

SERVIZIO CIVILE ALL'ESTERO

CASCHI BIANCHI: KENYA 2018

SCHEDA SINTETICA – KENYA (MEDICUS MUNDI ITALIA)

Volontari richiesti: 2 (Sede NAIROBI)

PAESE DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO: KENYA

Area di intervento: Cooperazione allo sviluppo ai sensi legge 125/2014

INTRODUZIONE

FOCSIV è la più grande Federazione italiana di ONG che da oltre 40 anni lavora nei sud del mondo realizzando progetti di cooperazione internazionale. Punto fermo di tutti gli interventi è stato ed è quello di contribuire, attraverso il lavoro di partenariato e la promozione dell'autosviluppo al superamento di quelle condizioni di ingiustizia che potenzialmente sarebbero potute essere, sono o sono state fonte di conflitti e di maggiori ingiustizie, costruendo percorsi di pace. Per dare continuità al lavoro di prevenzione dei conflitti (intesi nel senso sopra descritto), volendo offrire la possibilità ai giovani italiani di sperimentarsi come operatori privilegiati della solidarietà internazionale, FOCSIV in collaborazione con l'Associazione Papa Giovanni XXIII, la Caritas Italiana e il GAVCI ha ripresentato nel febbraio del 2007, all'UNSC il progetto madre "Caschi Bianchi" che intende collocare la progettualità relativa al servizio civile all'estero come intervento di costruzione di processi pace nelle aree di crisi e di conflitto (armato, sociale, economico, religioso, culturale, etnico..) con mezzi e metodi non armati e nonviolenti attraverso l'implementazione di progetti di sviluppo tenendo presente che i conflitti trovano terreno fertile dove la povertà è di casa, i diritti umani non sono tutelati, i processi decisionali non sono democratici e partecipati ed alcune comunità sono emarginate. Il presente progetto di servizio civile vuole essere un'ulteriore testimonianza dell'impegno della Federazione nella costruzione della pace nel mondo e vuol far sperimentare concretamente ai giovani in servizio civile che la migliore terapia per la costruzione di una società pacificata è lottare contro la povertà, la fame, l'esclusione sociale, il degrado ambientale; che le conflittualità possono essere dipanate attraverso percorsi di negoziazione, mediazione, di riconoscimento della positività dell'altro.

FOCSIV realizza il presente Progetto attraverso l'ente MEDICUS MUNDI ITALIA

Medicus Mundi Italia (MMI) è una ONG specializzata nella cooperazione internazionale sanitaria. Fondata nel 1968 a Brescia, fa parte di Medicus Mundi International, ufficialmente riconosciuta dall'OMS. Finalità dell'organizzazione è contribuire alla promozione integrale della persona umana mediante la realizzazione di programmi sanitari di sviluppo strutturale e di emergenza. Attualmente è presente in Albania, Mozambico, Burkina Faso, Burundi, Brasile, Ecuador e Kenya. In Italia, MMI si occupa di formazione e aggiornamento di operatori sanitari, studio e ricerca sui problemi di salute e sviluppo nei Paesi a risorse limitate e laboratori di sensibilizzazione nelle scuole.

In Kenya, MMI è attiva dal 2016, quando è stata realizzata una prima missione di analisi del contesto e un successivo intervento negli slum di Nairobi (Kariobangi, Korogocho, Huruma, Dandora e Mathare) per ciò che riguarda le attività di formazione socio-sanitaria, prevenzione, formazione, counselling su HIV/AIDS e malattie sessualmente trasmesse, oltre ad appoggiare il processo di capacity building di controparti locali negli stessi settori.

E' da aprile 2017 che è attivo il progetto "No One Out! Empowerment per l'inclusione giovanile negli slum di Nairobi", progetto che coinvolge MMI, SVI SCAIP e MLFM in un'azione integrata a sostegno di ragazzi e giovani degli slum di Nairobi per favorirne l'inclusione economica, educativa e sanitaria.

DESCRIZIONE DEL CONTESTO SOCIO POLITICO ED ECONOMICO DEL PAESE O DELL'AREA GEOGRAFICA DOVE SI REALIZZA IL PROGETTO:

A partire dal 1963, anno di conquista dell'indipendenza dalla Gran Bretagna, il Kenya ha promosso importanti riforme economiche sotto la guida di Jomo Keniatta, dotandosi di un sistema politico-amministrativo simile al sistema britannico. Nel 1982 Arap Moi, successore di Keniatta, ha instaurato un regime autoritario ed antidemocratico, introdotto provocando un rallentamento del processo di crescita e sviluppo del Paese. Su pressioni della comunità internazionale, a causa del suo dilagante malgoverno, agli inizi degli anni '90 Arap Moi è stato costretto a ripristinare il sistema democratico dichiarando legale il multipartitismo e decretando così la fine dell'egemonia del KANU, unico partito esistente nel Paese. Sia nelle elezioni del 1993 che in quelle del 1997 Arap Moi è stato confermato alla presidenza, a causa di una opposizione politica non ancora sufficientemente organizzata. Solo nel 2002, anche come conseguenza della crisi economica che ha investito il Paese alla fine degli anni '90, le elezioni sono state vinte dal partito di opposizione NARC capeggiato da Mwai Kibaki. Quest'ultimo ha assunto il potere in un periodo particolarmente critico per il Paese, tanto che nel dicembre 2007, quando si sono tenute nuove elezioni in

cui Kibaki ha concorso con il rappresentante dell'Orange Democratic Movement, Raila Odinga, si è aperto un periodo di violenze e disordini durato due mesi, durante i quali hanno perso la vita 1.500 persone. Solo nel febbraio 2008, sotto l'egida delle Nazioni Unite, si è giunti ad un compromesso, istituendo e assegnando ad Ondiga la carica di primo ministro. Attualmente il Presidente del Paese è Uhuru Muigai Kenyatta, figlio del primo presidente del Kenya libero, Jomo Kenyatta. Dal punto di vista economico, il Kenya risente di diversi fattori congiunturali e strutturali negativi. La produzione agricola (in particolare quella di caffè, che è uno dei principali prodotti agricoli del Paese), ha risentito fortemente del periodo di siccità avuto agli inizi del secolo, portando il Kenya a dover affrontare una forte crisi economica ed elevando notevolmente il tasso di disoccupazione, che attualmente si attesta intorno al 40%. L'agricoltura rimane la spina dorsale dell'economia del Kenya, che contribuisce al 25% del PIL coinvolgendo il 75% della forza lavoro; circa 42 milioni di persone lavorano almeno part-time nel settore agricolo. Dal 2014 il Kenya è stato classificato come un paese a reddito medio-basso e il suo PIL pro capite si aggira sui \$3,200. La classe media imprenditoriale è in crescita, ma la traiettoria di sviluppo economico è minacciata dalla governance debole e dalla corruzione. Negli ultimi anni comunque si registra un trend di crescita positivo, che nel 2015 ha portato il tasso di crescita del PIL al 5,3%, grazie anche ad un incremento del turismo. A questo dato deve però anche aggiungersi un elevatissimo tasso di inflazione, che nel 2015 si aggira attorno al 6,6%, che in parte è dovuto all'aumento del prezzo del petrolio. Il Kenya è stato messo a dura prova dalla siccità, che negli anni ha eroso le risorse naturali del paese fino a renderle inadeguate per la produzione alimentare, ed è stato dilaniato dalle guerre tribali per il controllo delle risorse idriche. La siccità ha causato una serie di problemi ambientali (erosione del terreno, desertificazione, deforestazione) che lo Stato sta cercando di fronteggiare attraverso l'attuazione di programmi governativi, ma soprattutto ha provocato carenza di acqua e cibo: il tasso di popolazione sottanutrita è significativo, pari al 25,8%. Nonostante i progressi, secondo l'ultimo rapporto UNDP 2015, l'indice di sviluppo umano nel Paese è pari a 0,548 occupando il 145° posto nella classifica mondiale. Oltre il 43% della popolazione, infatti, continua a vivere al di sotto della soglia di povertà, mentre il tasso di alfabetizzazione si attesta al 78%. Il sistema educativo in Kenya soffre per la mancanza di adeguati finanziamenti governativi e a farne le spese sono insegnanti ed allievi, spesso costretti in classi fatiscenti e sovraffollate. Nel nord-est poter studiare, per chi non ha denaro per pagare scuole private, sta diventando ora quasi impossibile. La provincia più colpita è quella di Mandera che confina anche con l'Etiopia, dove mancano 600 insegnanti qualificati. Il risultato è che solo il 10-15% degli studenti delle Secondarie di questa zona, raggiunge il punteggio che gli permette di accedere all'Università. Tuttavia, nel 2002 il governo, guidato dalla National Rainbow Coalition (Narc), ha reso gratuita la scuola primaria, portando il tasso netto di scolarizzazione dal 61% del 2002 all'84% del 2009. Il tasso relativo alla scuola secondaria registra percentuali inferiori, ma è comunque passato dal 35% al 50% nel medesimo periodo. Proprio l'istruzione, e in generale la tutela dell'infanzia, rappresenta una sfida fondamentale per il Paese (oltre il 41% della popolazione ha tra 0 e 14 anni): 80.000 bambini ogni anno lasciano la scuola e finiscono impegnati nel lavoro minorile (nel 2000 interessava il 26% dei bambini) o nella prostituzione (negli ultimi anni il Kenya è diventato anche meta del turismo sessuale). Inoltre le mutilazioni genitali femminili, sebbene siano state dichiarate illegali nel 2008, sono ancora diffuse, in particolare nelle zone rurali. In Kenya anche il sistema sanitario è allarmante. Secondo l'OMS, la malaria è un rischio che esiste in tutto il paese, tutto l'anno, e colpisce soprattutto le persone povere nelle aree rurali (che accolgono oltre il 70% della popolazione), le quali di solito hanno solo la possibilità di trattamento presso le strutture di assistenza primaria. Inoltre, queste strutture sono spesso sotto-organico, sotto attrezzate e hanno i farmaci in quantità limitate. Di conseguenza, molti bambini non sono vaccinati a causa della mancanza di accesso ai servizi sanitari (circa il 70% della popolazione non riesce ad accedere ad ospedali). La mortalità infantile e quella materna sono altissime: rispettivamente 40 morti ogni 1000 nascite e 501 decessi su 100.000 parti. Inoltre, il 31% della popolazione vive in zone degradate (fonte: United Nations Development Programme) e annualmente sono circa 60.000 le morti per HIV, con una percentuale di persone affette che supera il 5%. Il 60% della popolazione è al di sotto 25 anni, e più del 26% dei bambini dai 5 ai 14 anni lavora. In Kenya la criminalità è endemica e riflette i diversi problemi che interessano il sistema sociale e politico del paese. Tra questi, il principale resta quello della povertà diffusa, oltre alla larga disponibilità di armi leggere e a un apparato di sicurezza non ancora adeguato. Inoltre, il rischio terrorismo è in costantemente aumentato nel paese dagli attentati terroristici contro il Westgate Mall di Nairobi nel settembre 2013 (la continua destabilizzazione della Somalia, con livelli di criminalità dilaganti, le ritrovate energie del gruppo islamista radicale al-Shabaab e i suoi legami con i *network* jihadisti transnazionali rimangono le preoccupazioni principali per il governo). Il 2 aprile 2015, uomini armati hanno attaccato il college universitario di Garissa, situato nel nord del Kenya, vicino al confine con la Somalia. Gli assalitori hanno ucciso 147 studenti e ne hanno feriti altri 79. L'attacco è stato rivendicato da al-Shabaab. Il governo ha pubblicato l'elenco dei principali ricercati sospetti membri di al-Shabaab e ha chiesto all'opinione pubblica di fornire qualsiasi informazione utile per il loro arresto. Il 14 giugno, 11 persone ritenute appartenere ad al-Shabaab e due ufficiali militari keniani sono stati uccisi in un attacco a una base militare a Lamu, una città vicino al confine tra Kenya e Somalia. L'attacco coincideva con il primo anniversario di un attentato analogo compiuto nella città di Mpeketoni, in cui sospetti membri di al-Shabaab avevano ucciso almeno 60 persone.

