Higher Council for persons with Disabilities* composto da varie realtà della società civile.

Nell'implementazione delle attività, il team del progetto coinvolge le autorità locali e i leader della comunità, nonché diversi centri sanitari, OSC locali e ONG. Ciò intende avere un forte impatto sul piano politico e contribuisce a migliorare e/o implementare le legislazioni e il codice di condotta, sviluppare metodi per migliorare i servizi per persone con disabilità, a rischio o sopravvissute a GBV, promuovere i diritti dei gruppi vulnerabili a livello nazionale e migliorare la loro protezione legale e sociale da ogni forma di violenza. Il rapporto di collaborazione con le principali istituzioni a livello nazionale e locale, dei partner italiani e giordani, attraverso la realizzazione di iniziative negli ultimi anni, favoriscono la possibilità di un sostegno istituzionale, fondamentale per la prosecuzione delle attività oltre la durata del progetto.

Servizi socio-sanitari inclusivi per la protezione e la riabilitazione psico-sociale e la salute delle donne con disabilità

Tra i risultati del progetto, uno è dedicato al miglioramento dell'offerta integrata di servizi socio-sanitari inclusivi per la protezione e la riabilitazione psico-sociale e la salute delle donne con disabilità, a rischio o sopravvissute a **GBV**, rifugiate e delle comunità ospitanti. A tal fine vengono forniti servizi di supporto psicosociale, incluso la *drama therapy* per ragazze e donne con disabilità. Tale pratica terapeutica, che si attua con l'improvvisazione teatrale, permette di esplorare le storie di vita individuale e facilitare la elaborazione di contenuti violenti facilitando la crescita personale e favorendo la elaborazione di soluzioni avvalendosi del gruppo di persone che vi partecipano

Accesso ad attività generatrici di reddito e *dignity kit* per donne con disabilità delle comunità ospitanti

Al fine di garantire un miglioramento dell'accesso ad attività generatrici di reddito, è prevista l'organizzazione di workshop formativi, oltre a supporto *in kind* (fornitura di materiali per l'avvio di attività generatrici di reddito) e *follow up* per l'avvio di tali attività generatrici di reddito e di mutuo-sostegno. Analogamente, è previsto l'acquisto e la distribuzione di *non-food items* e materiale igienico-sanitario, finalizzato ad incrementare l'accesso a *dignity kit* per donne con disabilità.

Gender Based Violence e Disabilità

L'intersezione tra disabilità e violenza di genere è particolarmente preoccupante poiché alcune forme di violenza contro le donne con disabilità sono invisibili e non sono riconosciute come violenza di genere. Ciò a causa della discriminazione basata sulla disabilità che colpisce, in particolar modo, le persone che vivono in contesti fragili in cui sono maggiori le barriere comportamentali e ambientali che impediscono la piena ed effettiva partecipazione alla società.

Molte donne, infatti, sono a più alto rischio di GBV rispetto a quelle senza disabilità a causa delle molteplici forme di discriminazione che sono il risultato dell'intreccio di caratteristiche personali e sociali, quali genere, età e disabilità. Le donne con disabilità affrontano spesso sfide composte, (es. maggiore vulnerabilità e accesso ridotto ai servizi essenziali) che non sono semplicemente la somma del loro genere e della loro disabilità, ma il risultato di una complessa interazione tra i due fattori.

⁵ La Disability Task Force giordana è coordinata da UNHCR e UNFPA con il supporto di UNICEF, INTERSOS, Jordanian Women Union (JWU), Noor Al Hussein Foundation (NHF), Jordan River Foundation (JRF), International Rescue Committee (IRC), Arab Women Organization (AWO).

Rafforzamento di conoscenza e capacità delle organizzazioni partner, degli shelter target, delle OSC giordane sui meccanismi intracomunitari a sostegno delle donne con disabilità, a rischio e/o sopravvissute a GBV

Per rafforzare le competenze e gli strumenti operativi del personale delle strutture target (*shelter*) e delle OSC in materia disabilità, sono previste attività di formazione specifica per sensibilizzare/prevenire, identificare e riferire episodi di violenza, oltre alla realizzazione di lavori per migliorare l'accessibilità fisica delle strutture. Sono, inoltre, organizzate sessioni informative rivolte alla comunità per la prevenzione della violenza di genere nei confronti delle donne con disabilità. Le strutture per persone vulnerabili vengono utilizzate per proteggere donne e ragazze maltrattate, a rischio o in fuga da violenza di genere, sessuale, domestica e per l'abuso minorile. Prevedono offerta di cibo, alloggio, formazione, sostegno economico, psicologico, sociale oltre ai servizi sanitari.

