

QUADRO
REGIONALE

CATHOLIC CARE FOR CHILDREN IN AFRICA ORIENTALE

Studio compiuto
con le informazioni
raccolte in
Kenya, Malawi, Uganda
e Zambia



Association of Women
in Religious Institutes
of Malawi



AMECEA
Association of Member Episcopal
Conferences in Eastern Africa





La FOTO DI COPERTINA e tutte le foto presenti sono state scattate da Nyokabi Kahura. Utilizzate in concessione.

Quadro Regionale di Catholic Care for Children in Africa Orientale

©2023, Unione Internazionale delle Superiore Generali (Roma).



Quadro regionale di Catholic Care for Children in Africa Orientale

STUDIO COMPIUTO CON
LE INFORMAZIONI
RACCOLTE IN KENYA,
MALAWI, UGANDA E
ZAMBIA

CONTENUTI

PREMESSAv

Acronimi e glossario vii

Elenco di grafici e tabelle vii

PRIMA PARTE 9

Una tendenza globale:
la riforma dell'assistenza

SECONDA PARTE 19

Catholic Care for Children
in Africa Orientale

TERZA PARTE 53

Rinnovare Catholic Care
for Children e prepararlo
per il XXI secolo





PREMESSA

BAMBINI! Il Santo Padre, Papa Francesco, ci ricorda quanto siano preziosi. "I figli sono la gioia della famiglia e della società... I figli sono un dono. Ciascuno è unico e irripetibile"¹

In effetti ogni bambino è un dono e, per crescere in maniera piena e armoniosa, ha diritto a una famiglia. La famiglia è il luogo in cui il bambino conosce per la prima volta l'amore e l'appartenenza, dove avverte per la prima volta la "scintilla dell'amore di Dio". Eppure, troppi bambini sono privati dell'arricchimento e del nutrimento familiare, tanto vitale e essenziale per consentire al bambino di crescere in maniera sana durante l'intero arco della vita.

Questo quadro regionale descrive le forme di assistenza all'infanzia sponsorizzate a livello cattolico nell'Africa orientale, facendo riferimento a dati provenienti da Kenya, Malawi, Uganda e Zambia. Primo studio nel suo genere, questo approfondito documento si concentra sui bambini particolarmente vulnerabili: quelli che sono stati separati dalle loro famiglie o che rischiano di esserlo. Molti di loro sono affidati a istituti. Questo quadro descrive anche le numerose iniziative in via di sviluppo, guidate da uomini e donne religiosi, mirate a garantire che i bambini possano crescere in famiglie sicure e accoglienti o in ambienti simil-familiari, piuttosto che in istituti. Tramite le associazioni nazionali di religiosi, i programmi di Catholic Care for Children fanno parte e contribuiscono ad alimentare una tendenza globale molto più ampia all'interno della riforma dell'assistenza, che cerca di ridurre il ricorso all'assistenza in istituto a favore di un'assistenza all'infanzia di stampo familiare e comunitario.

Questo quadro regionale è stato frutto di un'ampia collaborazione.

- Catholic Care for Children International (CCCI) è un progetto dell'Unione Internazionale delle Superiore Generali (Roma), che sostiene Catholic Care for Children, un movimento guidato da suore e di ispirazione carismatica, il cui obiettivo è far sì che i bambini crescano in famiglie sicure e accoglienti.
- Quattro associazioni nazionali di religiose dell'Africa orientale patrocinano i programmi di Catholic Care for Children (CCC): si tratta dell'Associazione delle Religiose del Kenya (AOSK), dell'Associazione delle Religiose del Malawi (AWRIM), l'Associazione delle Religiose dell'Uganda (ARU) e dell'Associazione delle Religiose dello Zambia (ZAS). Lavorando al fianco di istituti e programmi di assistenza all'infanzia patrocinati a livello cattolico nei rispettivi Paesi, queste Associazioni stanno facendo progredire la riforma dell'assistenza, aiutando gli istituti religiosi a interpretare i segni dei tempi e a individuare nuove strategie per dare espressione, nel XXI secolo, al carisma di cura per l'infanzia. I team di CCCK, CCCM, CCCU e CCCZ hanno fornito la maggior parte dei dati su cui si basa il presente quadro regionale.

¹ Papa Francesco, Udienza generale, Piazza San Pietro, 12 febbraio 2015; *Amoris Laetitia*, 129.



Le suore cattoliche dell'Africa orientale sono in prima linea nel promuovere le nuove iniziative mirate ad assicurare che i bambini crescano in famiglie o ambienti simil-familiari, piuttosto che in istituti.

- L'Associazione dei Membri delle Conferenze Episcopali dell'Africa Orientale (AMECEA) è l'organizzazione cattolica a servizio delle conferenze episcopali nazionali di Eritrea, Etiopia, Kenya, Malawi, Sud Sudan, Sudan, Tanzania, Uganda e Zambia. Gibuti e Somalia ne sono membri associati.
- La GHR Foundation (USA) è uno sponsor globale ispirato profondamente alla speranza, che fornisce servizi alle persone e al loro illimitato potenziale di bene. Tramite l'iniziativa *Children in Families*, offre sostegno a Catholic Care for Children.

La nostra riconoscenza va al gruppo consultivo che ha guidato il progetto: Suor Niluka Perera, R.G.S., coordinatrice del progetto di Catholic Care for Children International; Suor Delvin Mukhwana, D.H.M., responsabile del progetto CCCK, che ha rappresentato i gruppi CCC dell'Africa orientale; il Rev. Padre Andrew Kaufa, S.M.M., Coordinatore del Dipartimento di Comunicazioni Sociali, e Bernard Mberere, Responsabile del Programma, di AMECEA; e Daniel Lauer, responsabile senior del programma della GHR Foundation. Un ringraziamento particolare va alle équipes CCC di Kenya, Malawi, Uganda e Zambia per il loro grande impegno nel fornire informazioni aggiornate. Questo rapporto è stato preparato da Nicole Moran di Moran and Associates e dalla dottoressa Kathleen Mahoney, responsabile del programma della GHR Foundation.

Presentiamo questo quadro regionale, nella speranza che possa essere una risorsa per coloro che si preoccupano del benessere dei bambini e che possa potenziare un impegno ancora più profondo verso l'obiettivo di una famiglia per ogni bambino.

Acronimi

AMECEA	Associazione dei Membri delle Conferenze Episcopali dell'Africa Orientale
AOSK	Associazione delle Religiose del Kenya
ARU	Associazione delle Religiose dell'Uganda
ASE	<i>Annuario Statisticum Ecclesiae</i>
AWRIM	Associazione delle Religiose del Malawi
CCC	Catholic Care for Children
CCCI	Catholic Care for Children International
CCCK	Catholic Care for Children in Kenya
CCCM	Catholic Care for Children in Malawi
CCCU	Catholic Care for Children in Uganda
CCCZ	Catholic Care for Children in Zambia
CCI	Istituto di assistenza all'infanzia
CCP	Programma di assistenza all'infanzia
CCI/P	Istituto e Programma di assistenza all'infanzia
C&V	Controllo & Valutazione
ONG	Organizzazione Non-governativa
UISG Generali	Unione Internazionale delle Superiori
UNCRC	Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia
ZAS	Associazione delle Religiose dello Zambia

Glossario

Assistenza alternativa Sistema formale o informale per il quale un minore viene accudito almeno per la notte fuori dalla propria casa, sia a causa di una decisione dell'autorità giudiziaria o amministrativa o dell'ente debitamente accreditato o su iniziativa del bambino, dei suoi genitori o dei tutori o, in mancanza di genitori, dall'assistente.

Gestione del caso Processo di assistenza al minore e alla sua famiglia, tramite il sostegno e il riferimento ad altri servizi grazie all'aiuto di professionisti del settore, come gli operatori sociali.

Minore Individuo di età inferiore a 18 anni.

Guardia e custodia Valutazione sistematica, controllo rigoroso e presa di decisioni condivisa da parte degli enti autorizzati, per far sì che il minore entri nel sistema di assistenza alternativa solo se necessario.

Transizione Le fasi e il processo che si sviluppano quando un minore cambia luogo di vita e/o lascia l'assistenza alternativa.

Grafici e tabelle

Grafico 1 Numero di CCI patrocinati a livello cattolico in Kenya e creati negli ultimi 10 anni

Tabella 2 Profili nazionali di Kenya, Malawi, Uganda & Zambia

Popolazione nazionale
Numero di minori in assistenza alternativa
Numero di istituti per l'assistenza all'infanzia
Popolazione cattolica
Numero di diocesi cattoliche
Numero istituti religiosi femminili
Numero di religiose
Numero di istituti religiosi maschili
Numero di religiosi

Tabella 3 Numero di CCI e CCP patrocinati a livello cattolico e individuati da CCC

Tabella 4 Percentuale di CCI residenziali a confronto con i CCP non residenziali

Grafico 5 Numero e percentuale di CCI e CCP che si occupano di persone con disabilità

Grafico 6 Proprietà degli istituti e dei programmi di assistenza all'infanzia

Tabella 7 Proprietà e gestione dei CCI e dei CCP

Grafico 8 CCI/P di proprietà e gestiti da religiose

Tabella 9 Numero di minori all'interno di istituti o programmi di assistenza all'infanzia

Tabella 10 Transizioni: percentuale di minori riuniti alle proprie famiglie o in assistenza alternativa

Grafico 11 Genere dei minori all'interno di CCI e CCP

Grafico 12 Età dei minori all'interno dei CCI di Uganda e Zambia

Tabella 13 Stato parentale dei minori che non vivono con i propri genitori biologici (dati nazionali)

Grafico 14 Percentuale di disabili all'interno dell'assistenza

Grafico 15 Le disabilità più diffuse in Malawi e Zambia

Tabella 16 Numero e percentuale di CCI residenziali che danno opportunità di visite regolari a casa

Tabella 17 Stato di registrazione di CCI e CCP

Grafico 18 Percentuale di religiosi e laici all'interno dello staff dei CCI e dei CCP

Tabella 19 Numero di religiosi con formazione superiore nell'ambito dei lavori sociali o in campi simili grazie alle borse di studio CCC

Tabella 20 KENYA: Catholic Care for Children

Tabella 21 MALAWI: Catholic Care for Children

Tabella 22 UGANDA: Catholic Care for Children

Tabella 23 ZAMBIA: Catholic Care for Children



PRIMA PARTE

Una tendenza globale: la riforma dell'assistenza

LA RIFORMA DELL'ASSISTENZA STA GUADAGNANDO TERRENO A LIVELLO GLOBALE. Nel corso dei decenni, i governi, le organizzazioni della società civile e le comunità di fede si sono impegnati sempre più per garantire che tutti i bambini possano crescere in famiglie sicure e accoglienti o in ambienti simil-familiari. Grazie a queste iniziative, la tendenza è quella di abbandonare l'assistenza istituzionale per l'infanzia e orientarsi verso approcci all'assistenza di stampo familiare e comunitario, volti a lasciare i minori con le loro famiglie. In parole povere: i bambini hanno bisogno di famiglie, non di istituti.

La necessità di riformare l'assistenza è chiara e forte. Ottant'anni di ricerche nel campo delle scienze sociali hanno documentato i benefici dell'assistenza familiare e i rischi dell'assistenza istituzionale per l'infanzia. **Per quanto ben gestito, un istituto non può mai sostituire l'amore di una famiglia. Per crescere in modo sano, i bambini hanno bisogno dell'amore e dell'attenzione individuale che solo le famiglie forniscono.**

BENEFICI DELLE CURE FAMILIARI	RISCHI DELLE CURE ISTITUZIONALI
L'apporto familiare è fondamentale per uno sviluppo sano del bambino lungo tutto l'arco della vita.	Indipendentemente dalle circostanze, la separazione dalla famiglia è traumatica per qualunque minore. Per quanto questo possa avvenire nel loro interesse, quando vengono separati dalle loro famiglie i bambini subiscono un trauma.
Un arricchimento e un apporto familiare precoce sono direttamente legati al successo sociale nel corso della vita.	I bambini ospitati in istituti hanno maggiori probabilità di subire abusi, essere vittime di negligenza o tratta
La vita familiare è l'ambiente più ricco per l'acquisizione di conoscenze culturali e di abilità di vita.	I bambini che vivono in istituto, soprattutto quelli più piccoli, possono essere soggetti a problemi psicosociali o a ritardi cognitivi o fisici.
La vita familiare promuove un senso positivo di identità, sicurezza e appartenenza, favorendo la partecipazione e l'integrazione nella comunità	Dopo soggiorni prolungati, chi lascia l'assistenza all'infanzia ha spesso difficoltà a inserirsi nelle comunità, a creare una propria famiglia e a trovare un lavoro di rilievo. Per coloro che lasciano le forme di assistenza, aumentano i rischi di vagabondaggio, criminalità, incarcerazione e suicidio.

Sulla base delle scienze sociali, i quadri giuridici e le politiche internazionali e nazionali si stanno orientando verso un'assistenza all'infanzia di stampo familiare e comunitario, scoraggiando l'assistenza in istituto. Nel 1989 i leader mondiali, compresa la Santa Sede, hanno firmato la rivoluzionaria *Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia* (UNCRC), che sancisce in modo inequivocabile il diritto di ogni bambino a una famiglia.²

Vent'anni dopo, le Nazioni Unite hanno pubblicato importanti Linee guida per l'assistenza alternativa a minori separati dalle proprie famiglie.³ Nel 1990, l'Organizzazione dell'Unità Africana (ora Unione Africana) ha adottato la Carta africana sui diritti e il benessere del fanciullo, che si conforma strettamente all'UNCRC e alle Linee guida per l'assistenza alternativa dei bambini.⁴

² <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

³ <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2021-03/GuidelinesAlternativeCareofChildrenEnglish.pdf>

⁴ <https://au.int/en/treaties/african-charter-rights-and-welfare-child>

La Casa della Carità gestisce e controlla le adozioni.



Questi documenti parlano chiaro: i minori godono di diritti che garantiscono la loro sopravvivenza, tutela, partecipazione e sviluppo. In primo luogo, il bambino ha diritto a una famiglia: per il **"pieno e armonioso sviluppo della sua personalità", il bambino "dovrebbe crescere in un ambiente familiare, in un'atmosfera di felicità, amore e comprensione"**.⁵ Occorre fare il possibile per mantenere intatte le famiglie e nessun bambino deve essere separato dai suoi genitori, tranne nel caso in cui un'autorità competente ritenga che la separazione stessa sia nell'interesse del bambino. La separazione deve quindi essere una necessità. Il ricongiungimento dei bambini con le loro famiglie e il sostegno alle stesse devono essere prioritari. Se il ricongiungimento non rientra nell'interesse del bambino, dovrà essere fornita un'alternativa simil-familiare adeguata. Nel caso di bambini con disabilità, sia loro sia le loro famiglie devono ricevere servizi di sostegno che favoriscano lo sviluppo del bambino e ottimizzino l'autonomia e l'integrazione sociale. L'assistenza istituzionale deve sempre rappresentare l'ultima risorsa possibile.

Grazie a oltre vent'anni di iniziative da parte di governi e attori della società civile, questi principi e linee guida sono stati sempre più inglobati nelle politiche nazionali dei Paesi dell'Africa orientale, tra cui Kenya, Malawi, Uganda e Zambia. Sebbene le singole caratteristiche differiscano, esistono comunque dei punti in comune.

I QUADRI NAZIONALI FAVORISCONO LE FAMIGLIE, NON L'ASSISTENZA IN ISTITUTO.

I quadri e le politiche nazionali per l'assistenza all'infanzia di Kenya, Malawi, Uganda e Zambia sono in linea con la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia, le Linee guida delle Nazioni Unite per l'assistenza alternativa all'infanzia e la Carta africana sui diritti e il benessere del fanciullo. Tutti promuovono la tutela e il rafforzamento della famiglia. In caso di separazione, i bambini devono essere ricongiunti alle loro famiglie se ciò è nell'interesse del bambino. Questi documenti prevedono un continuum di assistenza per i bambini che si trovano al di fuori della propria famiglia: assistenza parentale o comunitaria, adozioni domestiche, affidamenti, adozioni internazionali e, se necessario, assistenza istituzionale specializzata. I bambini dovrebbero essere accolti in istituto solo se assolutamente necessario; l'assistenza fornita in istituto dovrebbe essere della massima qualità e la permanenza del minore dovrebbe durare per il minor tempo possibile.

LA REGOLAMENTAZIONE GOVERNATIVA È IN FASE DI SVILUPPO. I governi chiedono che gli istituti di assistenza all'infanzia (CCI) vengano adeguatamente registrati. Per arginare la proliferazione dei CCI, alcuni non registrano i CCI di nuova creazione. Ci sono conseguenze legali per chi gestisce un CCI non registrato. Alcuni governi hanno introdotto degli standard minimi per la gestione di un CCI e hanno iniziato a chiudere quelli che non soddisfano tali standard. Inoltre, nuove leggi sono entrate in vigore a regolare le forme di assistenza alternativa, tra cui l'affidamento e l'adozione, in particolare l'adozione internazionale.