Una settimana dopo l'attacco, 85 tra società e ONG, tra cui Musulmani per i diritti umani (Muslims for Human Rights – Muhuri) e Haki Africa, sono state additate come "entità specificate" dall'ispettore generale della polizia nella Gazzetta ufficiale, appena un gradino prima di essere classificate come organizzazioni terroristiche ai sensi della legge sulla prevenzione del terrorismo. Politici e leader comunitari hanno attribuito la responsabilità dell'attacco al college universitario di Garissa ai rifugiati somali. Hanno pubblicamente sostenuto che il campo profughi di Dadaab, nel Garissa, era terreno fertile per il terrorismo. Dadaab ospita almeno 600.000 tra rifugiati e richiedenti asilo, la maggior parte dei quali è di nazionalità somala. Il vice presidente ha chiesto la chiusura del campo profughi di Dadaab entro tre mesi a partire da aprile 1. All'incontro dell'Unhcr, l'agenzia delle Nazioni Unite per i rifugiati, tenutosi a Ginevra il 4 ottobre 2015, il ministro dell'Interno del Kenya ha espresso preoccupazione "per il presunto coinvolgimento o compiacimento di parte del personale dell'Unhcr, che facilita le attività dei terroristi" nel paese. All'incirca 350.000 rifugiati somali sono a rischio di essere rimandati indietro con la forza in Somalia, una misura che costituirebbe una violazione degli obblighi del Kenya stabiliti dal diritto internazionale e che esporrebbe a grave rischio la vita di centinaia di migliaia di persone. Il paese ospita inoltre almeno altri 250.000 rifugiati provenienti da altri paesi, e un eventuale loro rimpatrio forzato li porterebbe a subire violazioni dei diritti umani, compresi stupri e uccisioni. La corruzione coinvolge tutti i rami dell'amministrazione pubblica e interviene nel rapporto tra pubblico e privato. Il Kenya è 139° su 168 paesi nell'Indice di corruzione percepita di Transparency International del 2013. Anche la libertà di stampa è limitata tanto che il Freedom of the press rankings (Rapporto 2015) colloca il Paese al 95° posto su scala mondiale. Il 19 dicembre 2014, il presidente kenota ha approvato la legge (emendamento) sulle norme di sicurezza (Security Laws (Amendment) Act – Slaa) in cui vi sono due articoli della legge che contengono disposizioni che limitano la libertà di parola e la libertà di stampa. I continui attacchi in Kenya da parte del gruppo armato con base in Somalia, al Shabaab, hanno spinto le autorità a intensificare le operazioni antiterrorismo, determinando un aumento di esecuzioni extragiudiziali, sparizioni forzate e altre violazioni dei diritti umani. Le organizzazioni per la tutela dei diritti umani impegnate nella documentazione delle violazioni compiute dalle agenzie di sicurezza nazionali durante queste operazioni sono sempre più spesso colpite da vessazioni. Le autorità hanno chiuso alcune organizzazioni della società civile o hanno minacciato di farlo tramite l'applicazione di misure giudiziarie o amministrative.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO PER SEDE