Riferimenti a documenti nazionali e internazionali

- *Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018 - AICS: Sviluppo inclusivo su base comunitaria (Strategie e Approcci); Sensibilizzazione delle comunità, Prevenzione, sostegno e protezione alle persone con disabilità vittime di violenza, Salute (Ambiti di intervento)*
- UNCRPD: artt. 6, 16, 17, 25, 26,
- UNCRPD: indicatori 6.1.2, 16.1.1
- SDGs: 3, 5, 10

Shelter

In ambito umanitario, il termine "shelter" si riferisce a strutture o alloggi temporanei forniti alle persone sfollate o colpite da disastri naturali, conflitti o altre emergenze.

Questi rifugi offrono protezione dalle intemperie, sicurezza e un livello minimo di privacy, aiutando a soddisfare i bisogni primari delle persone più vulnerabili, incluse le persone con disabilità che hanno perso le loro abitazioni.

Gli shelter possono essere di diversa tipologia (tende e ripari d'emergenza a edifici prefabbricati, alloggi riparati, e resi accessibili alle persone con disabilità) e hanno l'obiettivo principale di garantire un ambiente sicuro e dignitoso per le persone vulnerabili durante la fase di emergenza e nella successiva transizione verso una sistemazione stabile.

RESILIENZA AL CAMBIAMENTO CLIMATICO

Marker disabilità: 25% - (ammontare totale del progetto: Euro 2.847.686.02)

Titolo del progetto: SMART CLIMATE - AGRICOLTURA SOSTENIBILE IN MALAWI PER UNA MIGLIORE RESILIENZA AI CAMBIAMENTI CLIMATICI

Stato del progetto: in corso

Paese: Malawi

Ente realizzatore: CISP

Tipologia di partenariato:

Partner italiani:

- *ONG:* CBM Italia ETS; Save the Children Italia ETS

Partner internazionali:

- *ONG:* CBM International in Malawi; Save the Children International in Malawi;

- *Partner locali:* Umunthu Plus, Rice Development Trust

- *Università:* Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento Sant'Anna – SSSA

- *Settore privato:* TriM-Translate into Meaning – TriM S.r.l.

Obiettivo generale: Contribuire a migliorare la resilienza delle comunità vulnerabili nelle regioni centrali e settentrionali del Malawi all'impatto dei cambiamenti climatici e della pandemia in corso.

Obiettivo specifico: Migliorare la capacità delle comunità nei distretti di Karonga e Nkhotakota di stabilizzare la loro sicurezza alimentare e nutrizionale, di generare mezzi di sussistenza sostenibili, di proteggere e salvaguardare le loro risorse dagli effetti dei cambiamenti climatici e della pandemia.

Descrizione del progetto:

Il progetto ha l'obiettivo di rafforzare l'autosufficienza alimentare della popolazione del Malawi, cercando soluzioni rispondenti al tema del cambiamento climatico. Per fare ciò, si è attivata una partnership di diversa natura, tra cui una istituzione universitaria e una start up. Il progetto, con un approccio partecipativo, ha l'obiettivo di migliorare la produzione e la produttività agricola, anche attraverso l'introduzione di tecniche innovative, in particolare del riso, una coltivazione fondamentale, sostenendone anche la commercializzazione. Il progetto prevede di raggiungere 50.597 persone, tra cui circa 2.500 persone con disabilità, inclusi agricoltori, famiglie più vulnerabili, volontari ed esperti comunitari, membri dei gruppi di risparmio, membri di cooperative e altri gruppi comunitari.