“

Avendo sempre a cuore il bene del bambino, ci chiediamo: è necessario separare il bambino dalla sua famiglia? Se sì, è questa alternativa la più adatta e adeguata al suo benessere?

5. Preambolo dell'UNCRC.

Continuum di assistenza per l'infanzia



Nonostante i quadri giuridici che favoriscono l'assistenza familiare e comunitaria e i rischi ampiamente documentati legati all'istituzionalizzazione, ci sono ancora molti, moltissimi bambini che vivono in simili strutture. Il monitoraggio inadeguato e incoerente da parte dei governi rende complesso stimare il numero reale di bambini accolti in istituto. Tuttavia, sulla base di un'ampia analisi specialistica pubblicata su *The Lancet*, è lecito supporre che **a livello globale almeno cinque milioni di bambini vivano in istituti di assistenza all'infanzia**.⁶

L'80% dei bambini che vivono in istituto ha un genitore in vita. La perdita di uno o di entrambi i genitori non è fortemente correlata all'inserimento in istituto, poiché la maggior parte dei bambini che ha perso uno o entrambi i genitori vive con i parenti più stretti. Ad esempio, in Kenya il 96% dei bambini che hanno perso un genitore vive con i parenti.⁷

Una serie di fattori, legati alla

sopravvivenza, allo sviluppo e alla tutela spingono e attirano i minori all'interno di istituti di assistenza all'infanzia. La povertà spesso spinge all'inserimento in istituto; famiglie e altri si rivolgono agli istituti per garantire cibo e riparo ai bambini. Gli istituti per l'infanzia forniscono ad alcuni un accesso all'istruzione che non avrebbero potuto ricevere in famiglia. L'abbandono, gli abusi e la negligenza alimentano l'inserimento in istituto. Questi fattori hanno spesso effetti p gravati sui bambini con disabilità, per i quali lo stigma sociale costituisce spesso un fattore aggravante.

Naturalmente, gli istituti soddisfano realmente i bisogni immediati di alcuni bambini. Ci sarà sempre bisogno di assistenza temporanea e urgente. Ma troppo spesso gli istituti si traducono in risposte a lungo termine alle necessità a breve termine dei bambini. Sebbene i quadri e le politiche giuridiche favoriscano l'assistenza familiare e comunitaria, i sistemi favoriscono ancora troppo spesso l'accoglienza in istituto. I ministeri, gli uffici governativi, i funzionari e le comunità locali fanno appello e ricorso a ciò che è facilmente disponibile e che già conoscono. Inoltre, molti finanziatori sono più propensi a dare sostegno ai bambini che vivono in istituto e non a quelli che vivono in famiglia. Tutto ciò avviene nonostante i costi del sostegno ai bambini in istituto siano maggiori rispetto a quelli per le famiglie e a discapito di tutti i rischi ben documentati, ma forse non noti, associati all'assistenza in istituto.⁸

⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30022-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30022-5/fulltext)

<https://rethinkorphanages.org/school-university-groups/information-about-orphanages-facts-about-orphans-statistics#:~:text=Globally%2C%20over%2080%25%20of%20children,of%20violence%2C%20trafficking%20and%20exploitation.;> <https://bettercarenetwork.org/compare/without-bio/kenya>

John Williamson and Aaron Greenberg, "Families, Not Orphanages," Better Care Network working paper, 2010, p. 6f.

La Chiesa cattolica, l'assistenza e la riforma dell'assistenza

DATA LA CENTRALITÀ DELLA FAMIGLIA nella vita cattolica e la profonda impronta globale data dal patrocinio cattolico nell'assistenza ai minori, una riforma dell'assistenza che privilegi le famiglie rispetto agli istituti è particolarmente significativa per le comunità cattoliche.

Per i cattolici, la famiglia è fondamentale. I bambini e le famiglie occupano un posto di rilievo nelle Scritture. Dio ama l'umanità come un genitore amorevole nutre teneramente un figlio (Dt 1,31; Is 49,15; Sal 103,13; 1 Gv 3,1). I figli sono una benedizione per i genitori (Sal 127,3-5). Gesù è nato in una famiglia e ha conosciuto l'amore dei suoi genitori, Maria e Giuseppe. Il loro amore per lui è stato costante, anche quando la Sacra Famiglia ha vissuto i primi travagli (Mt 2, 13-23).

Nel suo ministero, Gesù accolse calorosamente i bambini e li trattò con una dignità non comune per l'epoca. "Lasciate che i bambini vengano a me", disse Gesù, "e non glielo impedito". Gesù abbracciava i bambini e li benediceva. Con tenerezza, accolse tra le proprie braccia un bambino e disse ai suoi discepoli: "Chi accoglie uno di questi bambini nel mio nome, accoglie me. E chi accoglie me, non accoglie me, ma colui che mi ha mandato" (Mc 10,13-16; 9,36-37).

Un'operatrice sociale in visita di controllo a un bambino appena ricongiunto alla sua famiglia.



Le famiglie in difficoltà hanno bisogno di aiuto

L'amore familiare è fondamentale per garantire uno sviluppo umano pieno. Spesso chiamata "chiesa domestica", la famiglia è il luogo in cui un bambino sperimenta per la prima volta le grazie della crescita del legame umano, imparando ad essere amato e ad amare. Nell'*Amoris Laetitia*, Papa Francesco parla dell'importanza della vita familiare per i bambini: "I bambini, appena nati, incominciano a ricevere in dono, insieme col nutrimento e le cure, la conferma delle qualità spirituali dell'amore. Gli atti dell'amore passano attraverso il dono del nome personale, la condivisione del linguaggio, le intenzioni degli sguardi, le illuminazioni dei sorrisi. Imparano così che la bellezza del legame fra gli esseri umani tocca la nostra anima, cerca la nostra libertà, accetta la diversità dell'altro, lo riconosce e lo rispetta come interlocutore... E questo è amore, che porta una scintilla di quello di Dio!"⁹.



“
Troppo spesso dimentichiamo la nostra responsabilità e chiudiamo gli occhi di fronte a . . . questi bambini che non hanno il diritto di giocare, di studiare, di sognare. Non hanno neanche il calore di una famiglia. Non possiamo più permettere che si sentano soli e abbandonati: devono ricevere . . . e sentire l'amore di una famiglia.

—PAPA FRANCESCO, 3 Nov. 2022

Tuttavia, molte famiglie sono messe a dura prova dalle fragilità umane o influenzate negativamente da circostanze esterne. La malattia o la morte di un familiare possono incrinare i legami familiari. La malattia mentale o la dipendenza possono mettere a dura prova la capacità di recupero della famiglia. La violenza domestica, la guerra, i disastri naturali, le migrazioni, l'estrema povertà: tutto può minare i legami familiari.

La fede spinge i cristiani a prendersi cura di chi è vulnerabile, compresi "le vedove e gli orfani" (Gc 1,27; Is 1,17; Sal 82,3-4). Le famiglie in difficoltà hanno bisogno di sostegno.

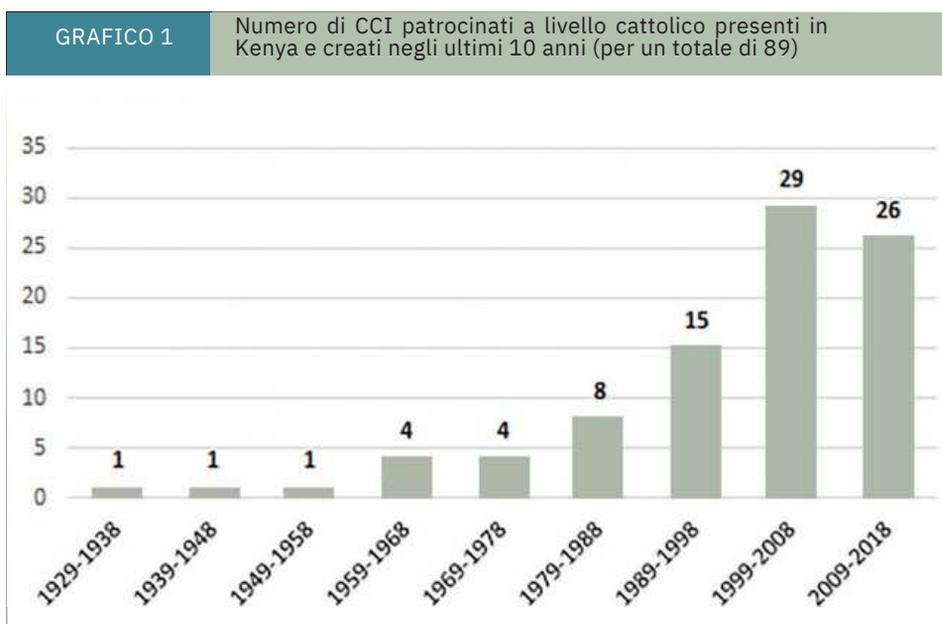
Gli istituti sono espressioni importanti della chiamata cristiana di prendersi cura di chi è nel bisogno. La Chiesa cattolica, in tutta la sua diversità e attraverso una miriade di enti, patrocina un numero immenso di istituti di assistenza sociale a livello globale, un impegno animato dal mandato scritturale di prendersi cura di chi è vulnerabili. Questi istituti sono manifestazioni della dottrina sociale cattolica, che parla della dignità di tutte le persone, dell'opzione preferenziale per i poveri e del diritto di ogni persona a partecipare pienamente alla società e alla comunità. Molti sono animate dai carismi di istituti religiosi i cui membri hanno avuto un ruolo di primo piano nella cura delle persone in ambienti istituzionali.

Secondo l'ultimo *Annuario Statisticum Ecclesiae* (ASE) del Vaticano, in tutto il mondo operano oltre 100.000 istituti di assistenza sociale patrocinati a livello cattolico. Ospedali, cliniche, centri di consulenza e simili sono sparsi in tutto il mondo, inclusi più di 9.000 "orfanotrofi" patrocinati a livello cattolico¹⁰ e 15.000 "case" per anziani, persone affette da malattie croniche e disabili.

⁹ *Amoris* 172.

¹⁰ *Poiché* la maggior parte dei bambini che vivono in istituti assistenziali hanno almeno un genitore in vita, i termini "orfano" e "orfanotrofo" stanno cadendo in disuso.

La maggior parte dei CCI patrocinati a livello cattolico si trova nel Sud del mondo. Ciò è dovuto, in parte, all'impatto significativo della pandemia di HIV/AIDS che continua a colpire questa regione. Secondo l'ASE, nel 1980 in Africa c'erano circa 390 "orfanotrofi" patrocinati dai cattolici. Questo numero è raddoppiato in vent'anni e triplicato in trenta. Tale impatto è chiaramente visibile in Kenya, ad esempio, dove, su un campione di 89 istituti cattolici per l'infanzia, quasi tutti sono stati fondati dopo il 1978 (Grafico 1).



Sono in corso iniziative di stampo cattolico, mirate a ridurre l'accoglienza in istituto e promuovere approcci di stampo familiare e comunitario. I gruppi di *Catholic Relief Services* e della *Caritas* si sono impegnati per consolidare la posizione economica delle famiglie, evitando così la separazione familiare. Attraverso il progetto *Changing the Way We Care*, il CRS ha aiutato il governo keniota ad adottare una legislazione a favore delle famiglie e ad avviare il ricongiungimento dei bambini con i loro nuclei familiari. In particolare, quattro associazioni nazionali di religiosi si sono organizzate per sostenere la causa della riforma dell'assistenza, vale a dire l'Associazione delle Religiose del Kenya (AOSK), l'Associazione delle Religiose del Malawi (AWRIM), l'Associazione delle Religiose dell'Uganda (ARU) e l'Associazione delle Religiose dello Zambia (ZAS). Ogni associazione nazionale patrocina un programma cattolico di assistenza all'infanzia. Insieme, rappresentano la prima iniziativa cattolica sostenuta e organizzata, per partecipare e contribuire alla riforma dell'assistenza in Africa orientale.



Grazie alle iniziative di CCC in Africa Orientale, un ragazzo è stato reinserito nella sua famiglia.

Un Quadro regionale di Catholic Care for Children

DI SEGUITO TROVERETE UN QUADRO REGIONALE dell'assistenza all'infanzia, patrocinata a livello cattolico, in Africa orientale, sviluppato sulla base informazioni provenienti da Kenya, Malawi, Uganda e Zambia. La sezione successiva delinea alcuni aspetti dell'assistenza cattolica, comprese le descrizioni degli istituti e dei programmi di assistenza all'infanzia, dei bambini assistiti, dei servizi e delle pratiche di assistenza, nonché delle risorse umane e finanziarie utilizzate. La sezione finale prende in considerazione le lacune esistenti e individua possibili opportunità per migliorare l'assistenza all'infanzia patrocinata a livello cattolico.

Questo ritratto regionale si basa sulla documentazione proveniente dai programmi di Catholic Care for Children patrocinati da AOSK, AWRIM, ARU e ZAS. Ogni programma CCC ha raccolto una notevole mole di dati. I ricercatori hanno scavato a fondo nei propri archivi e si sono consultati con le équipes di CCC, per garantire che le informazioni fornite siano il più possibile aggiornate e complete.

Ogni programma CCC è iniziato con una valutazione o un'analisi rapida degli istituti e dei programmi di assistenza all'infanzia di stampo cattolico, parallelamente a uno studio locale. Per iniziare, i ricercatori di ogni Paese hanno identificato il maggior numero possibile di CCI/P patrocinati a livello cattolico, riuscendo a individuarne e riconoscerne la stragrande maggioranza. Le informazioni riguardanti i vari aspetti dell'assistenza cattolica, ottenute tramite ricerche a tavolino, indagini e visite sul campo, sono state raccolte, analizzate e utilizzate per sviluppare piani di lavoro volti a promuovere l'assistenza familiare e comunitaria.

Da quando sono state completate le prime valutazioni rapide, il personale addetto al controllo e alla valutazione (C&V) in ogni Paese ha raccolto informazioni sulle attività e sui risultati del programma a beneficio di vari soggetti interessati, tra cui la GHR Foundation, che ha messo a disposizione dei ricercatori una serie di relazioni sulle sovvenzioni fornite. Inoltre, tra il 2020 e il 2021, la CCCU ha completato un'importante valutazione esterna di medio termine; di recente è stata pubblicata una valutazione di medio termine anche per la CCCK11.

Grazie a Catholic Care for Children International (con sede presso l'Unione Internazionale delle Superiori Generali, a Roma), i programmi di CCC in Kenya, Malawi, Uganda e Zambia (insieme a un nuovo programma in Sri Lanka) stanno prendendo parte attiva nelle iniziative di controllo e valutazione (C&V). Nel corso del 2022, hanno sviluppato un quadro comune di C&V, concordando alcuni indicatori comuni. Nel 2023 il quadro di C&V entrerà nella sua prima fase operativa e, in tal senso, sono stati forniti i primi riscontri. In futuro, tutte le informazioni saranno regolarmente aggiornate.

È disponibile una sintesi della valutazione di medio termine di CCCU al sito <https://catholiccareforchildren.org/catholic-care-for-children-in-uganda-findings-from-a-midterm-evaluation/>

2016	Catholic Care for Children in Uganda Associazione delle Religiose dell'Uganda
2017	Catholic Care for Children in Zambia Zambia Association of Sisterhoods
2018	Catholic Care for Children in Kenya Associazione delle Religiose del Kenya
2020	Catholic Care for Children International Unione Internazionale delle Superiore Generali
2023	Catholic Care for Children in Malawi Associazione delle Religiose del Malawi

Dato l'elevato numero di CCI/P inclusi nelle valutazioni iniziali e nel C&V in corso, si può presumere con buona approssimazione che i risultati siano affidabili e generalizzabili. Tuttavia, anche in questo senso ci sono dei limiti. I dati sono stati raccolti in momenti diversi da équipes di ricerca diverse. Sebbene i ricercatori e il personale di C&V abbiano raccolto informazioni su aspetti simili dell'assistenza cattolica, non sono partiti da strumenti standardizzati. Esistono ancora delle lacune nella raccolta dei dati, poiché CCC sta ancora sviluppando le proprie capacità di C&V. Inoltre, da Paese a Paese, esistono differenze a livello di nomenclatura. Lo sforzo di C&V di CCCI ha attenuato alcune di queste differenze e i ricercatori le segnaleranno laddove siano rilevanti ai fini dei risultati e delle scoperte ottenuti.

M A T E R I A L I D I R I F E R I M E N T O				
	VALUTAZIONI INIZIALI	RELAZIONI SU SOVVENZIONI	VALUTAZIONI	CONTROLLO CCCI
KENYA	Valutazione rapida completata nel 2019	sì	Valutazione di medio termine completata nel 2023	sì
MALAWI	Valutazione rapida completata nel 2022	non ancora	Non ancora applicabile	non ancora
UGANDA	Valutazione rapida completata nel 2016	sì	Valutazione di medio termine completata nel 2021	sì
ZAMBIA	Studio del CRS dell'assistenza patrocinata a livello cattolico completato nel 2016	sì	Valutazione di medio termine completata nel 2022	sì

Nonostante alcuni limiti metodologici, la documentazione di CCC è ampia. Essa fornisce la base per una panoramica senza precedenti sull'assistenza cattolica all'infanzia in questa regione. Dato che i cattolici vantano una presenza storica nella regione e patrocinano buona parte delle forme di assistenza in questi Paesi, i risultati di questo quadro regionale sono importanti per comprendere meglio e in generale l'assistenza di Kenya, Malawi, Uganda e Zambia e possono essere di ispirazione per l'assistenza patrocinata a livello cattolico che viene portata avanti nei Paesi limitrofi.