Nairobi è la più grande città dell'Africa Orientale e la quarta più grande dell'intero continente. Ha una estensione di 696 km² una popolazione stimata fra i 4 e i 4,5 milioni, Nairobi è la più grande città dell'Africa e tra le dieci più grandi dell'intero continente africano. La città è il centro turistico, politico ed economico del Kenya e dell'Africa Orientale e, in generale, i livelli di alfabetizzazione, occupazione e prevenzione sanitaria sono piuttosto alti rispetto alle zone rurali. Tuttavia, un'enorme fascia della popolazione vive in condizioni di estrema povertà. Il segnale più evidente di tale situazione è la condizione abitativa della maggior parte della popolazione. Si stima che a Nairobi il 55% degli abitanti risieda in un'area pari all'1,5% della superficie totale. Parte di questo territorio è quello occupato dalle baraccopoli presenti in città, un centinaio di slum abitati in totale da circa 2 milioni di persone. Il più grande slum, Kibera, ospita 800.000 persone mentre i più piccoli sono occupati da qualche migliaio di persone. Le condizioni di vita in queste aree sono pessime. Le baracche sorgono attaccate le une alle altre, divise da strade di terra battuta, solcate da rigagnoli di liquidi fognari, impraticabili nella stagione delle piogge. I rifiuti sono accumulati negli angoli delle strade e bruciati direttamente. Manca l'acqua potabile, le infrastrutture, le opportunità di lavoro, i programmi d'istruzione, l'elettricità e una rete fognaria e igienica di base. All'interno degli slum il reddito medio giornaliero si aggira intorno agli 0,60 dollari e il tasso di scolarizzazione è del 5% (percentuale dei bambini che raggiungono il quinto anno di scuola elementare). Il lavoro nelle discariche rappresenta l'unica fonte di sostentamento per centinaia di persone, dove adulti e bambini rovistano e trovano di che sfamarsi, oltre a svolgere un'attività di recupero e di separazione dei rifiuti. L'aspettativa di vita media in queste realtà non tocca i 40 anni e l'HIV/AIDS è una minaccia costante (negli slum più poveri si registrano tassi sieropositivi fino al 60%). Oltre alla criminalità e alle pessime condizioni igieniche all'interno dei quartieri poveri, le popolazioni vivono nel costante rischio di sfratti forzosi e demolizione. Il governo non riconosce questi insediamenti come aree abitate, ma come terreni pubblici: negli ultimi anni, la privatizzazione e la vendita di questi appezzamenti di terre pubbliche ha costretto migliaia di persone ad abbandonare la propria dimora. Di conseguenza, molti abitanti di Nairobi vivono in una condizione molto simile a quella dei rifugiati: privati della terra, della casa e persino dei più basilari diritti umani e della dignità. Nairobi vanta il primato di essere tra le città con la più alta percentuale di persone che non ha il possesso della casa in cui vive (56%).