Elementi rilevanti del progetto ai fini della individuazione del marker

Disability mainstreaming

Il progetto promuove un approccio di *disability mainstreaming* su tutti e tre gli ambiti di progetto: sistemi di produzione del cibo, sviluppo di filiera e **disaster risk reduction**, per promuovere una cultura di inclusione della disabilità tra gli stakeholder governativi e partner, e favorire lo sviluppo di nuove pratiche e policy inclusive della disabilità. Tra le attività è prevista sia la formazione specifica allo staff di progetto sul sistema normativo nazionale e internazionale sui diritti delle persone con disabilità, che incontri di sensibilizzazione con le autorità locali e i leader delle comunità (in linea con i principi del *Community Based Inclusive Development*). Le comunità e le persone con disabilità sono consultate e coinvolte in modo significativo per condividere esperienze e *best practices*. Esse hanno un ruolo attivo nell'identificare quali siano le barriere all'accesso al cibo, nell'individuare sistemi di protezione ambientale e nella decisione su quali possano essere le varietà di alimenti da coltivare, ad alto potenziale produttivo e che possano resistere a condizioni climatiche estreme.

Selezione dei beneficiari con criteri internazionali per l'inclusione della disabilità

Il progetto incorpora tra gli strumenti di selezione dei beneficiari anche il Washington Group Short Set (WG-SS), strumento internazionale che indaga le difficoltà nel funzionamento in 6 domini (vedere, sentire, camminare/fare le scale, concentrazione/ricordare, cura di sé, e comunicazione).⁶

Una volta formato, lo staff di progetto, viene fatto regolarmente un controllo per verificare l'effettivo utilizzo degli approcci e inserimento delle persone con disabilità negli interventi. Particolare rilevanza, in tutto il corso del progetto, è data alla raccolta di dati disaggregati per età, genere e disabilità come raccomandato dagli standard internazionali e AICS.

In particolare, il progetto lavora con circa 2.500 persone con disabilità, beneficiarie dirette dell'iniziativa: contadini/e, membri di *care groups*, membri di cooperative e *water user associations*, membri dei gruppi di risparmio e credito, *community observers* addetti alla raccolta del dato meteo-climatico.

Riferimenti a documenti nazionali e internazionali

- *Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018 – AICS: paragrafi Approccio – Sviluppo Inclusivo su Base Comunitaria, Ambiti di intervento: Iniziative in Situazioni di Emergenza e Fragilità, Raccolta dati*
- UNCRPD: artt: 5, 11, 19, 31, 32
- UNCRPD: indicatori 11,7; 32,2: 32,12
- SDGs: 2, 13

Disabilità e *Disaster Risk Reduction*

La riduzione del rischio, chiamata anche DRR (*Disaster Risk Reduction*) ha come obiettivo quello di identificare, valutare e ridurre i rischi associati alle catastrofi.

Le persone con disabilità pur essendo più vulnerabili ai disastri e alle catastrofi naturali, sono raramente considerate come attori importanti nelle discussioni o nelle azioni di riduzione del rischio di disastri.

La maggiore vulnerabilità delle persone con disabilità deriva da fattori interconnessi che includono alti tassi di povertà, stigmatizzazione, esclusione sociale e mancanza di accesso ai servizi di base. Il prevalente isolamento fisico e sociale di molte persone con disabilità limita il loro accesso alle reti e alle informazioni e le esclude dalle attività comunitarie, comprese quelle relative alla riduzione dei rischi.

⁶ Si veda Box approfondimento *Washington Group on Disability Statistics*. Link di riferimento: <https://www.washingtongroup-disability.com/>

APPENDICE

a) Strumenti di lavoro utili per la progettazione inclusiva

(Indicatori, Codici OCSE, Agenda 2030 e SDG, Linee guida disabilità AICS)

Indicatori

- Human Rights indicators on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in support of a disability inclusive 2030 Agenda for Sustainable Development
- Indicatori DIRITTI UMANI <https://www.ohchr.org/en/instruments-and-mechanisms/human-rights-indicators/documents-and-publications>
- The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) OHCHR <https://bridgingthegap-project.eu/crpd-indicators/#HumanRights>
- EU-OHCHR Bridging the Gap I: Human Rights indicators for the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in support of a disability inclusive 2030 Agenda for Sustainable Development <https://www.ohchr.org/en/disabilities/human-rights-indicators-convention-rights-persons-disabilities-support-disability-inclusive-2030>

Codici OCSE

Il Comitato di Aiuto allo Sviluppo (DAC - Development Assistance Committee) dell'OCSE definisce le linee guida e il coordinamento delle politiche e delle attività di cooperazione allo sviluppo degli Stati Membri. Il DAC raccoglie e pubblica annualmente statistiche sull'APS dei propri membri: i dati sullo sviluppo, principalmente finanziari ma anche descrittivi, vengono raccolti attraverso lo strumento del Creditor Reporting System (CRS).