SECONDA PARTE

Catholic Care for Children in Africa Orientale

A LIVELLO GLOBALE E LOCALE, la Chiesa cattolica svolge un ruolo di primo piano nel promuovere l'integrità della famiglia e i piani per il benessere dell'infanzia. Ha stimolato e promosso le famiglie e, così facendo, ha rafforzato l'ambiente in cui i bambini sperimentano per la prima volta ciò che Papa Francesco ha descritto come la "scintilla dell'amore di Dio".

Tuttavia, la vita familiare non è sempre facile. Alcune famiglie lottano strenuamente contro le fragilità umane; altre sono vittime di circostanze disastrose. Ciascuna di esse può incrinare i propri legami familiari e causare la separazione dei bambini dalle loro famiglie.

A fronte di molte lotte passate, le iniziative di stampo religioso hanno mantenuto intatte molte famiglie. Molto si può dire delle risposte personali e informali delle famiglie, dei vicini, delle piccole comunità e delle parrocchie cristiane. Osservate più da vicino e noterete subito una miriade di esempi in tal senso. Seguendo il mandato evangelico alla cura, un vicino sostiene un altro in un momento difficile. La parrocchia offre consulenza matrimoniale. Una piccola comunità cristiana offre sostegno morale. A livello più organizzato, un programma di rafforzamento economico della Caritas porta le risorse necessarie alle famiglie. Tuttavia, molti bambini sono stati separati dalle proprie famiglie e per questo si rende necessaria una forma di assistenza alternativa. Anche in questo caso, gli sforzi personali e informali ispirati dalla fede sono molto significativi. Ammirate una nonna che si occupa dei nipoti o una coppia di zii che si occupa dei nipoti. Appreziate le coppie che adottano o che danno in affidamento i bambini.

La comunità cattolica si prende cura dei bambini anche attraverso iniziative maggiormente formali e organizzate, promosse da diocesi, istituti religiosi, parrocchie, associazioni laiche, volontari e organizzazioni di assistenza sociale. A livello comunitario, esistono molti programmi, diversi l'uno dall'altro, che creano ambienti sicuri per i bambini. Questi programmi danno assistenza ai bambini che vivono per strada. I programmi di assistenza diurna assicurano il benessere dei bambini mentre i genitori sono al lavoro. I bambini disabili vengono assistiti in modo da promuovere integrazione sociale e autonomia.

“

Ho perso mia madre all'età di un anno e mezzo e, invece di essere accolta in un orfanotrofio, mia nonna mi ha accolto nella sua casa, tanto che non ho mai saputo che mia nonna fosse mia nonna, ma l'ho conosciuta come mia madre fino all'età di 15 anni. Avere una famiglia è una cosa molto importante. Cambia il nostro atteggiamento verso l'amore e l'accettazione. Così, mi sono chiesta: come sarebbe stata la mia vita se fossi cresciuta in un orfanotrofio invece che in una famiglia?

—Suor MARGARET KUBANZE, LsOsF, Ex SEGRETARIA GENERALE , ARU

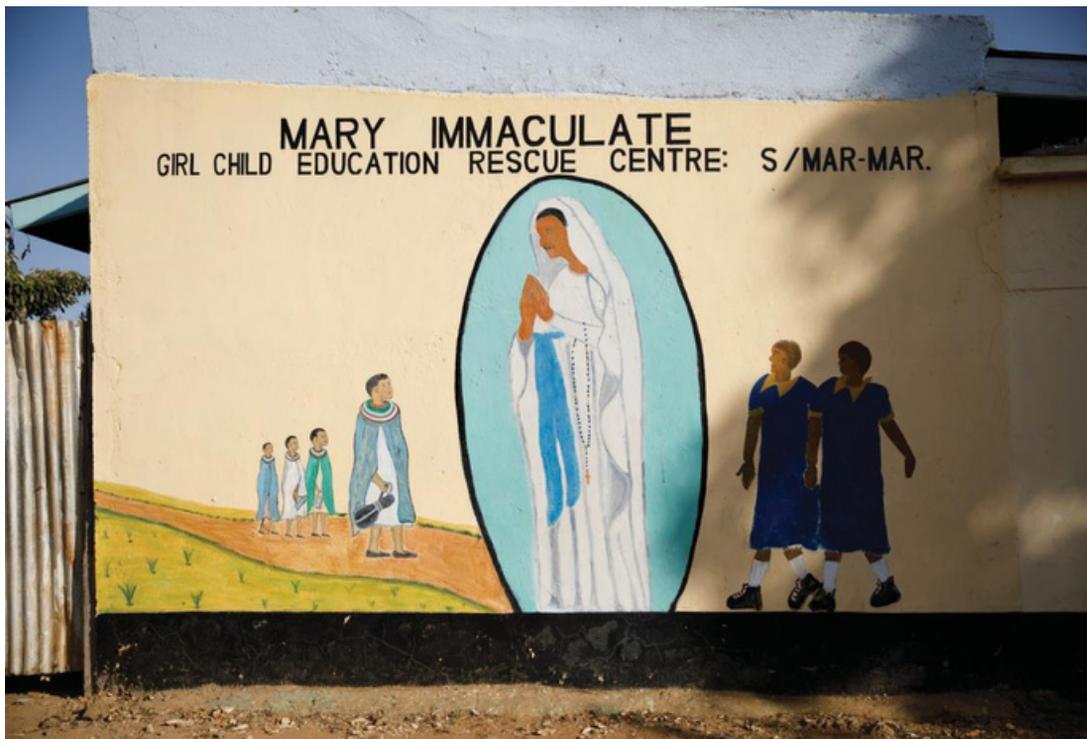
Alcune forme di assistenza si sviluppano all'interno degli istituti stessi. I bambini abbandonati, ad esempio, sono stati accolti in istituti che forniscono assistenza urgente a breve termine, mentre molti altri bambini sono stati accolti in strutture residenziali a lungo termine.

Col prendere piede della riforma dell'assistenza a livello globale, gli approcci istituzionali all'assistenza all'infanzia stanno cedendo il posto all'assistenza familiare e comunitaria. Queste iniziative preservano le famiglie, mentre altre cercano di ricongiungere i bambini alle proprie famiglie o di trovare per loro ambienti familiari a lungo termine che migliorino le loro prospettive di un sano sviluppo psicosociale. Anche se ci sarà sempre bisogno di assistenza da parte di istituti, soprattutto per le emergenze a breve termine, l'assistenza residenziale a lungo termine è ora scoraggiata.

Questa sezione del quadro regionale si concentra sull'assistenza ai bambini separati dalle loro famiglie e sull'impegno sempre crescente a garantire che un maggior numero di bambini possa crescere in famiglie sicure e accoglienti o in ambienti simil-familiari. Come già menzionato, i dati qui riportati provengono principalmente dai programmi di Catholic Care for Children di Kenya, Malawi, Uganda e Zambia.

La *prima sezione* prende in esame l'assistenza all'infanzia patrocinata a livello cattolico tramite un approccio *istituzionale e programmatico*. Questa sezione fornisce informazioni sul numero e sui tipi di istituti di assistenza all'infanzia (CCI) e programmi di assistenza all'infanzia (CCP) patrocinati a livello cattolico, nonché informazioni relative a questioni legate a proprietà e gestione.





La seconda sezione si concentra sui *bambini oggetto di assistenza cattolica*. Questa sezione riferisce informazioni sull'attuale numero di bambini in assistenza, nonché sul recente depotenziamento del censimento a partire dagli sforzi di CCC e a causa dell'impatto del COVID-19. Qui troverete anche informazioni demografiche di base sui bambini accolti e sui motivi che portano alla separazione dei bambini dalle loro famiglie.

La terza sezione prende in esame la *pratica dell'assistenza e la riforma dell'assistenza*. Vengono descritti i tipi di servizi forniti ai bambini accolti in istituto (ad esempio, assistenza sanitaria e istruzione), accanto a informazioni sullo stato di registrazione delle CCI/P. Questa sezione fornisce alcune informazioni sulla gestione dei casi, sulle qualifiche e sulla formazione del personale.

La quarta sezione analizza *partnership e risorse*, descrivendo le modalità di collaborazione esistenti tra religiosi e religiose e le strategie con cui CCC collabora con funzionari governativi e locali, leader ecclesiastici e ONG. Questa sezione fornisce anche alcune informazioni sulle fonti di finanziamento e su alcune delle sfide esistenti, legate alla necessità di garantire le entrate necessarie per un'efficace riforma dell'assistenza.

Mentre le prime quattro sezioni sono organizzate per argomenti, la *quinta sezione* è organizzata per aree geografiche e fornisce a chi legge dei *profili nazionali specifici* per quanto riguarda l'assistenza all'infanzia patrocinata a livello cattolico in Kenya, Malawi, Uganda e Zambia.

Questo quadro regionale dell'assistenza all'infanzia patrocinata a livello cattolico in Africa orientale mette in luce profondi investimenti nell'assistenza ai bambini e un crescente impegno a rinunciare all'assistenza istituzionale a favore di quella familiare e comunitaria, rivelando la complessità dell'assistenza e della riforma dell'assistenza. Inoltre, descrive le aree di possibile miglioramento, che

possono aiutare a far sì che ogni bambino riceva la più alta qualità di assistenza e che il maggior numero possibile di bambini cresca in modo sano.

*Nota: a meno che diversamente indicato, i grafici e le tabelle si riferiscono agli istituti o programmi di assistenza all'infanzia **patrocinati dalla Chiesa cattolica**.*

L'assistenza cattolica ai minori si colloca all'interno di ecosistemi di assistenza più ampi che vengono influenzati, in larga misura, dagli approcci e dagli investimenti nazionali nell'ambito dell'assistenza e dalle realtà demografiche locali. Per meglio collocare Catholic Care for Children a livello geografico, la Tabella 2 fornisce informazioni di base su Kenya, Malawi, Uganda e Zambia, insieme a informazioni sulla popolazione cattolica.

TABELLA 2		Profili nazionali: Kenya, Malawi, Uganda e Zambia			
NAZIONE	KENYA	MALAWI	UGANDA	ZAMBIA	
					
POPOLAZIONE NAZIONALE	49,6milioni	17,6M	44,2milioni	18,9milioni	
BAMBINI ASSISTITI IN ISTITUTI	45,000	6,203	40,000-50,000	6,517	
ISTITUTI DI ASSISTENZA ALL'INFANZIA	850	126	600	190	
POPOLAZIONE CATTOLICA (2022)	11M	3,5M	19M	3,2M	
DIOCESI CATTOLICHE	26	8	19	11	
ISTITUTI RELIGIOSI FEMMINILI	167	46	78	46	
RELIGIOSE	7,000	1,510	4,135	1,753	
ISTITUTI RELIGIOSI MASCHILI	88	30	34	26	
RELIGIOSI	2,656	325	1,200	788	

Fonte: UNICEF 2021 ■ Dati cattolici forniti da AMECEA

Profilo istituzionale di Catholic Care for Children

Numero e tipologie di istituti e programmi di assistenza all'infanzia patrocinati a livello cattolico

ATTRAVERSO ANALISI DI VALUTAZIONE RAPIDA INIZIALI e grazie all'incessante lavoro sul campo, le équipes di Catholic Care for Children hanno identificato quasi tutte i CCI e CCP patrocinati a livello cattolico nei rispettivi Paesi (Tabella 3). Data l'incoerenza della nomenclatura esistente, non è possibile determinare il peso specifico dell'impronta cattolica nel settore dell'assistenza, ma i dati suggeriscono che i cattolici portano avanti una percentuale significativa delle attività assistenziali in ogni Paese.

TABELLA 3 Numero di CCI e CCP patrocinati a livello cattolico e individuati tramite Catholic Care for Children			
KENYA 145	MALAWI 32	UGANDA 43	ZAMBIA 33

Questi CCI e CCP patrocinati dai cattolici sono in linea con un continuum di assistenza che va dall'assistenza residenziale a lungo termine, all'emergenza a breve termine, comprese le case di accoglienza per piccoli gruppi, i programmi di adozione e affidamento e l'assistenza comunitaria. Esistono anche programmi per i bambini che vivono in strada. Gran parte delle attività di assistenza viene sviluppata attraverso scuole speciali o strutture associate per bambini con disabilità.

Continuum di assistenza per l'infanzia



KENYA

- 8 case per la prima infanzia
- 39 case per bambini
- 30 centri riabilitativi per bambini che hanno vissuto in strada
- 19 centri riabilitativi per bambini con disabilità
- 1 centro riabilitativo per bambini con problemi di legge
- 20 piccole case di accoglienza
- 11 centri di soccorso
- 17 programmi comunitari

MALAWI

- 16 istituti di assistenza all'infanzia residenziali a lungo termine
- 5 istituti di assistenza all'infanzia residenziali a breve termine
- 5 centri per bambini con bisogni speciali
- 15 programmi comunitari

UGANDA

- 8 case per la prima infanzia
- 4 case per bambini
- 4 centri riabilitativi residenziali
- 3 convitti
- 8 scuole per orfani o bambini vulnerabili
- 8 scuole associate per bambini con disabilità
- 2 centri riabilitativi comunitari
- 6 programmi comunitari

ZAMBIA

- 13 case per orfani e bambini vulnerabili
- 3 strutture per ragazze a rischio
- 5 centri per bambini che hanno vissuto in strada
- 7 strutture per bambini con disabilità
- 4 collegi per bambini con disabilità
- 1 scuola per bambini con disabilità e servizi riabilitativi

Quando si trovano lontani dalle proprie famiglie, i bambini vengono accolti in istituti di assistenza all'infanzia *residenziali* e assistiti tramite programmi di assistenza all'infanzia *non residenziali*, caratterizzati cioè da un approccio comunitario o basati su programmi di primo contatto. I CCI residenziali sono in numero significativamente maggiore rispetto ai CCP non residenziali (Tabella 4). Nota: la maggior parte dei CCI residenziali è impegnata anche in attività di programmazione o di primo contatto di stampo comunitario.

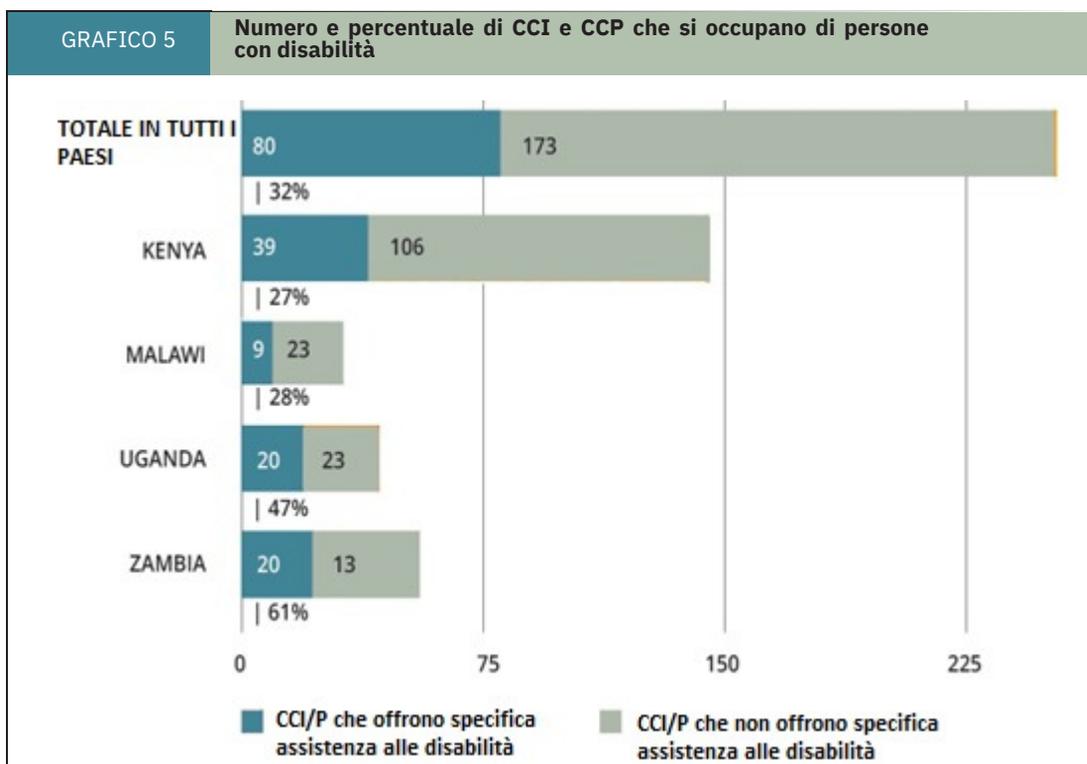
TABELLA 4

Percentuale di CCI residenziali a confronto con i CCP non-residenziali

	CCI RESIDENZIALI	CCP NON RESIDENZIALI
KENYA	88%	12%
MALAWI	63%	37%
UGANDA	79%	21%
ZAMBIA	97%	3%
NEI 4 PAESI	84%	16%

N.B.: dei 33 CCI con cui collabora CCCZ, solo uno è un programma integralmente non residenziale e comunitario. Dei restanti 32 CCI, 20 offrono servizi residenziali, ma anche di contatto e comunitari.