Infine l'intervento di **MMI** agirà nella periferia est, che comprende le 5 aree target del progetto (Kariobangi, Korogocho, Huruma, Dandora e Mathare). In questi slum il 49% dei giovani (15-24 anni) è disoccupato; prevale l'economia informale, la cui crescita contribuisce a uno sviluppo urbano senza regole, all'aumento della disuguaglianza e della corruzione. In condizioni di forte indigenza (reddito pro-capite medio <10 USD/mese), l'interazione sociale locale e l'interdipendenza con l'economia della città hanno generato reti

sociali come forma di sopravvivenza. Rispetto alle aree rurali e urbane extra-slum la percentuale di HIV+ è doppia (12% contro il 5/6% - Nairobi Slum HIV Prevalence Survey), più elevati sono gli indici di mortalità infantile e malnutrizione cronica dei bambini (47% contro una media nazionale del 26% - Kenya National Bureau of Statistics, 2015). Forte è lo stigma e la discriminazione sociale verso le persone HIV+, e i minori disabili. I circoli viziosi di povertà e violenza incidono su istruzione e formazione professionale: aggravano i problemi psicosociali associati all'indigenza, all'abbandono scolastico e al lavoro informale come unica risorsa. Nel sistema educativo sono trascurati i life skills, le famiglie vivono con rassegnazione lo stato di precarietà e mancano capacità progettuali.

Per la realizzazione del presente progetto MEDICUS MUNDI ITALIA collaborerà con i seguenti partner:

- **Integrated Education for Community Empowerment – IECE** - È un Ong riconosciuta dal 2010 che si occupa di giovani negli slum con approccio partecipativo. A Nairobi gestisce i programmi EFL (educazione/LifeSkills), Jikaze Utafaulu (formazione/lavoro), Salute (Promozione/sensibilizzazione) e Protezione dei minori(diritti umani).IECE è coinvolta in tutte le fasi del progetto (identificazione/ implementazione/ monitoraggio) e ha un ruolo centrale per la supervisione dell'intera azione. Fornisce parte del personale di coordinamento del progetto. IECE collabora da anni con lo SVI in progetti socio-educativi
- **Women Fighting Aids in Kenya – WOFAK** - Fondata da donne sieropositive, dal 1994 fornisce supporto ed empowerment sociale ed economico a bambini, giovani e donne affetti da HIV e AIDS, contribuendo agli sforzi nazionali di prevenzione dell'HIV/AIDS. Si occupa di fare consulenza psicologica per alunni delle scuole degli slum e giovani; formazione al personale sanitario e dei Community Health Worker per il referral di persone HIV+; counselling e follow up di giovani e donne HIV+, prevenzione socio-sanitaria (salute riproduttiva, prevenzione, family planning).

Destinatari diretti:

- 105 insegnanti e 5.000 minori (11-15 anni) formati su lifeskill, talento e inclusione
- 5.000 genitori sensibilizzati e coinvolti e 1.400 minori coinvolti in circoli di Peer Education

Beneficiari:

- 500 insegnanti, 15.000 minori, 35 scuole (pubbliche e/o private), 30.000 genitori

Nel settore Sanità e grandi Malattie MMI interviene nel territorio di Nairobi con i seguenti destinatari diretti e beneficiari.

Destinatari diretti:

- 1.000 giovani e donne (16-25 anni, inclusi HIV+), 150 Community Health Workers (CHW), 25 operatori sanitari, 500 giovani coinvolti dalla consulenza psicologica

Beneficiari:

- 10.000 persone raggiunte dal servizio dei CHW

OBIETTIVI DEL PROGETTO

- Migliorata l'inclusione socio-educativa dei target group più vulnerabili (5.000 minori), tramite la formazione sulle lifeskill, la sensibilizzazione comunitaria, lo sviluppo del talento
- Migliorata l'inclusione socio-sanitaria per giovani vulnerabili degli slum, con particolare attenzione a persone HIV+, tramite il rafforzamento dei servizi di pre e post-counselling, assistenza, supporto psico-sociale e referral a servizi sanitari specifici

COMPLESSO DELLE ATTIVITA' PREVISTE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

Per ogni sede di realizzazione del progetto si riportano di seguito il dettaglio delle attività previste per il raggiungimento degli obiettivi precedentemente identificati.

Azione 1. Migliorata l'inclusione socio-educativa dei target group più vulnerabili (5.000 minori), tramite la formazione sulle lifeskill, la sensibilizzazione comunitaria, lo sviluppo del talento

1. Formazione sulle Lifeskills per minori di 35 scuole
2. Sessioni di peer education nelle scuole per migliorare l'apprendimento e combattere l'abbandono scolastico
3. Workshop per studenti/educatori, sensibilizzazione comunitaria per la riduzione dell'esclusione socio-educativa di persone vulnerabili (minori, Hiv+)
4. Sviluppo del talento, eventi e competizioni sportive extra curriculari per abilità/autostima e inclusione persone vulnerabili (minori, Hiv+)