Si tratta di un sistema di reporting in cui i donatori, bilaterali e multilaterale, riportano le informazioni sui flussi di risorse verso i paesi riceventi. Le informazioni riportate, a livello di attività / progetto, vengono messe a disposizione di tutti attraverso il [sito dedicato](#).

Nella pratica, si tratta di un file Excel in cui confluiscono le informazioni sulle attività dell'AICS a partire dai dati inseriti nel sistema gestionale SIGOV.

Nel CRS vanno inseriti tutti i progetti che nell'anno solare di riferimento hanno avuto almeno un'erogazione o un impegno/commitment. Per tale motivo è importante la qualità delle informazioni che AICS inserisce nel proprio sistema dati SIGOV in particolare riguardo alla coerenza di descrizione del progetto, marker inseriti e *purpose code*.

A tal fine si ritiene utile indicare i codici OCSE che menzionano esplicitamente le persone con disabilità.

Creditor Reporting System OECD - Purpose codes explicitly mentioning persons with disabilities

DAC CODE	DESCRIPTION
15160	Human rights
16010	Social protection
93013	Refugees/ asylum seekers in donor countries

AGENDA 2030

Obiettivi di sviluppo che menzionano esplicitamente la disabilità:

4.5	Eliminare entro il 2030 le disparità di genere nell'istruzione e garantire un accesso equo a tutti i livelli di istruzione e formazione professionale delle categorie protette, <u>tra cui le persone con disabilità</u> , le popolazioni indigene ed i bambini in situazioni di vulnerabilità
4.a	Costruire e potenziare le strutture dell'istruzione che siano sensibili ai bisogni dell'infanzia, alle disabilità e alla parità di genere e predisporre ambienti dedicati all'apprendimento che siano sicuri, non violenti e inclusivi per tutti
8.5	Garantire entro il 2030 un'occupazione piena e produttiva e un lavoro dignitoso per donne e uomini, compresi i giovani e le persone con disabilità, e un'equa remunerazione per lavori di equo valore
10.2	Entro il 2030, potenziare e promuovere l'inclusione sociale, economica e politica di tutti, a prescindere da età, sesso, disabilità, razza, etnia, origine, religione, stato economico o altro
11.2	Entro il 2030, garantire a tutti l'accesso a un sistema di trasporti sicuro, conveniente, accessibile e sostenibile, migliorando la sicurezza delle strade, in particolar modo potenziando i trasporti pubblici, con particolare attenzione ai bisogni di coloro che sono più vulnerabili, donne, bambini, persone con disabilità e anziani
11.7	Entro il 2030, fornire accesso universale a spazi verdi e pubblici sicuri, inclusivi e accessibili, in particolare per donne, bambini, anziani e persone con disabilità
17.18	Entro il 2020, rafforzare il sostegno allo sviluppo dei paesi emergenti, dei paesi meno avanzati e dei piccoli stati insulari in via di Sviluppo (SIDS). Incrementare la disponibilità di dati di alta qualità, immediati e affidabili andando oltre il profitto, il genere, l'età, la razza, l'etnia, lo stato migratorio, la disabilità, la posizione geografica e altre caratteristiche rilevanti nel contesto nazionale

LINEE GUIDA DISABILITA' E INCLUSIONE SOCIALE NEGLI INTERVENTI DI COOPERAZIONE AICS, 2018

Nel 2018 sono state approvate le "Linee Guida Disabilità e Inclusione Sociale negli interventi di cooperazione" che recepiscono gli enunciati della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006 (UNCPRD) e definiscono ambiti, strategie ed approcci nel settore:

AMBITI DI INTERVENTO
Formazione
Sensibilizzazione della comunità
Advocacy
Educazione
Lavoro
Salute
Rafforzamento istituzionale e empowerment società civile
Prevenzione, sostegno e protezione delle persone con disabilità vittime di violenza
Situazioni di emergenza e fragilità

STRATEGIE E APPROCCI
Progettazione universale
Sviluppo Inclusivo su base comunitaria
Mainstreaming
Approccio a doppio binario
Modello bio-psico-sociale
Approccio partecipativo
Approccio interdisciplinare
Accomodamento ragionevole
Sviluppo inclusivo

Le Linee guida sono lo strumento dell'Agenzia che fornisce indicazioni operative derivanti dalle migliori esperienze e pratiche realizzate a livello italiano, europeo e internazionale per promuovere e migliorare l'efficacia dell'aiuto della Cooperazione Italiana nell'ambito della promozione dei diritti delle persone con disabilità.