Che si tratti di strutture residenziali o non residenziali, **circa un terzo degli istituti e dei programmi di assistenza all'infanzia patrocinati a livello cattolico assistono bambini e alcune categorie di adulti con disabilità**, in percentuali che vanno dal 27% del Kenya al 47% dell'Uganda (Grafico 5).



Proprietà e gestione degli istituti e dei programmi di assistenza all'infanzia patrocinati a livello cattolico

GLI ISTITUTI E I PROGRAMMI DI ASSISTENZA ALL'INFANZIA CATTOLICI sono di proprietà o patrocinati da istituti religiosi o diocesi; fanno eccezione Kenya e Zambia, dove alcuni istituti e programmi sono di proprietà di altri enti. Nella maggior parte dei casi, sono gli istituti religiosi a detenere la proprietà di programmi e istituti di assistenza, rispetto alle diocesi. In Kenya, il 60% dei CCI/P sono di proprietà di istituti religiosi femminili e maschili; in Malawi, il 69%; in Uganda, il 47%; e in Zambia, il 76%. I CCI e CCP di proprietà di istituti religiosi femminili sono più numerosi rispetto a quelli di proprietà maschile (Grafico 6).

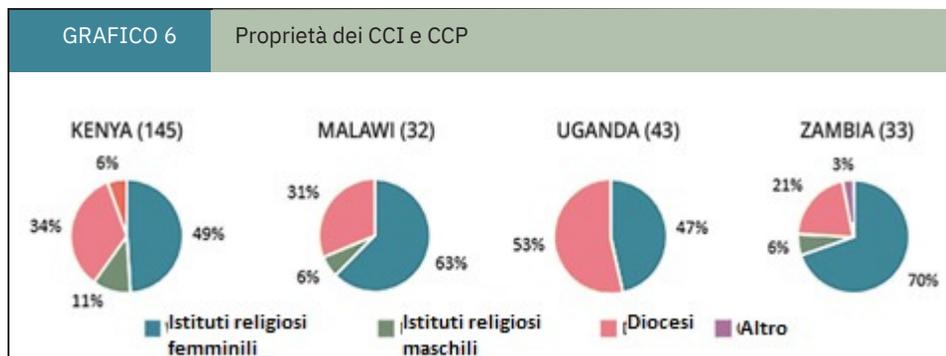


TABELLA 7 Proprietà e gestione di CCI e CCP

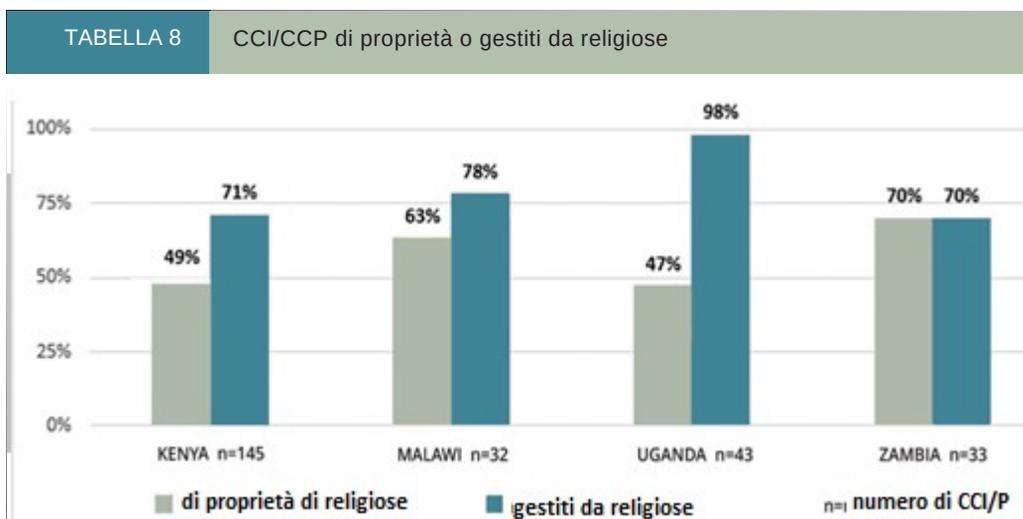
	KENYA		MALAWI		UGANDA		ZAMBIA	
	Di proprietà	In gestione						
Religiose	71	103	20	25	20	42	23	23
Religiosi	16	15	2	2	0	1	2	2
Diocesi	50	22	10	5	23	0	7	7
Altro	8	5	0	0	0	0	1	1

Sebbene le diocesi posseggano un numero significativo di CCI e CCP, ne hanno in gestione un numero decisamente basso (Tabella 7).



Le suore cattoliche gestiscono la maggior parte dei CCI e CCP cattolici presenti in Africa Orientale.

Le religiose gestiscono la maggior parte dei CCI/P. Indipendentemente da chi ne detenga la proprietà, la maggior parte dei CCI/P è gestita da religiose. In Kenya, ad esempio, oltre a gestire i CCI e CCP di loro proprietà (71), le suore gestiscono anche 27 delle 50 (54%) CCI/P di proprietà delle diocesi e pochi altri di proprietà di altri gruppi. In Malawi, le suore gestiscono i propri CCI e CCP (20) e la metà (5 su 10) dei CCI/P di proprietà diocesana (Grafico 8).



I bambini che ricevono assistenza cattolica

Il numero di bambini assistiti

SECONDO I DATI PIÙ RECENTI disponibili (fine 2022/inizio 2023), sono **almeno 22.446 i bambini che sono stati accolti in istituti e programmi di assistenza all'infanzia patrocinati a livello cattolico**. Mentre i CCI residenziali sono decisamente più numerosi dei CCI non residenziali (vedasi Tabella 4 sopra), **i bambini accolti nei CCI non residenziali sono più numerosi rispetto a quelli accolti nei CCI residenziali** (Tabella 9).

TABELLA 9		Numero di bambini assistiti all'interno di istituti o programmi per l'infanzia				
	KENYA	MALAWI	UGANDA	ZAMBIA	TOTALE	
CCI residenziali	4,741	1,279	2,315	1,555	9,890 (44%)	
CCP comunitari e non residenziali	5,125	4,296	1,888	1,265	12,574 (56%)	
TOTALE	9,866	5,575	4,203	2,820	22,464	

N.B.: grafico stilato sulla base del contributo dei CCI/P che hanno inviato i propri dati: 60% (87 su 145) dal Kenya; 100% dal Malawi; 98% dall'Uganda; 79% dallo Zambia.

Sin dall'avvio dei programmi CCC e sulla base delle ultime normative COVID-19, il numero di bambini assistiti dai CCI è diminuito. Anche i tassi di entrata sono diminuiti e più di 3.650 bambini sono stati reinseriti nelle loro famiglie o affidati a strutture di assistenza alternativa. La maggior parte dei bambini è stata ricongiunta alle famiglie biologiche o ai parenti (Tabella 10).

TABELLA 10		Transizioni: percentuali di bambini ricongiunti alle proprie famiglie o in programmi di assistenza alternativa		
	KENYA	UGANDA	ZAMBIA	
Genitori biologici	66%	83%	96%	
Cure parentali	12%			
Custodia	17%	4%		
Affidamento	2%	10%	4%	
Adozione	3%	1%		
Vita autonoma	1%	2%		

N.B.: in fase di raccolta dati, CCCU e CCCZ non hanno operato distinzioni tra il ricongiungimento con i genitori biologici e il trasferimento presso parenti.

KENYA Dal 2018, almeno 2.322 bambini provenienti da 53 CCI sono stati reinseriti nelle loro famiglie: 143 provenienti da case per la prima infanzia, 744 da case per bambini, 960 da centri di riabilitazione per bambini di strada, 315 da centri di riabilitazione per bambini con disabilità e 160 da centri di soccorso.

MALAWI Poiché il programma CCCM è iniziato nel 2023, non sono disponibili dati riguardanti i tempi di transizione.

UGANDA Dal 2016 almeno 1.443 bambini provenienti da 19 CCI sono stati reinseriti nelle loro famiglie: 655 provenienti da case per la prima infanzia, 656 da case per bambini e 132 da centri di riabilitazione.

ZAMBIA Il programma CCCZ fa parte di una collaborazione che vede coinvolto il Ministero dello sviluppo comunitario e dei servizi sociali dello Zambia, accanto a ONG internazionali e fornitori di servizi locali. Grazie a due progetti pilota, 70 bambini sono stati reinseriti nelle loro famiglie. Altre tre CCCZ hanno recentemente avviato iniziative di ricongiungimento familiare.

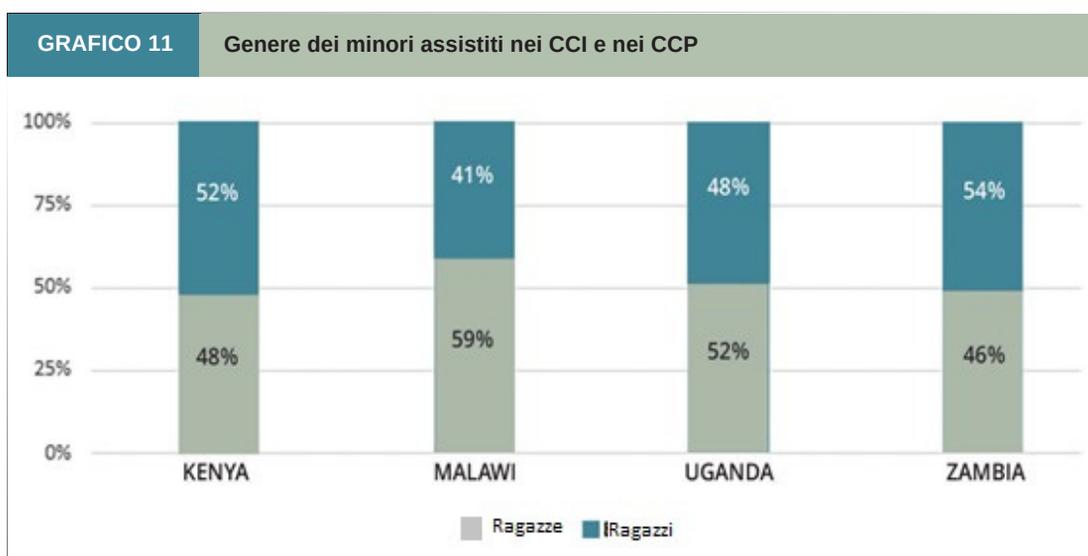


La porta per entrare è quasi chiusa, mentre quella per uscire è spalancata.

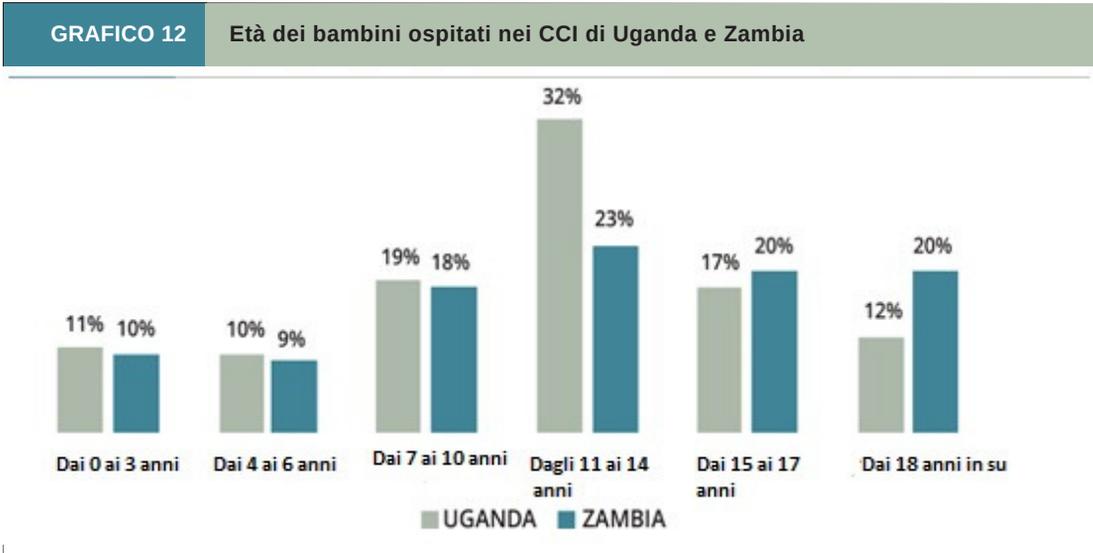
—Una suora dall'UGANDA

Dati demografici

Genere Nel complesso, il genere non influisce in modo determinante sull'entrata o meno dei minori nei sistemi di assistenza istituzionale. I ragazzi hanno una leggera possibilità in più di entrare in questo sistema in Kenya e in Zambia, mentre sono le ragazze del Malawi e dell'Uganda (Grafico 11) a condividere questa stessa situazione.



Età In Uganda e Zambia sono relativamente pochi i bambini di età inferiore ai 6 anni che sono stati accolti in programmi o istituti di assistenza. La stragrande maggioranza di coloro che godono di assistenza ha più di 7 anni; la maggior parte è costituita da adolescenti (Grafico 12). I ragazzi più grandi che fanno parte di programmi o istituti di assistenza rappresentano principalmente l'attesa e opportunità di ricongiungimento con la propria famiglia o di affidamento presso i parenti.



- HIV/AIDS
- Malattie croniche
- Tratta di esseri umani
- Separazione familiare
- Povertà Dipendenza
- Morte dei genitori
- Abusi
- Disabilità Negligenza
- Accesso a servizi
- Gravidanze precoci Disturbi mentali
- Abbandono

Perché i bambini non ricevono cure nella propria famiglia?

Questo dato è ben documentato: la maggior parte dei bambini in strutture di assistenza residenziali ha almeno un genitore in vita. Sebbene le équipe di CCC non abbiano monitorato la condizione dei genitori, i dati a livello nazionale suggeriscono che **la perdita dei genitori è ben lungi dall'essere l'unico fattore di accoglienza in istituto**. Infatti, molti bambini che hanno perso un genitore non vivono in istituti (Tabella 13).

TABELLA 13 Dati nazionali: situazione genitoriale dei bambini che non vivono con i propri genitori biologici

	% di minori che non vivono con i genitori biologici	Situazione genitoriale dei minori che non vivono con i genitori biologici, ma con i parenti, in affidamento, in centri residenziali, con una famiglia adottiva, da soli, in famiglie con a capo un altro minore, etc.		
		Due genitori in vita	Un genitore in vita	Nessun genitore in vita
KENYA	13%	66%	18%	8%
MALAWI	20%	68%	21%	10%
UGANDA	20%	78%	17%	6%
ZAMBIA	16%	68%	23%	9%

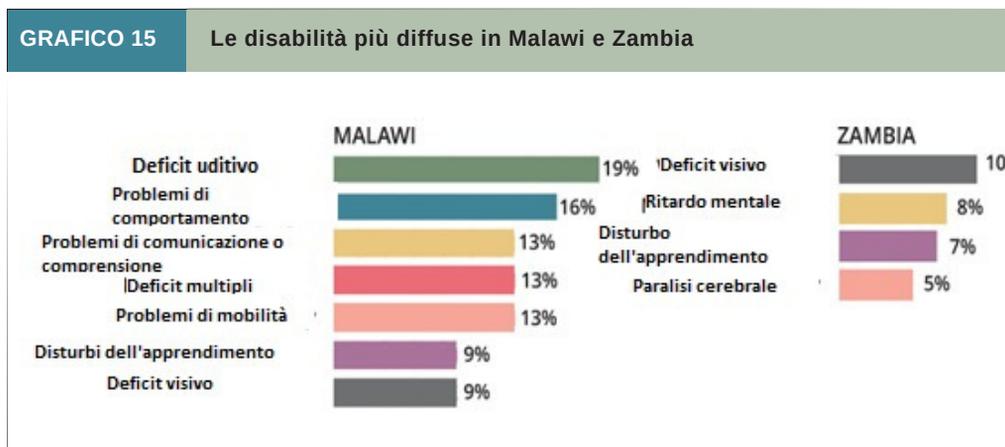
Fonte: <https://bettercarenetwork.org/regions-countries/africa/eastern-africa>

Nonostante la morte dei genitori sia all'origine di grande vulnerabilità, i programmi CCC rilevano altri fattori trainanti e di attrazione che portano i bambini a essere separati dalle loro famiglie. Alcuni di questi fattori sono legati alla sopravvivenza, alla crescita e alla protezione dei bambini, altri alla capacità dei genitori di provvedere ai bisogni o prendersi cura dei figli. La perdita dei genitori, la povertà e la disabilità sono tra i fattori più citati.