Azione 2. Migliorata l'inclusione socio-sanitaria per giovani vulnerabili degli slum, con particolare attenzione a persone HIV+, tramite il rafforzamento dei servizi di pre e post-counselling, assistenza, supporto psico-sociale e referral a servizi sanitari specifici

1. Formazione personale sanitario e CHW per il referral di minori e donne HIV+ ai centri di trattamento
2. Prevenzione socio-sanitaria per gruppi vulnerabili: potenziamento Youth Friendly Center, sensibilizzazione comunitaria per salute riproduttiva, prevenzione e family planning
3. Servizio di consulenza psicologica per minori e per giovani
4. Pre-initiative test, counselling e follow up per giovani e donne HIV+ (16-25 anni)

Ruolo ed attività previste per i volontari nell'ambito del progetto:

Volontario 1:

- Affiancamento nella preparazione e organizzazione delle formazioni di life-skill
- Collaborazione nella preparazione del materiale per i life skill
- Collaborazione nella preparazione del materiale per i peer education
- Accompagnamento delle attività di peer education con i club scolastici
- Organizzazione e partecipazione alle attività sullo sviluppo dei talenti dei giovani
- Collaborazione nell'organizzazione e follow up degli eventi e competizioni sportive extra curricolari

Volontario 2:

- Affiancamento nella preparazione e organizzazione delle formazioni dei Community Health workers
- Affiancamento nella preparazione e organizzazione delle formazioni del personale sanitario
- Collaborazione nella preparazione del materiale per la sensibilizzazione socio-sanitaria
- Supporto nell'organizzazione degli incontri tra il personale sanitario e i Community Health workers
- Affiancamento ai Community Health workers per le attività di sensibilizzazione alle famiglie
- Affiancamento nel counselling e follow up per giovani e donne HIV+

REQUISITI RICHIESTI AI CANDIDATI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

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

Generici:

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

Specifici:

- Preferibile formazione socio-sanitaria o educativa
- Preferibile conoscenza della lingua inglese
- Preferibile possesso patente di guida di tipo B

ULTERIORI INFORMAZIONI ORGANIZZATIVE

NUMERO ORE DI SERVIZIO SETTIMANALI DEI VOLONTARI: 35

GIORNI DI SERVIZIO A SETTIMANA DEI VOLONTARI: 5

MESI DI PERMANENZA ALL'ESTERO: I volontari in servizio civile permarranno all'estero mediamente 10 mesi

EVENTUALI PARTICOLARI OBBLIGHI DEI VOLONTARI DURANTE IL PERIODO DI SERVIZIO:

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

- elevato spirito di adattabilità;
- flessibilità oraria;
- eventuale svolgimento del servizio anche durante alcuni fine settimana;
- attenersi alle disposizioni impartite dai responsabili dei propri organismi e dei partner locali di riferimento, osservando attentamente le indicazioni soprattutto in materia di prevenzione dei rischi sociali, ambientali e di tutela della salute;
- comunicare al proprio responsabile in loco qualsiasi tipo di spostamento al di là di quelli già programmati e previsti dal progetto;
- partecipazione a situazioni di vita comunitaria;
- I volontari sono tenuti ad abitare nelle strutture indicate dall'Ente;
- rispettare i termini degli accordi con le controparti locali;
- partecipare a incontri/eventi di sensibilizzazione e di testimonianza ai temi della solidarietà internazionale al termine della permanenza all'estero;
- scrivere almeno tre (3) articoli sull'esperienza di servizio e/o sull'analisi delle problematiche settoriali locali, da pubblicare sul sito "Antenne di Pace", portale della Rete Caschi Bianchi;
- partecipare ad un modulo di formazione comunitaria e residenziale prima della partenza per l'estero.
- partecipare alla valutazione finale progettuale
- vivere in alloggi da condividere con altri volontari
- eventuale disponibilità alla guida di automezzi in dotazione al progetto (patente B)

PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO PER I VOLONTARI CONNESSE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

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

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

PARTICOLARI CONDIZIONI DI RISCHIO PER I VOLONTARI CONNESSE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

Rischi politici e di ordine pubblico:

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

RISCHIO TERRORISMO: Nel Paese permane elevata la minaccia terroristica di matrice islamica. Sono attive in Kenya formazioni terroristiche che pongono seri rischi alla sicurezza in particolare nell'area di Mombasa, lungo la fascia costiera e le Contee di Mandera, Garissa, Wajir, Lamu e Tana River. Tali rischi sono particolarmente elevati nel periodo delle festività religiose e nelle settimane che precedono e seguiranno le prossime consultazioni elettorali (8 agosto 2017). Si raccomanda pertanto di elevare la soglia di attenzione e di mantenere comportamenti ispirati alla massima prudenza. In territorio keniano (prevalentemente nelle aree di Garissa, Mandera, e nel retroterra di Lamu, località che si consiglia vivamente di raggiungere unicamente per via aerea) si sono verificati negli ultimi due anni numerosi attacchi terroristici da parte di Al Shabaab e di gruppi locali che hanno provocato numerose vittime tra i cittadini keniani. Si raccomanda pertanto di limitare la presenza in tale zone e, a titolo cautelativo, di effettuare solo viaggi ritenuti necessari. Alla luce di tale situazione, in progressivo deterioramento, non si può inoltre escludere l'eventualità di atti ostili anche nella città di Lamu, nei centri urbani lungo il litorale keniano e nella capitale. Si raccomanda di evitare tutte le aree prossime al confine con la Somalia, perché attualmente sono presenti reparti militari keniani inquadrati nella forza di pace dell'Unione Africana, AMISOM, impegnata in operazioni militari contro le milizie dell'insorgenza islamista Al Shabaab per il recupero del controllo della Somalia meridionale.

Trafficanti di diversa natura operano inoltre attraverso il confine. Ne risultano talvolta scontri a fuoco tra bande rivali o con la polizia keniana. Si sconsigliano inoltre viaggi a qualsiasi titolo nelle regioni aride e remote del Centro Nord del Paese, teatro di episodi di violenza di carattere tribale, legata all'attività di pastorizia e alla competizione elettorale. Vi si possono, infatti, verificare scorribande armate da parte di gruppi di predatori oppure scontri fra tribù pastorali e stanziali le cui ostilità sono esacerbate dalla scarsità di risorse. A coloro che intendono recarsi in uno dei Parchi Nazionali del Kenya si raccomanda di tenersi costantemente informati sulla situazione di sicurezza in quelle zone sui media e consultando gli avvisi pubblicati sul sito viaggiasesicuri.it

MICROCRIMINALITA': Nei maggiori centri urbani del Paese (Nairobi e Mombasa) il livello della criminalità comune è particolarmente elevato; possono verificarsi anche aggressioni a mano armata senza discriminazione tra cittadini keniani benestanti e stranieri. Si raccomanda di non ostentare oggetti di valore, di evitare spostamenti nelle ore notturne, in zone isolate o nei quartieri poveri e nei locali mal frequentati delle città.

Rischi sanitari:

STRUTTURE SANITARIE:

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

MALATTIE PRESENTI:

Le principali malattie endemiche presenti in Kenya sono: amebiasi, giardia, parassitosi intestinale, tifo, epatite A, schigellosi, malaria e colera. Le malattie endemiche più rare sono la bilarzia e la tripanosomiasi (malattia del sonno). La malaria è presente nella zona costiera, nelle aree prossime al Lago Vittoria e in alcuni parchi, soprattutto durante la stagione delle piogge (marzo-giugno, ottobre-novembre) e immediatamente dopo. Si consiglia in ogni caso, dietro parere medico, una profilassi preventiva e, qualora si dovessero manifestare sintomi quali febbre alta, dolori alle ossa o influenza in generale, di rivolgersi immediatamente ai medici locali per un'eventuale e specifica terapia antimalarica evitando di ricorrere ad antibiotici generici. Si segnalano recenti casi di colera nelle Contee di Garissa, Migori e Homa Bay e anche nella capitale, dove tra giugno e luglio 2017 sono stati confermati circa 100 casi. Il contagio sarebbe avvenuto per via alimentare. Si segnala inoltre un focolaio epidemico di chikungunya nel distretto di Mandera Est. L'incidenza di infezione da HIV (AIDS) è alta in tutto il Paese.

COMPETENZE ACQUISIBILI

Conseguentemente a quanto esposto e precisato nei precedenti punti, i giovani coinvolti nel presente progetto, avranno l'opportunità di acquisire sia specifiche conoscenze, utili alla propria crescita professionale, a seconda della sede di attuazione del progetto, sia di maturare una capacità di vivere la propria cittadinanza, nazionale ed internazionale, in termini attivi e solidali, con una crescita della consapevolezza dei problemi legati allo sviluppo dei sud del mondo.