In particolare, le Linee Guida enfatizzano l'importanza di adottare un approccio basato sui diritti umani, riconoscendo le persone con disabilità come titolari di diritti piuttosto che come beneficiari di assistenza: per questo motivo, promuovono la partecipazione attiva e il coinvolgimento delle persone con disabilità e delle Organizzazioni di Persone con disabilità in tutte le fasi dei progetti.

b) Glossario di progettazione inclusiva

Disabilità

La disabilità è il risultato della relazione tra le caratteristiche delle persone e la maggiore o minore capacità della società di tenerne conto. La disabilità, quindi, non è una condizione soggettiva delle persone, ma dipende da fattori ambientali e sociali e da fattori individuali, come sottolinea l'ICF dell'OMS. La disabilità è una condizione che ogni persona può vivere nell'arco della propria vita (da bambino, da anziano e per diverse condizioni). La disabilità è un concetto in evoluzione, che necessita di essere coniugato rispetto alle condizioni culturali e materiali di ogni paese (vedi preambolo punto e). Importante è collegare questo concetto alla definizione di persone con disabilità della UNCRPD (art. 1).

Eguaglianza di opportunità

Essendo escluse e segregate le persone con disabilità non hanno le stesse opportunità di scelta delle persone senza disabilità. Eguaglianza di opportunità, secondo le Regole Standard delle Nazioni Unite (1993), significa che «i bisogni di ognuno e di tutti gli individui sono di eguale importanza», e «che questi bisogni devono diventare il fondamento per la pianificazione delle società», perciò «tutte le risorse vanno impegnate in modo tale da assicurare che ogni individuo abbia le stesse opportunità per partecipare» alla società.

Accessibilità e *Universal design*

Per offrire eguaglianza di opportunità è necessario rimuovere barriere e ostacoli che impediscono la piena partecipazione sociale. Accessibilità significa che tutti devono avere accesso alle «differenti società e ai diversi ambienti, così come ai servizi, alle attività, all'informazione e alla documentazione» (Regole Standard e UNCRPD art. 9). Poiché la disabilità appartiene al genere umano la società deve progettare le politiche e programmare tutte le sue attività includendo tutti i cittadini. L'approccio basato sull'*Universal design* permette di tener conto delle caratteristiche di tutte le persone di una comunità e di una nazione. Per *Universal design* «si intende la progettazione di prodotti, strutture, programmi e servizi utilizzabili da tutte le persone, nella misura più estesa possibile, senza il bisogno di adattamenti o di progettazioni specializzate. La «progettazione universale» non esclude dispositivi di sostegno per particolari gruppi di persone con disabilità ove siano necessari» (UNCRPD art. 2).

Non discriminazione

Il modello medico della disabilità ha dato origine ad approcci e trattamenti differenti rispetto alle altre persone, sviluppando soluzioni ed interventi che stigmatizzano e impoveriscono le persone con disabilità e generano continue violazioni di diritti umani. Ogni trattamento differente senza giustificazione, infatti, si configura come una violazione di diritti umani. «Le persone con disabilità [...] hanno il diritto di rimanere all'interno delle loro comunità» e di «ricevere il sostegno di cui hanno bisogno all'interno delle ordinarie strutture per l'educazione, la salute, l'impegno e i servizi sociali» (Regole Standard). Per combattere questa situazione sono nate le legislazioni antidiscriminatorie, che tutelano anche le persone con disabilità, proibendo qualsiasi discriminazione basata sulla disabilità attraverso una base legale che prevede la rimozione delle condizioni di discriminazione per mezzo di «accomodamenti ragionevoli» UNCRPD art. 5). Alcuni paesi hanno introdotto legislazioni antidiscriminatorie a livello nazionale (Stati Uniti d'America, Australia, Nuova Zelanda, Canada, Regno Unito, etc.) e le Comunità Europee a livello regionale.