Anche la disabilità ha un ruolo importante. Nell'Africa Orientale, una percentuale significativa di coloro che vivono all'interno di CCI/P patrocinati a livello cattolico soffre di una disabilità. Questa fascia di popolazione comprende bambini e alcune categorie di adulti (Tabella 14).

TABELLA 14		Percentuale di persone (bambini & adulti) assistite con disabilità			
	KENYA	MALAWI	UGANDA	ZAMBIA	
% con disabilità nei CCI	25%	53%	44%	49%	
% con disabilità nei CCP	9%	10%	68%	47%	

Le categorie di disabilità di cui soffrono coloro che ricevono assistenza cattolica comprendono problemi cognitivi, comportamentali e fisici. Alcuni bambini/adulti presentano disabilità multiple (Grafico 15).



I problemi fisici e mentali sono una grande sfida per i bambini che vivono fuori casa.





ADMINISTRATION BLOCK

KITCHEN

**OCCUPATIONAL
THERAPY ROOM**

HALL

PHYSIOTHERAPY ROOM

DORMITORIES

VOCATIONAL ROOM

WASH ROOMS

PRIVATE CONVENT

Assistenza e riforma dell'assistenza

I servizi offerti: un approccio olistico

I CCI e CCP patrocinati a livello cattolico forniscono un'assistenza olistica ai bambini. Un approccio olistico è in linea con la dottrina sociale cattolica, in particolare laddove si sottolinea la dignità di ogni essere umano e il diritto di ciascuno alla piena partecipazione alla società.

Le valutazioni rapide condotte per i programmi CCC hanno rilevato che quasi tutti i CCI e CCP patrocinati a livello cattolico forniscono uno o più servizi ausiliari, tra cui:

- istruzione
- assistenza sanitaria e alimentare
- consulenza familiare e sostegno psicosociale
- coordinamento di cure alternative
- riabilitazione per bambini con bisogni speciali
- rafforzamento della struttura familiare
- collegamenti con altri fornitori di servizi

I legami familiari e l'integrazione sociale sono importanti per tutti i bambini. La maggior parte dei CCI che forniscono servizi educativi e sanitari per bambini con disabilità (come piccole case di accoglienza, centri di riabilitazione, strutture scolastiche associate, convitti e scuole per orfani e bambini vulnerabili) offrono ai piccoli ospiti l'opportunità di andare a trovare le proprie famiglie, soprattutto durante le vacanze. In altri CCI (come le case per bambini), le visite a domicilio volte a favorire i legami familiari fanno parte del processo di ricongiungimento. Sebbene il numero di CCI che offrono a tutti i bambini l'opportunità di andare a trovare la famiglia (Tabella 16) sia limitato, da quando il programma di CCC è stato avviato, il numero di questi istituti è in chiaro e documentato aumento.

“

Facciamo del nostro meglio per evitare separazioni. Quando arriva un bambino, facciamo in modo di analizzare accuratamente il suo caso, per decidere se ammetterlo o meno. Al momento abbiamo 76 bambini in fase di contatto, il che significa che siamo riusciti a riportarli a casa. Il programma di contatto, grazie a due assistenti sociali, crea un legame tra noi e la comunità.

—STAFF DI UNA CASA PER BAMBINI, KENYA

TABELLA 16

Numero e percentuale di CCI che consentono visite a casa regolari (vacanze e/o fine settimana)

	Totale dei CCI che hanno inviato i propri dati	Numero/percentuale
KENYA	128	39 (30%)
MALAWI	26	6 (23%)
UGANDA	35	20 (57%)
ZAMBIA	32	9 (28%)



Ora che è vuota, la struttura di un CCI può essere riconvertita e utilizzata in modi nuovi, per dare sostegno ai bambini e alle loro famiglie.

Con il cambiamento di mentalità e la diminuzione del numero di bambini accolti in programmi di assistenza, anche **chi fornisce assistenza sta iniziando a modificare i servizi da offrire**. In Kenya, alcuni CCI stanno iniziando a ripensare le possibili, nuove espressioni che il carisma dell'accoglienza potrebbe trovare, concentrandosi su lavoro di contatto, scuole, asili e attività che generano reddito. Dopo aver ricongiunto i bambini a loro affidati alle loro famiglie, diversi CCI in Uganda sono ora utilizzati esclusivamente per programmi di assistenza all'infanzia a livello comunitario. Ventisei CCI hanno integrato i servizi già offerti con attività di sensibilizzazione comunitarie. Negli ultimi anni, due CCI in Zambia sono passati dall'assistenza residenziale all'assistenza familiare.



La *Bauleni Special Needs Project and School* (BSNP) di Lusaka, in Zambia, è un centro di eccellenza per l'istruzione inclusiva e attenta ai bisogni speciali dei bambini. Si tratta di un progetto delle Suore del Sacro Cuore di Gesù e Maria e offre sostegno ai bambini disabili e alle loro famiglie, grazie a una programmazione di attività comunitaria. Secondo il responsabile del progetto, "Non vogliamo essere visti come un orfanotrofo, ma come una struttura che dà istruzione ai bambini vulnerabili". I programmi domiciliari della BSNP per bambini gravemente disabili hanno donato speranza a famiglie che in passato erano prive di qualsiasi sostegno. Di recente, la BSNP ha creato un gruppo di sostegno per genitori e tutori. Durante una recente vacanza scolastica, genitori, tutori e figli hanno avuto l'opportunità di trascorrere del tempo insieme in piccoli gruppi presso l'ostello di Bauleni, dove hanno incontrato gli insegnanti, che hanno proposto idee su come dare ulteriore sostegno ai bambini. L'intera esperienza si è basata profondamente su sostegno e comunicazione *peer-to-peer*. (Vedi <https://www.miseancara.ie/2022/12/bauleni-special-needs-project-lusaka-zambia/>)

Stato di registrazione

Le normative governative di tutti e quattro i Paesi qui analizzati richiedono che gli istituti e i programmi di assistenza all'infanzia siano regolarmente registrati. Sebbene l'applicazione di tale normativa non sia sempre stata rigorosa o coerente, negli ultimi anni queste leggi vengono applicate più regolarmente.

Come molti altri istituti di assistenza all'infanzia nei rispettivi Paesi, un discreto numero di CCI cattolici ha operato e opera senza essere stato registrato o con una registrazione ormai scaduta. In ognuno di questi casi, i rappresentanti dei CCI cattolici hanno espresso il desiderio di essere registrati correttamente e, con l'aiuto dei programmi CCC, molti hanno raggiunto questo obiettivo. In Uganda, il 100% dei CCI e CCP sono ora correttamente registrati. Il Kenya sta facendo progressi in tal senso, mentre il Malawi si trova in fase iniziale. I CCI dello Zambia sono stati registrati prima dell'istituzione formale di CCCZ (Tabella 17).

TABELLA 17 Stato di registrazione dei CCI e dei CCP			
KENYA	MALAWI	UGANDA	ZAMBIA
50 dei 145 CCI/P non sono registrati. Quelli precedentemente registrati possono ripresentare domanda; CCCK ne ha aiutati 28 a sbrigare l'iter. I restanti possono solo richiedere di operare come programmi comunitari.	Al 2023, 8 CCI/P su 32 risultano registrati. La maggior parte degli amministratori sa dell'obbligo di registrazione. Alcuni tentativi di registrazione sono falliti a causa della complessa burocrazia e dell'assenza di linee guida. Quasi tutti i CCI hanno un certificato di riconoscimento da parte della propria Assemblea distrettuale.	I Quando CCCU ha iniziato la sua attività, solo 2 dei 21 CCI erano registrati. CCCU ha aiutato gli altri 19 CCI a registrarsi presso il Ministero del Lavoro e dello Sviluppo Sociale. Gli 8 CCP sono registrati presso il Governo locale; 16 scuole sono registrate presso il Ministero dell'Istruzione e dello Sport.	Tutti i 33 CCI sono registrati. La registrazione è stata effettuata senza l'aiuto di CCCZ.

Gestione del caso

La gestione del caso è il procedimento di assistenza che alcuni professionisti, di solito formati nell'ambito dei lavori sociali, seguono insieme a un minore e alla sua famiglia. Esso implica lo sviluppo di piani individualizzati per ciascun caso e conseguentemente l'individuazione e l'assegnazione degli strumenti per attuarli, tramite il sostegno, il riferimento o l'accesso alle risorse necessarie. Questo processo inizia con il sostegno iniziale al minore e termina con il suo reinserimento nella famiglia o in strutture di assistenza alternativa.

I programmi di Catholic Care for Children in Kenya, Uganda e Zambia hanno sviluppato nei propri istituti partner nuove e migliori capacità di gestione dei casi, mirate a garantire una transizione sicura dei bambini verso la propria famiglia o verso forme di assistenza alternativa adeguate. La maggior parte degli istituti di assistenza all'infanzia ha ora:

- meccanismi di gatekeeping più solidi e affidabili;
- un sistema di registrazione più sistematico;
- un fascicolo per ogni bambino;
- sistemi più adeguati per rintracciare le famiglie;
- un maggiore coinvolgimento di genitori e tutori;

“

Il modo in cui gestiamo i casi è molto cambiato e ora si avvale di strumenti tra cui il gatekeeping, la documentazione, il tracciamento familiare e il ricongiungimento dei bambini con le famiglie; alcuni hanno piani di trasformazione molto chiari per il processo di deistituzionalizzazione che vogliono intraprendere. Il numero di minori assistiti è diminuito notevolmente.

— PARTNER TECNICO DI CCCU dalla MAKERERE UNIVERSITY

- una maggiore attenzione al rafforzamento familiare, per garantire che le famiglie siano in grado di prendersi cura dei propri figli;
- legami più forti con i portatori d'interesse locali, quali i funzionari governativi e altre organizzazioni comunitarie.

“

Sento di avere tutti gli strumenti che mi occorrono e non esito a contraddire i funzionari dell'assistenza sociale se non si attengono a ciò che dovrebbero fare, ad esempio se ci portano un minore senza lettera di ammissione.

—UNA SUORA IN ZAMBIA

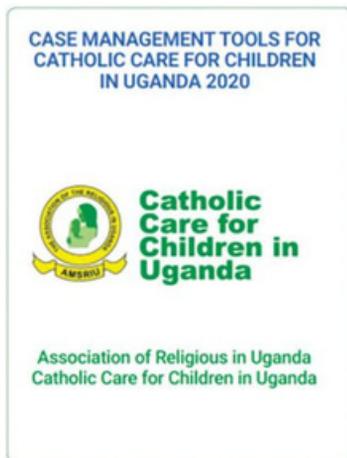
La maggior parte dei CCI ha adottato un approccio più incisivo nell'ambito del gatekeeping. In passato, i controlli per l'ammissione dei bambini e le iniziative di ricongiungimento familiare erano scarse o pressoché assenti. Oggi, i bambini vengono accolti in strutture di assistenza solo se si trovano in condizioni gravi e previo coordinamento con i funzionari governativi e loro approvazione.

Allo stesso tempo, una volta che un minore entra in istituto, vengono sviluppati dei piani per consentirgli di abbandonarlo il prima possibile.

Un'importante variazione rispetto alle prassi del passato riguarda la cura della documentazione, che comporta la compilazione di un fascicolo completo per ogni bambino. Oltre a incoraggiare i CCI a prendersi cura della propria documentazione, i programmi CCC hanno introdotto sistemi di gestione dei casi completi e rintracciabili online, in linea con le linee guida del governo.

I programmi CCC hanno anche sviluppato linee guida e strumenti, allo scopo di facilitare il processo di transizione (come gli "Strumenti di gestione dei casi per l'assistenza cattolica in Uganda") e hanno inserito i CCI tra gli strumenti esistenti sviluppati dai rispettivi governi.

Oltre ai corsi di formazione sulla gestione dei casi (descritti qui di seguito), gli incontri di formazione organizzati dal personale dei programmi nazionali di CCC ai CCI/P sono considerati estremamente utili per stimolare il processo di apprendimento e per garantire che le conoscenze acquisite nei corsi acquisite in sede di formazione vengano messe in pratica correttamente.



Protezione e tutela dei minori

La tutela dell'infanzia è un aspetto fondamentale per Catholic Care for Children e per il suo impegno ad aiutare i CCI e CCP a portare avanti la riforma dell'assistenza. Si prende in esame la sicurezza dei minori in fase di assistenza, nel processo di transizione e una volta tornati nelle loro famiglie o in strutture di assistenza. La

Sapere come gestire la casa: in passato c'era una sola persona a occuparsi dell'amministrazione e non era neppure formata come assistente sociale, quindi procedeva per tentativi. Ora siamo stati formati a gestire le case, a tenere la documentazione: le cose vanno fatte in modo sistematico. In passato era molto difficile seguire le informazioni del bambino dal momento in cui arrivava fino alla fine. Non c'erano registri. I bambini rimanevano in casa per molto tempo, soprattutto se il genitore non li cercava. Ora almeno possiamo diffondere le informazioni in TV, alla radio, soprattutto per i bambini abbandonati, e fare annunci in chiesa.

—CASA PER NEONATI, UGANDA



Nella casa per bambini Familia Ya Ufariji in Kenya, i bambini apprendono abilità essenziali, tra cui la lavorazione del legno, l'agricoltura e l'allevamento di conigli.

L'OSK ha iniziato a formarci sulla riforma dell'assistenza intorno al 2019 e qualsiasi tema di formazione andava di pari passo con le politiche governative. Ora seguiamo le regole. Al momento salviamo dalla strada solo bambini tra i 4 e i 7 anni. Prima di ricongiungerli alle famiglie, dobbiamo insegnare loro alcune abilità essenziali, tra cui rifarsi il letto, pulire un recinto, pulire le stanze, coltivare, allevare conigli e così via. Forniamo loro sostegno psicosociale, ma anche cibo, vestiti e cure mediche.

La maggior parte dei ragazzi non sa da dove viene, non ricorda i nomi dei propri familiari o non ci fornisce informazioni sufficienti per rintracciare la propria famiglia. Alcune delle famiglie dei bambini sono famiglie di strada. Quando si rintracciano le famiglie, capita di trovare famiglie buone e sane o famiglie distrutte. In quest'ultime, il bambino può non trovare la pace di cui ha bisogno e, a seconda dei suoi trascorsi e della sua situazione di vita o della sua famiglia, può essere costretto a rimanere nella casa dei bambini per molto tempo, mentre noi cerchiamo di trovare una soluzione.

Quando un caso è progredito e ha raggiunto la fase di ricongiungimento, organizziamo una riunione con la famiglia, nella quale discutiamo del miglior interesse del bambino. A questo incontro partecipano vari enti, tra cui i responsabili dell'area in cui il bambino si stabilirà, compreso il capo, il leader del *nyumba kumi*, il leader della chiesa, il Funzionario per l'Infanzia e anche altri membri della famiglia. Ognuno di loro presenta il proprio contributo al benessere del bambino dopo il ricongiungimento. Grazie a queste riunioni, riusciamo a capire se il bambino sarà accettato in una famiglia e in una comunità o se invece verrà rifiutato. Questo è importante, poiché non si può forzare un bambino a entrare in una famiglia. I leader si assumono la responsabilità di supervisionare e accertare il benessere del ragazzo ricongiunto, assicurandosi che rimanga a casa e vada a scuola. Per esempio, in un'area, il capo ha chiesto al ragazzo di passare ogni giorno dal suo ufficio nei giorni di scuola, per firmare un registro come prova che andasse a scuola ogni giorno. Se si lavora con tutte queste persone, il ricongiungimento è davvero molto efficace e il ragazzo può vivere in una casa e in un ambiente sicuro.

—FAMILIA YA UFARIJI
CHILDREN'S HOME, KENYA

formazione sulla tutela si basa sui diritti dell'infanzia e si inserisce nel programma quadro di riferimento per l'assistenza alternativa. Questo approccio globale alla tutela dell'infanzia è molto apprezzato da coloro che lavorano nei CCI/P e li aiuta a tenere sempre presente l'interesse del bambino.

Quando le associazioni di religiosi di Uganda, Kenya e Zambia hanno lanciato i programmi CCC, hanno sviluppato o revisionato le proprie politiche di tutela dell'infanzia, per poi offrire sostegno ai propri membri nello sviluppo di politiche per i propri istituti. Durante questo processo, i programmi CCC hanno fornito sostegno tecnico e formazione al personale religioso e laico a tutti i livelli, dai Superiori alle comunità locali.

KENYA CCCK ha ricevuto l'assistenza tecnica di uno studio legale e ha messo in contatto alcuni CCI con lo studio stesso, laddove fossero emerse domande e questioni specifiche da affrontare. CCCK ha aiutato 26 congregazioni associate e 2 CCI a sviluppare le proprie politiche di tutela dell'infanzia. Alcune congregazioni hanno creato dei comitati per la tutela dei bambini.