Di seguito gli ambiti nei quali si prevede una acquisizione di specifiche conoscenze:

- Accrescimento della consapevolezza della possibilità di esercitare in maniera efficace il proprio diritto di cittadinanza attiva anche a livello internazionale;
- Approfondimento delle conoscenze di politica internazionale e di cooperazione allo sviluppo interpretate alla luce di una cultura politica fondata sulla solidarietà;
- Accrescimento del panorama delle informazioni utili per una efficace relazione interculturale;
- Acquisizione di conoscenze tecniche relative alla progettualità;

- Acquisizione della conoscenza dei modelli e delle tecniche necessarie per l'intervento sul territorio;
- Rafforzamento delle conoscenze relative al dialogo sociale;
- Acquisizione della conoscenza dei modelli e delle tecniche necessarie per l'analisi, la sintesi e l'orientamento all'obiettivo
- Accrescimento della comprensione dei modelli di problem solving;
- Approfondimento delle tecniche di animazione e/o educazione;
- Accrescimento della comprensione dei modelli di lavoro in equipe;
- Accrescimento della comprensione dei modelli di lavoro associativo e di rete (centro – periferia e viceversa);
- Acquisizione delle conoscenze tecniche relative al proprio settore di formazione.

Verrà anche rilasciata, da parte FOCSIV, una certificazione delle conoscenze acquisite nella realizzazione delle specifiche attività previste dal presente progetto

FORMAZIONE GENERALE DEI VOLONTARI

La formazione generale verrà erogata come evidenziato nel sistema di formazione accreditato. E sarà realizzata all'inizio dell'anno di servizio in un corso residenziale. La durata della formazione generale sarà nel suo complesso di **ore 50** e sarà erogata entro e non oltre il 180° giorno dall'avvio del progetto

FORMAZIONE SPECIFICA (RELATIVA AL SINGOLO PROGETTO) DEI VOLONTARI

La formazione specifica sarà realizzata in parte Italia e in parte in loco, nei Paesi di realizzazione del progetto. La durata complessiva della formazione specifica sarà di **80 ore**, una parte delle quali sarà realizzata nelle sedi di appoggio in Italia e per la restante parte realizzata nelle sedi all'estero di attuazione del progetto, entro e non oltre 90 giorni dall'avvio dello stesso.

Tematiche di formazione
Presentazione della cultura, della storia e della situazione socio-economica del Kenya della sede di servizio
Presentazione del progetto
Presentazione dell'ente di invio e della sua esperienza nel territorio di realizzazione del progetto
Conoscenza dei partner locali di progetto
Conoscenza di usi e costumi locali
Presentazione nel dettaglio delle attività di impiego e del ruolo specifico dei volontari
Formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari nel progetto di servizio civile sulla sede (presentazione dei rischi presenti e indicazione delle misure di prevenzione ed emergenza adottate)
Informazioni di tipo logistico
Modalità di comunicazione e relazione con la sede in Italia
Monitoraggio dell'esperienza e gestione dei momenti di crisi
Presentazione delle problematiche socio-sanitarie dell'area di intervento
Presentazione dei Programmi sanitari specifici
Presentazione dei piani educativi e sanitari locali e provinciali
Presentazione dei progetti di cooperazione internazionale che coinvolgono il territorio
Riepilogo sui rischi connessi all'impiego dei volontari sulla sede (rischi e misure di prevenzione adottate)
Riepilogo degli strumenti di monitoraggio dell'esperienza, predisposizione del piano di lavoro personale e gestione dei momenti di crisi
Formazione sui principi della "cittadinanza attiva" e dell'"empowerment"
Metodologia di sensibilizzazione delle comunità locali

COSA SERVE PER CANDIDARTI

Per presentare la tua candidatura a questo progetto, è necessario produrre una serie di moduli.

- Allegato 2 - Domanda di Ammissione
- Allegato 3 – Dichiarazione Titoli
- Fotocopia di un documento d'identità valido
- Fotocopia del proprio Codice Fiscale
- Modulo sulla privacy FOCSIV
- Qualsiasi certificato o documento che si ritiene utile ai fini della selezione

N.B.: nella domanda specificare sempre la sede (Città, Paese), per la quale si intende concorrere

DOVE INVIARE LA CANDIDATURA

- **tramite posta “raccomandata A/R”:** la candidatura dovrà pervenire **direttamente all’indirizzo sotto riportato**. (Nota Bene: non farà fede il timbro postale di invio, ma la data di ricezione in sede delle domande)

ENTE	CITTA'	INDIRIZZO	TELEFONO	SITO
MMI	Brescia	Via collebeato, 26 - 25127	030-6950381	www.medicusmundi.it

- **tramite Posta Elettronica Certificata (PEC)** di cui è titolare l'interessato, allegando la documentazione richiesta in formato pdf, a amministrazione@pec.medicusmundi.it e avendo cura di specificare nell'oggetto **il titolo del progetto “CASCHI BIANCHI: KENYA 2018”**

Nota Bene: per inviare la candidatura via PEC

- è necessario possedere un indirizzo PEC di invio (non funziona da una mail normale),
- non è possibile utilizzare indirizzi di pec gratuiti con la desinenza "**postacertificata.gov.it**", utili al solo dialogo con gli Enti pubblici.