Multidiscriminazione

La discriminazione colpisce le persone sulla base di caratteristiche che sono soggette a trattamenti differenti, pregiudizi, ostacoli e barriere alla piena partecipazione sociale. Quando caratteristiche di genere, di razza, di cultura, di religione, di opinione politica, di età, di condizione di disabilità si sommano e si combinano tra di loro, si producono discriminazioni multiple che rendono più vulnerabili le persone che hanno quelle caratteristiche. Tipico esempio sono le donne con disabilità, che sono soggette a forti limitazioni all'accesso a diritti, beni e servizi ed alla partecipazione sociale in quanto donne e in quanto in condizione di disabilità.

Vita Indipendente

Gli ostacoli e le barriere, i trattamenti differenti, lo stigma sociale negativo che ha colpito le persone con disabilità, particolarmente quelle che non possono rappresentarsi da sole o hanno dipendenze complesse di assistenza, hanno prodotto soluzioni istituzionalizzanti. In realtà queste persone hanno gli stessi diritti umani di tutte le persone e devono essere sostenute nell'acquisizione di autonomia, autodeterminazione, indipendenza e inter-indipendenza. Per questo si è sviluppato il movimento per la vita indipendente, che, nato negli Stati Uniti d'America alla fine degli anni '60 del secolo scorso, si è poi sviluppato in tutto il mondo, attraverso una propria filosofia e soluzioni appropriate, come i centri per la vita indipendente, l'assistente personale, etc.

Impoverimento sociale e empowerment

La disabilità è causa ed effetto di povertà. Il trattamento differente a cui sono sottoposte le persone con disabilità ha, infatti, prodotto un impoverimento sociale nell'accesso a diritti, beni e servizi, che si accomuna e spesso si moltiplica con la povertà economica in un circuito negativo che porta all'esclusione sociale. Per questo le persone con disabilità rappresentano il 20% dei poveri del mondo, poiché più dell'80% di esse vivono nei paesi economicamente svantaggiati (preambolo punto t). Per spezzare questo circolo perverso è necessario intervenire sia cambiando l'approccio della società verso le persone con disabilità, sia intervenendo su queste ultime con azioni di *empowerment* individuale e sociale.

L'iniziativa globale delle Nazioni Unite gli Obiettivi di Sviluppo sostenibile includono le persone con disabilità in quanto titolari dei diritti umani e beneficiari di qualsiasi tipo di sviluppo, economico, sociale, culturale umano.

Inclusione Sociale

Per trasformare una società escludente e discriminante è necessario indirizzarsi verso la costruzione di società inclusive, in cui ognuno possa partecipare e dare il proprio contributo allo sviluppo della società. Il percorso dall'esclusione all'integrazione produce una presenza nella società delle persone con disabilità che si adattano alle regole già definite dalla comunità che li accoglie. L'inclusione invece è un processo che prevede che le persone incluse abbiano le stesse opportunità e poteri di decisione su come organizzare la società. Per questo vanno cambiate le regole di una comunità consentendo così la piena ed effettiva partecipazione di queste persone. L'Inclusione è un diritto basato sulla piena partecipazione delle persone con disabilità in tutti gli ambiti della vita, su base di eguaglianza in rapporto agli altri, senza discriminazioni, rispettando la dignità e valorizzando la diversità umana, attraverso interventi appropriati; superamento di ostacoli e pregiudizi; sostegni basati sul *mainstreaming* delle politiche della disabilità in tutte le politiche generali.

Partecipazione

La costruzione di società inclusive implica che le persone escluse siano i protagonisti del processo di inclusione, in quanto esperti rispetto al modo in cui la società deve trattarli. Questo significa che le persone con disabilità devono essere presenti con le stesse opportunità degli altri membri della società nella decisione di tutte le politiche, le azioni ed i programmi che li riguardano. La partecipazione delle persone con disabilità e delle organizzazioni che le rappresentano è quindi una metodologia/azione necessaria, basata sullo slogan/diritto "Niente su di noi senza di noi".

Sviluppo inclusivo

Le teorie dello sviluppo economico considerano una conseguenza necessaria la creazione di una fascia di persone che risultano escluse dai benefici dello stesso sviluppo. In realtà i meccanismi di sviluppo sono spesso legati a condizioni di svantaggio e di mancanza di pari opportunità creati dalla stessa società. Nel caso delle persone con disabilità questa condizione risulta causata da meccanismi di discriminazione, barriere ed esclusione sociale che la Convenzione delle Nazioni Unite ha reso evidenti. Da qui l'esigenza di promuovere uno sviluppo inclusivo, che non produca meccanismi di impoverimento sociale ed economico, ma garantisca a tutti i cittadini il rispetto dei loro diritti umani.