MALAWI AWRIM e la Conferenza episcopale del Malawi sono dotati politiche di tutela. CCCM collaborerà con tutti gli istituti e i programmi di assistenza all'infanzia che non hanno ancora sviluppato una propria politica di tutela dell'infanzia e organizzerà opportunità di formazione per il personale dei CCI/P.

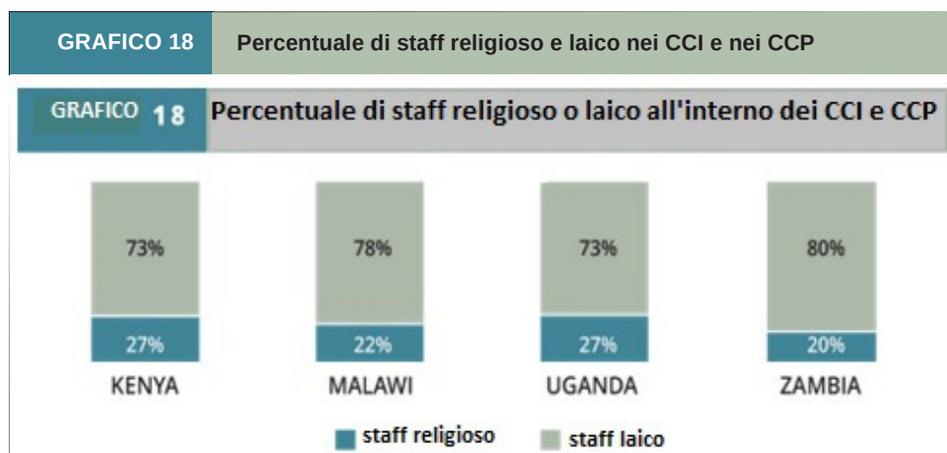
UGANDA Su 15 istituti religiosi interpellati nel 2016, solo uno ha accennato a una politica di tutela dell'infanzia. Ora questa tematica è all'ordine del giorno per tutti gli istituti e sono stati formati dei comitati per la tutela dell'infanzia.

ZAMBIA Gli istituti religiosi e i CCI hanno adottato e attuato politiche di tutela dell'infanzia; tuttavia, è stata effettuata una revisione congiunta, per garantire il rispetto degli standard minimi e i CCI sono stati coadiuvati nei loro processi di revisione.



Personale, formazione e qualifiche

Nello staff dei CCI e dei CCP si trova personale sia religioso sia laico, sia maschile sia femminile. La percentuale di personale religioso va dal 20% al 27%, a seconda del Paese (Grafico 18).



Il personale che lavora nei CCI e nei CCP influenza profondamente la qualità dell'assistenza fornita. Naturalmente, anche alcuni elementi immateriali influiscono notevolmente sulla qualità dell'assistenza, come la compassione e l'empatia, facili da riconoscere e difficili da documentare. Ma anche la formazione, le competenze e l'esperienza contano.

Le valutazioni rapide condotte in occasione dell'avvio dei programmi di CCC in Kenya, Malawi e Uganda hanno rilevato bassi livelli di formazione del personale (per lo Zambia non sono al momento disponibili dati in merito). La maggior parte del personale aveva una scarsa formazione formale in materia di gestione dei casi o di tutela; pochi erano formati nell'ambito dei lavori sociali.



Ad esempio, in Malawi, l'87% delle suore che lavorano nei CCI/P non ha una formazione formale in lavori sociali. In Kenya, la maggior parte delle suore che lavorano nei CCI aveva un'istruzione di livello superiore, ma poche erano formate nell'ambito dei lavori sociali o della tutela dell'infanzia. La valutazione rapida dell'Uganda ha trovato solo 12 suore con una formazione in lavori sociali. Nella valutazione rapida recentemente completata in Malawi, i ricercatori hanno indagato specificamente sulla formazione in materia di tutela. Circa un terzo del personale dei CCI/P (146 su 457) aveva ricevuto una formazione in materia di tutela dell'infanzia (4 religiosi con laurea triennale; 24, tra cui 2 religiosi, con diploma; 9 con qualifica e 109 con formazione interna), ma due terzi non avevano ricevuto alcuna formazione.

I programmi CCC hanno sviluppato nuove capacità nei settori fondamentali della gestione dei casi, della protezione e della tutela dei bambini, dei lavori sociali e dei settori affini (compresa la formazione specifica per lavorare con bambini disabili).

FORMAZIONE IN ASSISTENZA SOCIALE E SETTORI AFFINI

I programmi CCC hanno aiutato religiosi e religiose a impegnarsi in percorsi di studio avanzati nell'ambito dei lavori sociali e in settori affini, una formazione che li aiuta a esprimere il loro carisma di cura (Tabella 19).

TABELLA 19

Numero di religiose con formazione superiore in lavori sociali o campi correlati tramite le borse di studio CCC

	KENYA		UGANDA		ZAMBIA		TOTALE PER LIVELLO	
	Studi in corso	Studi finiti	Studi in corso	Studi finiti	Studi in corso	Studi finiti	Studi in corso	Studi finiti
Certificazione		71		88				159
Diploma		14	1	43			1	57
Laurea triennale	12		5			38	17	5
Laurea magistrale			5	17	8		13	
TOT studi in corso	12		11		8		31	
TOT studi finiti		85		148		38		271





Una suora con certificazione in formazione speciale si prende cura di un bambino.

COSA E DOVE STUDIANO I RELIGIOSI?

KENYA

- Su richiesta dell'AOSK, l'Università Cattolica dell'Africa Orientale (CUEA) ha sviluppato un programma di certificazione interdisciplinare sulla protezione sostenibile dei diritti dell'infanzia e l'assistenza post-istituzionale (SCRIPPIC). Trentasette suore si sono diplomate al termine del percorso.
- Ventiquattro suore si sono laureate in consulenza psico-spirituale integrativa presso l'Istituto di formazione Chemchemi dell'AOSK (affiliato al CUEA).
- Dieci suore hanno conseguito una certificazione e 14 un diploma in lavori sociali presso il CUEA.
- Dodici suore stanno conseguendo una laurea triennale in lavori sociali presso il CUEA.

UGANDA

- Quattro suore e un sacerdote sono iscritti all'Uganda Christian University-Mukono per conseguire un master in lavori sociali e amministrazione sociale.

- Sedici suore e un sacerdote hanno conseguito il diploma di laurea triennale in lavori sociali presso l'Università di Kisibu, mentre 41 suore e due sacerdoti hanno ottenuto il diploma e due suore la certificazione.

Settantatré religiosi e 13 rappresentanti

- diocesani hanno partecipato a un corso di formazione sulla tutela dell'infanzia, certificato dall'Università di Makerere. Quattro suore e un sacerdote stanno studiando per conseguire una laurea triennale in formazione per bisogni speciali all'Università di Kyambogo. Una suora sta studiando per ottenere un diploma presso la Scuola di Fisioterapia dell'Uganda Institute of Allied Health Management Sciences-Mulago, a Kampala.

ZAMBIA

- Su richiesta della ZAS, l'Università DMI-St. Eugene's ha sviluppato un programma di laurea in lavori sociali e counselling; 38 suore hanno conseguito una laurea triennale nel 2022 e 8 hanno proseguito gli studi con la specializzazione.



I programmi CCC hanno dotato molte suore di nuove competenze.

Oltre ad aver acquisito nuove competenze, grazie agli studi nell'ambito dei lavori sociali o in settori affini, religiose e religiosi riferiscono regolarmente di sentirsi più competenti e sicuri nel proprio lavoro e nel portare avanti la riforma dell'assistenza.

La formazione che ho ricevuto mi sta aiutando ad assistere i bambini e la comunità. All'inizio nel nostro Istituto eravamo soliti tenere i bambini nei CCI per molto tempo, ma con la formazione che ho ricevuto, sono arrivata a dare molto valore al ricongiungimento dei bambini, perché in questo modo possono svilupparsi e crescere in modo migliore. Inoltre, con queste conoscenze... so come rintracciare le famiglie e fare visite di controllo; sono in grado di completare correttamente le documentazioni e posso svolgere il mio apostolato in modo semplice ed efficiente, senza stress.

—Una suora IN KENYA

Con la formazione che sto ricevendo sono in grado di cambiare e aggiornare molti aspetti del nostro Istituto di Assistenza, che prima non esistevano. Mi sento molto felice perché ora ho delle competenze nuove e il coraggio di guidare l'Istituto come assistente sociale professionista. Ho le conoscenze e le abilità che mi aiutano a portare avanti sempre più buone pratiche, soprattutto per quanto riguarda i bambini vulnerabili e la comunità. Ho molta fiducia in quello che sto facendo. — Una suora IN KENYA

FORMAZIONE IN GESTIONE DEI CASI, TUTELA DELL'INFANZIA E COMPETENZE TECNICHE

In Kenya, Uganda and Zambia, ben più di 1,300 persone sono state formate in materia di gestione dei casi e di tutela dell'infanzia, sviluppando nuove competenze tecniche.

- Più di 800 persone sono state formate in ambito di gestione dei casi.
- Oltre 500 persone sono state formate in materia di tutela dell'infanzia.

I corsi di formazione si sono incentrati sulla capacità di **lavorare con bambini disabili**.

Oltre 120 amministratori di CCI hanno frequentato seminari sull'assistenza ai bambini con bisogni speciali. SPOON, un'organizzazione no-profit con sede negli Stati Uniti, ha formato il personale dei CCI su come migliorare le pratiche di alimentazione e monitorare lo stato nutrizionale dei bambini disabili. Sedici amministratori di CCI del Kenya hanno frequentato un corso sullo sviluppo infantile inclusivo della disabilità.

Se da un lato i CCI potenziano il loro approccio all'assistenza, anche **la transizione dei finanziatori** è un elemento importante. Markempa, una società di consulenza con sede negli Stati Uniti, ha formato 50 lavoratori di alcuni CCI, per aiutarli a sviluppare un piano di raccolta fondi di alta qualità, creando messaggi convincenti sull'importanza dell'assistenza familiare e migliorando i propri siti web (si veda, ad esempio, <https://stmugagga.org/>). Per il prossimo futuro, Markempa ha in programma di espandere la propria attività. Il Dipartimento per le Comunicazioni Sociali dell'Associazione dei Membri delle Conferenze Episcopali dell'Africa Orientale (AMECEA) ha **lavorato sulla capacità di comunicazione**, formando decine di persone su come creare e diffondere storie efficaci, che sottolineano l'importanza dell'assistenza all'infanzia di stampo familiare e comunitario.

Il programma di tutela dei diritti dei minori e l'assistenza post-istituzionale (SCRIPPIC) è stato avviato da AOSK/CCCK con il sostegno dell'**Università Cattolica dell'Africa Orientale**, che ha pianificato il corso nel 2019 e lo ha certificato. I moduli dei corsi comprendono la Dottrina sociale della Chiesa cattolica e le pratiche di assistenza all'infanzia, la teoria dello sviluppo infantile, i diritti dell'infanzia, la protezione e l'assistenza all'infanzia, la consulenza di base all'infanzia, l'assistenza familiare e comunitaria e la gestione sostenibile dei programmi di assistenza all'infanzia. Il corso è un corso di base per ogni suora che si iscriva a un corso di laurea in lavori sociali. L'approccio/contenuto del corso è la base di ogni formazione che CCCK porta avanti.



In tutta l'Africa Orientale, centinaia di suore cattoliche sono state formate nella gestione dei casi.

SENSIBILIZZAZIONE

Attraverso le attività di sensibilizzazione, i programmi di CCC hanno raggiunto almeno 6.000 persone, diffondendo informazioni sulla natura e l'importanza della riforma dell'assistenza.

“

E nei primi mesi del 2023, nella circoscrizione di Nambale, le suore di AOSK-CCCK, il Vice Commissario di Contea, il Commissario di Contea locale, 10 Capi locali e cinque assistenti capo hanno condotto incontri di sensibilizzazione per 918 membri di comunità sull'importanza di una genitorialità positiva e della cura dei bambini all'interno di famiglie e comunità.

Un esempio delle iniziative di sensibilizzazione:

- **Centinaia di superiori religiosi e leader di congregazioni in Kenya, Malawi, Uganda e Zambia hanno partecipato a seminari sulla riforma dell'assistenza.**
- **Quasi 800 membri del personale di istituti d'istruzione e sanitari hanno appreso nuove informazioni sulla riforma dell'assistenza e sulla tutela dell'infanzia in Kenya.**
- **Le stazioni radio cattoliche in Uganda e Zambia hanno ospitato programmi sulla riforma dell'assistenza.**
- **Gli amministratori di 13 CCI in Kenya hanno tenuto degli incontri per 1.700 membri della comunità e 45 funzionari governativi sulla genitorialità positiva e la riforma dell'assistenza.**
- **I programmi di CCC hanno organizzato seminari per incoraggiare e sostenere l'affidamento e l'adozione.**



I bambini con problemi fisici o mentali ricevono i benefici della formazione che gli amministratori CCI hanno ricevuto nell'ambito dell'assistenza ai bisogni speciali.

Partenariati e risorse

L'ASSISTENZA E LA RIFORMA DELL'ASSISTENZA SONO QUESTIONI COMPLESSE. L'assistenza che un bambino riceve in un contesto istituzionale o attraverso un programma non si svolge per compartimenti stagni. È necessaria la collaborazione di molte parti interessate e sono molti i fattori che possono influenzare l'intero processo, coinvolgendo aspetti legali, ecclesiali, culturali, civici, economici e politici. Il modo in cui tutti questi aspetti si intrecciano determina la natura e la qualità dell'assistenza fornita, con implicazioni significative per i minori e per le loro famiglie. Riformare modelli di assistenza consolidati richiede la creazione di nuove mentalità, l'attuazione di nuove politiche, lo sviluppo di nuovi sistemi, l'utilizzo di nuovi approcci, l'impiego di nuove competenze e la mobilitazione di nuove risorse. **La collaborazione e i partenariati sono essenziali.**



Ora che la transizione verso un'assistenza di stampo familiare e comunitario sta prendendo sempre più piede, le religiose e i religiosi collaborano per condividere quanto imparato, essere sempre più efficienti, radunare le risorse necessarie e fare advocacy in modo efficace. Approfondiscono le relazioni esistenti e creano partenariati a livello locale, nazionale e internazionale, per migliorare la qualità dell'assistenza e contribuire a far sì che tutti i bambini possano crescere in una famiglia o in un ambiente simil-familiare.

Lavorare insieme: donne e uomini religiosi

Il ruolo delle associazioni nazionali di religiosi all'interno della riforma dell'assistenza cattolica non va sovrastimato. Prima che l'Associazione dei religiosi dell'Uganda lanciasse Catholic Care for Children in Uganda, non esisteva una piattaforma organizzata e stabile che permettesse ai cattolici di partecipare e contribuire alla riforma dell'assistenza. Riunendo religiosi e religiose, le associazioni nazionali hanno riconosciuto la giusta importanza delle voci e del ruolo dei religiosi dell'Africa orientale.

Essendo gruppi organizzati, i programmi di CCC sono riusciti a lavorare al fianco di leader governativi, civili ed ecclesiali, ma anche a coinvolgere i propri partner per ricevere supporto tecnico e raccogliere risorse.

Nel patrocinare i programmi CCC, le associazioni nazionali si sono concentrate sugli **istituti religiosi con un carisma di cura**. I religiosi si sono ispirati, incoraggiati e hanno imparato gli uni dagli altri, con l'obiettivo di esprimere i rispettivi carismi di cura in modi che rispondano ai bisogni attuali.

KENYA Su 255 istituti religiosi, almeno 48 hanno un carisma di cura. Quarantotto sono impegnati in CCCK.

MALAWI Su 76 istituti religiosi, 18 hanno un carisma di cura. Tredici hanno manifestato interesse per CCCM.

UGANDA Su 112 istituti religiosi, 19 hanno un carisma di cura. Diciotto partecipano attivamente a CCCU.

ZAMBIA Su 71 istituti religiosi, almeno 21 hanno un carisma di cura. Sedici sono legati a CCCZ.

I legami tra i religiosi che promuovono la riforma dell'assistenza hanno ormai valicato i confini dell'Africa orientale. Ispirata dalla leadership delle suore dell'Africa orientale nel dare sostegno alla riforma dell'assistenza e consapevole dell'importanza di questa riforma per le religiose in tutto il mondo, nel 2020 l'Unione Internazionale delle Superiori Generali (UISG) ha lanciato Catholic Care for Children International (CCCI). CCCI sostiene la "famiglia di CCC" attraverso incontri regolari e iniziative trasversali, come ad esempio un quadro comune di C&V. Grazie a presentazioni e webinar, aiuta le religiose di tutto il mondo a comprendere il "perché" e il "come" della riforma dell'assistenza. Anche in questo caso, le suore dell'Africa orientale stanno facendo la differenza. In collaborazione con la *Christian Alliance for Orphans*, CCCI ha sviluppato corsi di formazione per il passaggio all'assistenza familiare e comunitaria, pensati appositamente per gli istituti religiosi. Durante due programmi pilota, che hanno visto la partecipazione di 48 persone provenienti da 10 Paesi, 3 suore dell'Africa orientale sono state formate per gestire i corsi futuri.