Diversità umana

La condizione di disabilità è un'esperienza che hanno vissuto, vivono e vivranno tutti gli esseri umani. È quindi importante considerare la disabilità una delle caratteristiche della diversità umana. La storia della visione culturale negativa e del trattamento che alcune caratteristiche degli esseri umani hanno subito nei secoli, ha prodotto uno stigma sociale negativo sulle persone con disabilità, caricando quelle caratteristiche (e di riflesso tutte le persone che le possedevano) di una indesiderabilità sociale. È quindi importante includere la condizione di disabilità come una delle tante diversità che contraddistinguono gli esseri umani, riportando la condizione di disabilità tra le caratteristiche ordinarie degli esseri umani e rimuovendo lo stigma sociale negativo.

c) Riferimenti sitografici principali

Documenti internazionali

UN Convention on the rights of persons with disabilities -UNCRPD

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

UN Disability inclusion strategy, 2019

https://www.un.org/en/content/disabilitystrategy/assets/documentation/UN_Disability_Inclusion_Strategy_english.pdf

SDGs-CRPD Resource package, 2020

<https://www.ohchr.org/en/disabilities/sdg-crpd-resource-package>

The rights of persons with disabilities and the sustainable development goals, 2018, The Danish Institute for Human Rights

https://www.humanrights.dk/files/media/document/The%20rights%20of%20persons%20with%20disabilities%20and%20the%202030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development_english_accessible.pdf

EU, Union of Equality Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030:

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8376&furtherPubs=yes>

Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030:

<https://www.undrr.org/media/16176/download?startDownload=20240523>

Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action, 2016:

<http://humanitariandisabilitycharter.org/>

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

https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20the%20Inclusion%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Humanitarian%20Action%202019_0.pdf

Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, 1993

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/standard-rules-equalization-opportunities-persons-disabilities>

Documenti della Cooperazione Italiana

Linee guida sugli standard di accessibilità delle costruzioni, 2015:

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/A_03_linee_guida_accessibilita_ita.pdf

Educazione inclusiva delle persone con disabilità e cooperazione allo sviluppo, 2015:

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/Educaz_inclusiva_ITA.pdf

Vademecum Aiuti Umanitari e Disabilità, 2015:

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/2015_Vademecum_disabilita.pdf

La promozione e la protezione dei diritti delle persone con disabilità (2016-2021)

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/Brochure_disabilita_2016_2021-finale-1.pdf

Linee guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione, 2018:

<https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/LINEE-GUIDA-DISABILITA-2018.pdf>

Bridging the Gap II The Empowerment of Women and Girls with Disabilities, 2018

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/09/BtG-II_disability-and-gender.pdf

Bridging the Gap Final Report –Burkina Faso, Health, 2021

<https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/09/Report-Burkina-Faso-AICS-1.pdf>

Bridging the Gap Final Report - Sudan, Employment, 2021

<https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/09/Report-Sudan-AICS.pdf>

Le persone con disabilità nei contesti e negli interventi di emergenza, 2023

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/Pubblicazione-disabilita_e_emergenza_2023.pdf

L'inclusione della disabilità nell'aiuto umanitario: l'azione della Cooperazione italiana in Giordania, 2023

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/Disability-def-web_PUBLISH-1.pdf

Giovani, lavoro e disabilità in Mozambico: risultati di una ricerca emancipatoria, 2023

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/AICS-ARCO_Emanicipatory-Disability-Research_Mozambico.pdf

La promozione e la protezione dei diritti delle persone con disabilità: analisi dati nel settore disabilità. report, 2022:

https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2024/01/REPORT_DISABILITA_2022_rev5_WEB.pdf

La promozione e la protezione dei diritti delle persone con disabilità: analisi dati nel settore disabilità. report, 2023:(In fase di stampa)

Ringraziamenti

Si ringrazia la Dr.ssa Chiara Giovannoni, tirocinante dell'Università degli Studi Roma Tre presso l'Ufficio IV - Sviluppo Umano di AICS per il contributo fornito alla lettura finale del documento.