CCCI sta inoltre collaborando con l'Istituto di Antropologia dell'Università Gregoriana: Studi Interdisciplinari sulla dignità e sulla cura delle persone (IADC), su un progetto di ricerca mirato a sviluppare principi di tutela per i CCC, che guideranno le iniziative pensate per garantire la sicurezza dei minori durante le fasi di assistenza, le transizioni e all'interno delle proprie famiglie.

Rapporti con il governo

I programmi di Catholic Care for Children hanno intessuto rapporti con *enti governativi e funzionari locali* che si sono rivelati positivi per entrambe le parti: da ministeri, consigli e capi locali a polizia, funzionari di sorveglianza e di assistenza sociale. I programmi CCC aiutano i governi a portare avanti gli obiettivi della riforma dell'assistenza, passando parola sull'importanza del messaggio di questa riforma, garantendo la conformità dei CCI/P con gli statuti e contribuendo con la propria esperienza diretta. A loro volta, i funzionari aiutano i CCI/P a ridurre il ricorso all'assistenza istituzionale e a mantenere i bambini in famiglia o in ambienti simil-familiari.

“ Sono riuscita a costruire una rete di persone con cui so che è semplice comunicare: persone dal ministero, il responsabile di sorveglianza di cui un tempo avevo timore, i membri della comunità. Non avrei mai pensato di riuscire a fare una cosa del genere.

—Una SUORA DALL' UGANDA

KENYA CCKK fa parte di un gruppo di soggetti interessati alla riforma dell'assistenza all'interno del Consiglio nazionale dei servizi per l'infanzia. Ha aiutato i CCI patrocinati a livello cattolico a rinnovare le proprie registrazioni. In alcune contee, CCI e funzionari locali stanno collaborando alle iniziative di sensibilizzazione.

MALAWI Nel corso della valutazione rapida del 2022, l'AWRIM ha preso contatto con il governo e intende collaborare con le parti interessate durante lo sviluppo di CCCM.

UGANDA CCCU è rappresentata nella Task Force di coordinamento nazionale dell'assistenza alternativa e lavora a stretto contatto con il capo del dipartimento dell'assistenza alternativa. Il personale di CCCU ha contribuito alla formazione e alle sessioni di sensibilizzazione per funzionari governativi e responsabili locali. L'équipe di CCCU fornisce sostegno ai funzionari locali; ad esempio, a una casa di accoglienza per bambini patrocinata dai cattolici che non risultava in regola è stato comunicato che avrebbe rischiato la chiusura se non avesse lavorato con CCCU.

ZAMBIA CCCZ fa parte del gruppo di lavoro *Children in Families*, che riunisce rappresentanti del Ministero, ONG internazionali e fornitori di servizi locali. A livello provinciale e distrettuale, CCCZ incoraggia tutti i CCI patrocinati a livello cattolico a collaborare attivamente con i funzionari locali, per garantire il pieno rispetto delle norme di ammissione e dimissione dei bambini.

Impegnati al fianco della Chiesa

La collaborazione con AMECEA si è rivelata particolarmente fruttuosa. Il Dipartimento Comunicazioni Sociali di AMECEA ha ospitato incontri e organizzato dibattiti per aiutare i vescovi a riconoscere l'importanza della riforma dell'assistenza e a conoscere meglio CCC. Nell'estate del 2022 i rappresentanti dei programmi CCC di Kenya, Malawi, Uganda e Zambia hanno avuto l'onore di essere invitati all'Assemblea Quadriennale di AMECEA, dove le suore hanno avuto l'opportunità di incontrare i vescovi e condividere maggiori informazioni su CCC.

Il rapporto tra AMECEA e CCC è pronto per diventare sempre più profondo. Grazie al recente sostegno ricevuto da parte della GHR Foundation, l'AMECEA lavorerà più da vicino con CCC a sostegno della riforma dell'assistenza. I primi confronti hanno evidenziato l'importanza del sostegno dei vescovi e del clero e la necessità di maggiori investimenti nel campo della tutela, della pianificazione per i bambini con disabilità, del rafforzamento delle famiglie e del sostegno ai ragazzi assistiti che si avviano verso una vita indipendente.



KENYA Nel corso della sua valutazione rapida, l'AOSK/CCCK ha ricevuto con gratitudine un grande incoraggiamento da parte di numerosi vescovi locali. A livello locale, CCCK e i CCI/P hanno invitato sacerdoti e catechisti a partecipare e contribuire alle attività di sensibilizzazione.

MALAWI L'AWRIM ha condiviso i risultati della sua valutazione rapida, conclusasi proprio di recente, con la Conferenza Episcopale del Malawi, che ha espresso il suo sostegno al CCCM.

UGANDA L'ARU/CCCU collabora sin dall'inizio con la Conferenza episcopale ugandese. Alla settimana di formazione iniziale sulla riforma dell'assistenza e la tutela dell'infanzia, organizzata nel 2016, hanno partecipato 13 rappresentanti diocesani. Da allora, CCCU è stato sempre in contatto con il clero e le organizzazioni cattoliche per coinvolgere le comunità locali.

ZAMBIA La ZAS/CCCZ ha avuto l'opportunità di trattare della riforma dell'assistenza durante la Conferenza della Commissione Episcopale dello Zambia sullo Sviluppo Umano Integrale. Durante l'incontro annuale di CCCZ, i rappresentanti di ZCCB hanno tenuto vari discorsi. Anche le chiese locali sono coinvolte nelle iniziative di sensibilizzazione: per esempio, CCCZ collabora con un coordinatore pastorale della diocesi di Livingstone, che promuove la riforma dell'assistenza.

Collaborazione con organizzazioni non-governative (ONG)

I programmi CCC hanno stretto rapporti con alcune ONG, che forniscono supporto tecnico e servizi diretti. Per esempio, nel settore del rafforzamento della famiglia, CCCU collabora con i *Catholic Relief Services* e con *Kulika Uganda*, mentre CCCZ collabora con *Save the Children* e il *Catholic Medical Mission Board*. Per migliorare la gestione dei casi e le soluzioni di assistenza alternativa, CCCZ collabora anche con *CRS* e con *Alliance for Children Everywhere*.

Quando i CCI reinseriscono i bambini nelle loro famiglie, le spese subiscono un momentaneo aumento.





Sono molte le fonti di introiti da cui i CCI/P ricavano le proprie entrate, per esempio l'allevamento del bestiame o la coltivazione di ortaggi.

Risorse

Sono molte le fonti di introiti su cui i CCI/P fanno affidamento: governi, finanziatori, comunità locali, chiese ed ex studenti, nonché istituti religiosi. Molti si lanciano in attività generatrici di reddito, come l'allevamento del bestiame o la coltivazione di ortaggi per uso proprio e per il mercato. La maggior parte riceve anche alcuni contributi in natura, soprattutto da parte di istituti religiosi i cui membri lavorano in CCI e CCP. Nonostante i molteplici flussi di introiti, la maggior parte dei CCI/P dispone di risorse scarse. Molti stanno subendo gli effetti negativi del COVID-19, che hanno arginato il flusso di alcuni fondi filantropici, aumentando contemporaneamente i costi di beni di base come l'elettricità.

Quando un CCI inizia a ricongiungere i bambini con le proprie famiglie o a individuare per loro alternative adeguate, anche le spese subiscono un temporaneo aumento, tanto più che sussistono parallelamente le spese già esistenti legate alle strutture, alla pianificazione, al personale e alle spese ordinarie. Tuttavia, in questi casi emergono anche nuove spese. Ci sono costi diretti legati alla transizione, per esempio le spese di viaggio per la valutazione e le visite alla famiglia o le quote per il collocamento in strutture di assistenza alternativa. Inoltre, potrebbero risultare necessarie nuove unità di personale e corsi formazione e, in alcuni casi, i costi aumentano anche quando vengono lanciati nuovi programmi per famiglie o comunità.

Insieme ai loro partner, i programmi CCC rilevano le esigenze economiche principali del momento. Il ritmo con cui gli istituti di assistenza all'infanzia riusciranno a ricongiungere i bambini alle loro famiglie o a trovare soluzioni di assistenza alternativa sarà dato principalmente dai finanziamenti disponibili.

Nazioni a colpo d'occhio

TABELLA 20 KENYA: Catholic Care for Children

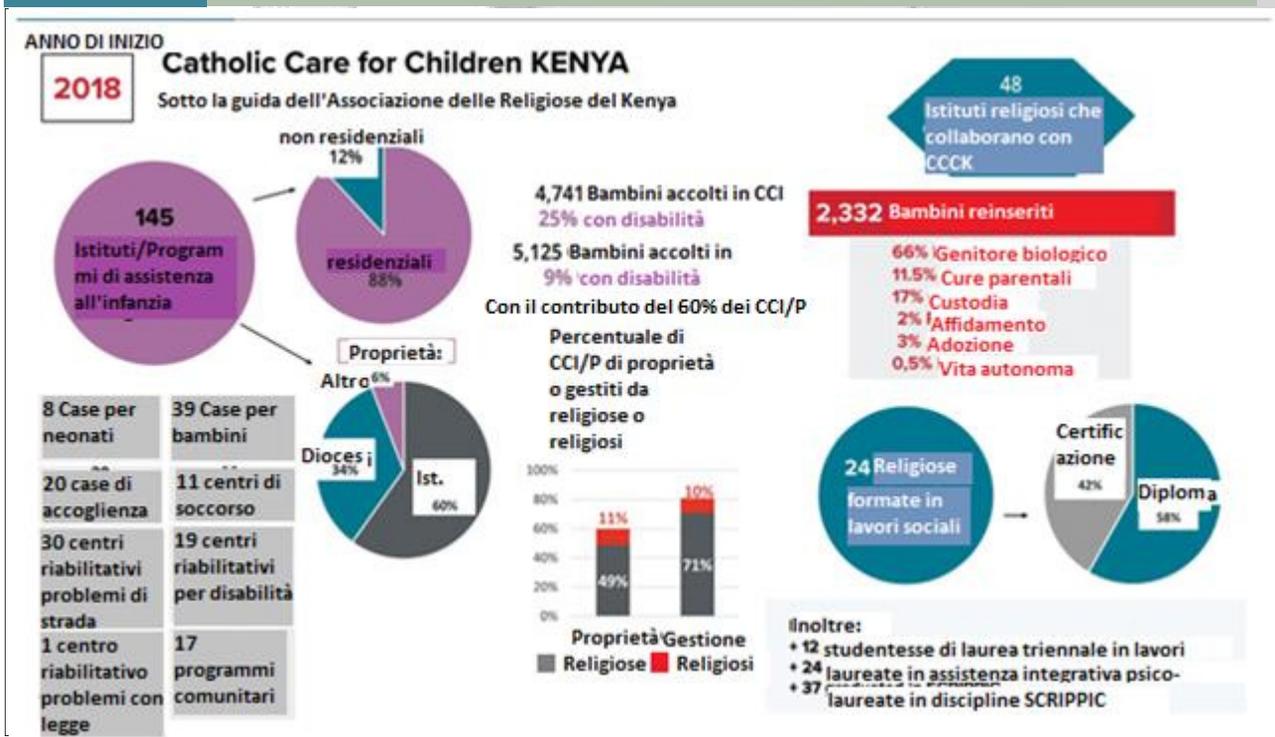
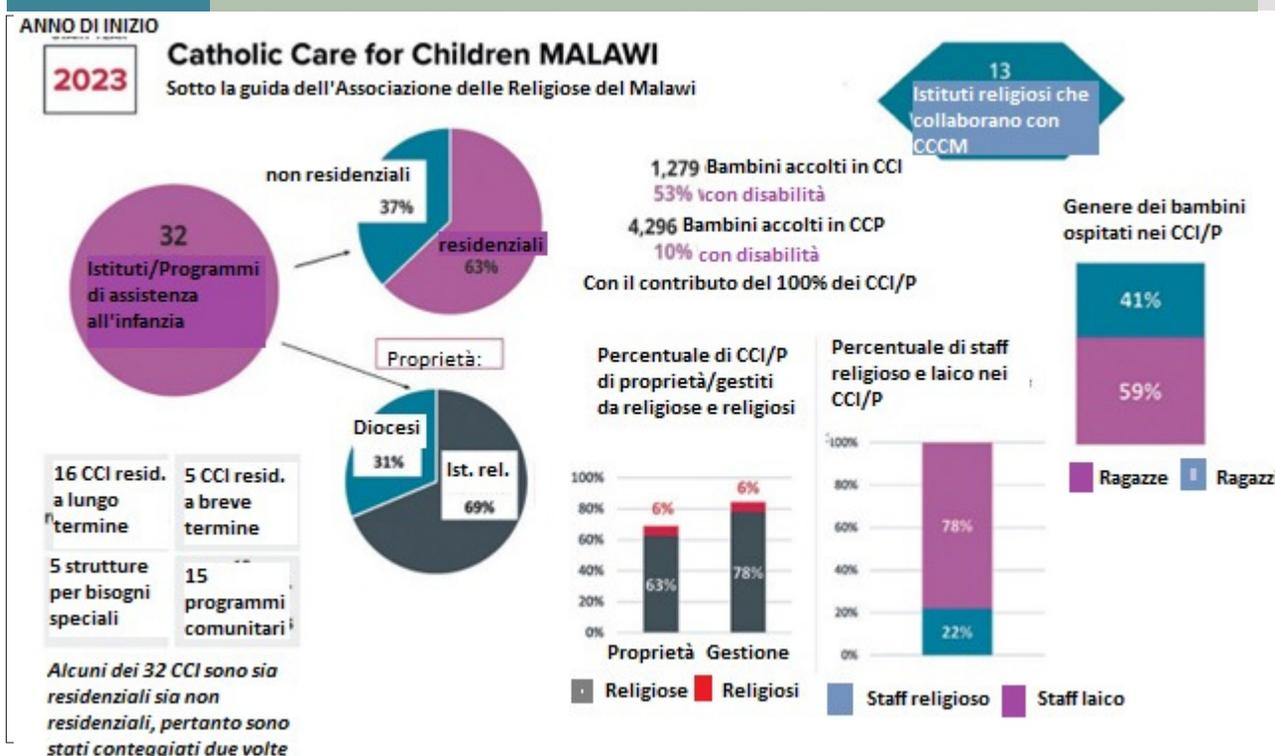


TABELLA 21 MALAWI: Catholic Care for Children





TERZA PARTE

Rinnovare Catholic Care for Children e prepararlo per il XXI secolo

LE INFORMAZIONI RACCOLTE dai programmi Catholic Care for Children di Kenya, Malawi, Uganda e Zambia e da altre fonti creano la base per un dettagliato e complesso quadro regionale dell'assistenza all'infanzia, patrocinata a livello cattolico, nell'Africa orientale. In questo quadro riconosciamo un impegno profondo, duraturo e colmo di fede nel prendersi cura dei bambini, specialmente quelli che sono già stati separati dalle proprie famiglie o rischiano di esserlo. Il presente documento mette in risalto la leadership e il generoso servizio delle religiose e dei religiosi, specialmente di coloro che fanno parte di istituti religiosi con un carisma di cura, descrivendo l'ampia portata e l'impronta significativa dell'assistenza cattolica nei quattro Paesi, in termini di numero di CCI, CCP e bambini assistiti. È inoltre presente una trattazione delle varie strategie con le quali la comunità cattolica si prende cura dei bambini: all'interno di istituti, centri di riabilitazione, programmi comunitari e altro. Il documento descrive in dettaglio i crescenti sforzi di collaborazione in atto, mirati a ridurre il ricorso all'inserimento in istituto e a garantire che i bambini possano crescere in famiglie sicure e affettuose o in ambienti familiari.

Sebbene questo quadro si inserisca in un momento temporale preciso, lo sfondo sul quale si muove è dinamico. La riforma dell'assistenza sta prendendo sempre più piede a livello globale. Grazie alle informazioni ottenute dalle scienze sociali, che descrivono chiaramente i rischi dell'assistenza istituzionale e i benefici dell'assistenza familiare, i governi stanno elaborando nuovi quadri e politiche giuridici che favoriscono l'assistenza familiare rispetto a quella istituzionale. Sotto l'egida delle rispettive associazioni nazionali di religiosi, religiose e religiosi leggono e rispondono a questi segni dei tempi e, in questo processo, hanno riconosciuto che l'assistenza familiare è in linea con l'attenzione che la Chiesa cattolica riserva e pone sull'importanza della famiglia e sui principi della dottrina sociale cattolica. Lavorando insieme, i membri degli istituti religiosi stanno esprimendo i loro carismi di cura in forme che rispondono ai bisogni emergenti del nostro presente. Grazie alla nascita dei programmi Catholic Care for Children, esiste ora **una piattaforma stabile e organizzata che permette ai cattolici di partecipare e contribuire in modo sostanziale alla riforma della cura.**

I cambiamenti sono molteplici, i risultati degni di nota. C'è stato un cambiamento di mentalità. Sono state sviluppate nuove capacità. Le pratiche si sono evolute. Sono state create nuove collaborazioni. Migliaia di bambini e le loro famiglie hanno beneficiato e stanno beneficiando dello sviluppo di questi cambiamenti e dell'adozione di nuovi approcci. Alcune iniziative sono riuscite a impedire che i bambini venissero separati dalle proprie famiglie, molte delle quali sono state in grado di accogliere i bambini in casa con il sostegno del personale CCI e CCP, appena formato e pieno di risorse. Di conseguenza, sono molti meno i minori che vivono in strutture di assistenza residenziale a lungo termine. Molti CCI e CCP patrocinati a livello cattolico sono stati o sono in procinto di essere adeguatamente registrati, soddisfacendo o persino superando

In Africa Orientale, si avverte un profondo impegno cooperativo a prendersi cura dei bambini.

Continuum di assistenza all'infanzia



gli standard governativi minimi. Alcuni CCI sono in fase di transizione verso l'assistenza familiare e comunitaria. Per molti bambini e le loro famiglie, questo fa ben sperare.

Nel complesso, un dato risulta chiaro: tramite le iniziative dei programmi Catholic Care for Children, insieme a quelle di altri enti, ***l'assistenza ai bambini patrocinata a livello cattolico in Africa orientale si muove verso un più completo adeguamento ai quadri di assistenza internazionali e nazionali contemporanei.***

Pur accogliendo con gioia questi progressi, questo è solo l'inizio. La dimensione in cui le iniziative cattoliche continueranno a far progredire la riforma dell'assistenza

Se si rimane vicini al proprio carisma originario, non è un problema se il ministero subisce dei cambiamenti.

—REV. JOSEPH KYEYUNE, EX PRESIDENTE DEL COMITATO ESCUTIVO ARU

sarà determinata, in larga misura, dal grado in cui la comunità cattolica abbraccerà l'ideale di una famiglia per ogni bambino, appoggiando approcci innovativi e facendo evolvere i propri ministeri.

Sulla base dei dati e delle esperienze pluriennali di Catholic Care for Children in Africa Orientale, si propongono qui alcune considerazioni su come far progredire la riforma, nella speranza che possano potenziare ulteriormente le iniziative esistenti, soprattutto nella comunità cattolica e far sì che tutti i bambini vivano in ambienti familiari o simil-familiari accoglienti.

Perorare la causa della riforma dell'assistenza

La riforma dell'assistenza inizia con il "conquistare i cuori e le menti", ovvero perorare in modo convincente la causa di nuovi approcci all'assistenza, a beneficio dei principali portatori di interesse. Alcuni verranno convinti dalle ricerche delle scienze sociali, mentre altri riconosceranno la necessità di armonizzare le pratiche esistenti con i nuovi quadri giuridici e conformarsi agli statuti normativi. Altri ancora apprezzeranno semplicemente l'importanza dei legami familiari per il benessere dei bambini e la società stessa.

Sono stati compiuti progressi significativi nel conquistare i cuori e le menti di molti religiosi, nonché di leader e comunità locali. Tuttavia, continua a emergere una certa resistenza alla riforma dell'assistenza.

Alcune resistenze nascono da una naturale propensione ad abbracciare ciò che già si conosce: "Abbiamo sempre fatto così". Ciò deriva dalla percezione, reale o immaginaria, che le alternative all'assistenza istituzionale siano inadeguate o inesistenti: "Data la situazione, è il meglio che possiamo fare per questo bambino". Altre resistenze riflettono dubbi e preoccupazioni circa la sicurezza del lavoro: "Se mandano i bambini a casa e chiudono questo istituto, io cosa farò?"

Si incontra resistenza anche da parte degli assistenti stessi,

compresi alcune religiose e religiosi. Molti religiosi si prendono cura dei bambini che vivono in istituti da molti anni. Alcuni associano l'espressione del proprio

carisma all'assistenza in istituto e il messaggio che questa non sia più l'opzione perfetta da adottare può essere comprensibilmente difficile da accettare. Accomiatarsi dai bambini in istituto può essere emotivamente difficile. Una volta convinti, però, riorganizzarsi per sviluppare nuovi modi di prestare assistenza può richiedere ai singoli e agli istituti religiosi di dedicare a questa attività molto tempo ed energia.

La Chiesa Cattolica ha un incredibile potenziale per “conquistare i cuori e le menti” a favore della riforma di assistenza. Sostenendo i nuovi approcci all'assistenza, gerarchie e clero potrebbero legittimare questo processo e mitigare le resistenze. Con l'aiuto dei media cattolici, la comunicazione circa l'importanza delle cure parentali potrebbe essere portata avanti in molti contesti diversi: dalle parrocchie alle piccole comunità cristiane, fino ad altre associazioni.

Sostenere religiose e religiosi nell'esprimere il carisma della cura

Inoltre, poiché i quadri giuridici sono strutture di riferimento nazionali, il coinvolgimento dei religiosi tramite le organizzazioni nazionali funziona bene allo scopo. All'interno della Chiesa cattolica, religiose e religiosi sono essenziali per l'assistenza e la riforma dell'assistenza. Sono Religiose e religiose sono anch'esse in contatto a livello globale, il che ha loro i primi veicoli del carisma della cura. Nel Sud del mondo portato a un risultato importante di CCC nell'Africa orientale. La leadership sono loro a possedere e/o a gestire la maggior parte dei CCI e dei religiosi in Africa orientale, impegnata a rispondere ai bisogni del CCP patrocinati a livello cattolico. Come già menzionato, il momento attuale, ha ispirato l'Unione Internazionale delle Superiori Generali religiosi possiedono più della metà dei CCI e CCP patrocinati a (UISG) a lanciare Catholic Care for Children International (CCCI) nel 2020.

livello cattolico nell'Africa orientale, mentre le religiose Questa piattaforma globale si mette in contatto con le religiose di tutto il gestiscono almeno il 71% dei CCI e CCP patrocinati a livello mondo e incoraggia un impegno più stabile nell'assistenza familiare e cattolico in ciascuno dei Paesi analizzati in questo rapporto. comunitaria all'infanzia. Donne e uomini religiosi sono i soggetti ideali per occuparsi di assistenza e riforma

della cura. All'interno delle comunità locali hanno intessuto legami profondi e sono culturalmente in sintonia con le comunità, sono apprezzati e di loro le persone si fidano. Data la complessità della riforma dell'assistenza e il tempo e la pazienza necessari per metterla in atto, questi sono beni preziosi.

Le associazioni nazionali di religiosi si sono rivelate centri di eccellenza per la riforma dell'assistenza con stampo cattolico.

Per quanto le associazioni nazionali aiutino gli istituti religiosi a esprimere vivacemente i rispettivi carismi, i programmi CCC sono sempre orientati alla missione. Lavorando a stretto contatto con gli istituti religiosi, specialmente quelli con un carisma di cura, i programmi CCC hanno potuto contribuire alla riforma dell'assistenza in modo efficiente ed efficace.

“

Abbiamo scoperto di non essere sole, ma che tanti fratelli e tante sorelle sono impegnati nel nostro stesso lavoro. Ciò che cambia è solo il luogo in cui lavoriamo.

—SUPERIORA

A livello più generale, nonostante l'immensa impronta globale che la Chiesa cattolica ha dato all'assistenza, fino alla

Quando abbiamo iniziato a rimandare a casa i bambini, abbiamo fatto molta sensibilizzazione. Abbiamo usato Radio Maria, fatto annunci durante la messa e nei servizi ecclesiastici, fatto appello alle corporazioni e ai catechisti femminili per diffondere il messaggio della deistituzionalizzazione. Abbiamo invitato a partecipare anche gli ufficiali di sorveglianza, il presidente del consiglio locale e altri soggetti interessati. Abbiamo iniziato a incoraggiare i genitori e i parenti dei neonati e dei bambini a venirli a trovare, così che potessero legare con loro.

È stato bello vedere i risultati positivi di questa iniziativa.

—SUORA AMMINISTRATRICE DI UNA CASA PER L'INFANZIA

creazione di Catholic Care for Children, nel 2016, non era mai stata organizzata né supportata alcuna piattaforma collaborativa per la partecipazione continua e il contributo alla riforma dell'assistenza.

Naturalmente, già si incontravano molti esempi isolati di buone pratiche: varie iniziative e progetti che hanno mantenuto intatte le famiglie e i bambini in contatto con le loro famiglie e comunità. I loro approcci olistici all'assistenza, di stampo familiare e comunitario, esemplificavano il meglio dell'assistenza e i principi della dottrina sociale cattolica. Tuttavia, questi sforzi sono andati persi. Nel sostenere gli istituti religiosi con un carisma di cura, CCC ha dato ai religiosi, e per osmosi alla comunità cattolica in generale, un'identità, una voce e una piattaforma nella riforma dell'assistenza.

Per coloro che sono impegnati nella riforma dell'assistenza, collaborare con religiose e religiosi può accrescere l'impatto delle proprie attività e accelerare il ritmo del cambiamento.

Sviluppare capacità

Catholic Care for Children ha offerto nuove importanti capacità a chi presta assistenza nell'ambito dell'assistenza stessa e della sua riforma. Centinaia di persone hanno appreso nuove pratiche professionali di gestione dei casi. Altre centinaia sono state introdotte ai

rudimenti della tutela. Più di 200 religiose, fratelli e sacerdoti hanno intrapreso gli studi superiori nel campo dei lavori sociali e in ambiti affini. I membri del team CCC si recano regolarmente presso i CCI e

CCP per consigliare e guidare il personale nella transizione verso nuove strategie per prendersi cura dei bambini e delle loro famiglie.

La formazione e gli studi per i religiosi e i loro colleghi laici si sono evoluti dal "perché" della riforma dell'assistenza al "come". Con le competenze e gli strumenti appena acquisiti, i religiosi valutano ciò che è meglio per ciascun bambino, sviluppando piani di gestione dei casi individuali e dando sostegno a un numero sempre crescente di bambini che vivono ora all'interno di famiglie o contesti familiari. Altri religiosi hanno acquisito nuove competenze tecniche, come fornire ai bambini con disabilità una dieta nutriente o aiutare i finanziatori a modificare l'indirizzo dei loro fondi, sostenendo nuovi approcci all'assistenza all'infanzia.

La formazione nell'ambito dei servizi sociali si è rivelata particolarmente preziosa per le religiose e i religiosi. I laureati in lavori sociali riferiscono di sentirsi più sicuri nel proprio lavoro e preparati per l'impegno sempre più forte nell'impegno con il governo, i leader locali e la più ampia comunità ecclesiastica. L'unione tra carisma e formazione competenze professionali è un'arma potente.

Si tratta di un buon inizio. In effetti, il numero di suore in Uganda che sono state formate in lavori sociali è stato descritto come uno dei maggiori investimenti una tantum nello sviluppo della forza lavoro relativa all'assistenza nell'Africa orientale.¹² Ma il passaggio da un'era in cui avere un "buon cuore per i bambini" era

Uno studio di un team di ricerca presso la Johns Hopkins University (USA) sui sistemi nazionali di tutela dell'infanzia in Cambogia, Uganda e Zambia ha scoperto che nessuno è dotato di abbastanza funzionari per il welfare tanto da mettere in atto in modo efficace le politiche esistenti. Per portare avanti la riforma della cura, sono stati suggeriti investimenti importanti da parte degli attori di sviluppo globali nel potenziamento della forza lavoro — JEREMY SHIFFMAN, ET AL., "ANALYSIS OF THE GOVERNANCE OF NATIONAL CHILDREN'S CARE SYSTEMS: CASE STUDIES OF CAMBODIA, UGANDA AND ZAMBIA"

12 Conversazione con Amy Bess, ex dirigente della Global Social Work Workforce Alliance.

considerato sufficiente è appena iniziata. Permangono notevoli lacune nel grado di qualifica del personale. **Il settore dell'assistenza ha bisogno di più persone formate nell'ambito dei lavori sociali o dotate delle necessarie competenze per lavorare con persone con disabilità.** Assumersi la piena responsabilità dell'assistenza totale a un'altra persona, che sia un bambino o un'altra persona vulnerabile, è una profonda responsabilità morale. **La formazione in materia di tutela per tutto il personale di CCI e CCP è un'esigenza immediata e fondamentale.**

Dato il suo peso nel campo dell'istruzione, la comunità cattolica è nella posizione migliore per sostenere la riforma dell'assistenza. Gli istituti d'istruzione cattolica stanno già preparando le religiose, i religiosi e i loro colleghi laici a fornire un'assistenza di alta qualità ai minori e alle loro famiglie. Con maggiore attenzione e ulteriori risorse, gli istituti cattolici di istruzione superiore potrebbero diventare centri di eccellenza che promuovono la riforma dell'assistenza.

Collaborare con governi e funzionari locali

I governi dell'Africa orientale stanno gradualmente adottando quadri giuridici e politiche in linea con la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia, le Linee guida delle Nazioni Unite per l'assistenza alternativa all'infanzia e la Carta africana sui diritti e il benessere del fanciullo. Ognuno di questi documenti è portavoce del diritto di ogni bambino a una famiglia o a un'alternativa appropriata se, e solo se, questa soluzione sia necessaria, adeguata e nell'interesse superiore del minore stesso. Si tratta di una novità assai positiva. Tuttavia, l'attuazione di queste norme non è uniforme ed è anzi ancora in cantiere. Modificare dei sistemi consolidati è sempre una sfida, soprattutto quando le risorse sono scarse. Tuttavia, l'assistenza riformata rimarrà una questione di ardua definizione, fintantoché i governi non investiranno maggiori risorse e i sistemi di regolamentazione non saranno in linea con politiche a favore della famiglia.

Per i Paesi che stanno lavorando per un'assistenza familiare e comunitaria, collaborare



I religiosi ritengono che combinare carisma e competenze professionali sia un'esperienza potente.

con le organizzazioni religiose può accelerare l'attuazione di queste politiche. Data la portata della loro influenza nel campo dell'assistenza, **le comunità cattoliche possono essere potenti partner di lavoro** nella sensibilizzazione, fornendo opportunità di formazione e distribuendo in modo efficiente le risorse (come nel caso dei programmi di trasferimento di denaro). Possono sostenere i funzionari locali responsabili del benessere dei minori e contribuire a garantire che i CCI vengano registrati e soddisfino gli standard minimi.

Anzitutto, bisognerebbe impegnarsi attivamente per far sì che tutti CCI/P patrocinati a livello cattolico siano adeguatamente registrati e soddisfino o superino gli standard minimi per l'assistenza all'interno dei rispettivi Paesi.

Migliorare l'assistenza

La qualità complessiva dell'assistenza cattolica sta migliorando. Grazie a processi di gatekeeping più solidi, il numero di bambini nei CCI sta diminuendo. Il numero di CCI/P registrati e che soddisfano o superano gli standard minimi è in aumento.

Ora in possesso di nuove competenze nei lavori sociali, il personale di CCI/P sta ricongiungendo i bambini alle loro famiglie. Alcuni CCI che hanno completamente abbandonato l'assistenza residenziale stanno ora inaugurando nuovi ministeri per l'assistenza all'infanzia, ma anche ai ragazzi e/o alle famiglie. Catholic Care for Children si sta muovendo nella giusta direzione.

Per fare leva su quest'ottima partenza e allineare ulteriormente l'assistenza



Le persone con disabilità e le loro famiglie hanno bisogno di più aiuto.

patrocinata a livello cattolico con i quadri internazionali e nazionali attuali nell'ambito dell'assistenza, le comunità cattoliche possono rafforzare le famiglie, ampliare le opzioni disponibili per l'accoglienza alternativa e investire di più nelle iniziative mirate ad aiutare fasce di popolazione specifiche, in particolare i ragazzi più grandi e i bambini con disabilità.

- **Rafforzare la famiglia è essenziale.**

Data l'importanza della famiglia nel cattolicesimo e la consistente presenza cattolica nel settore dell'assistenza sociale, la Chiesa cattolica è ben preparata per rafforzare le famiglie e mitigare i rischi che i minori vengano separati dalle proprie famiglie. Le ragioni per le quali questo avviene sono varie;

la situazione di ogni bambino deve essere analizzata singolarmente e con attenzione. Tuttavia, a essere spesso in gioco sono le esigenze di sopravvivenza e di sviluppo: le famiglie devono essere in grado di dar da mangiare ai propri figli o pagare le rette scolastiche. Sarebbero utili ulteriori iniziative mirate a consolidare la posizione finanziaria delle famiglie, con l'obiettivo di prevenire l'entrata in istituto di molti bambini e creare condizioni favorevoli al ricongiungimento familiare.

- **C'è bisogno di alternative.** Non sempre è possibile tenere i bambini con le loro famiglie o ricongiungerli a esse. In questi casi, i bambini hanno bisogno di alternative che stimolino in loro senso di appartenenza e stabilità. Le cure parentali sono spesso l'alternativa ideale, in quanto fanno sì che i bambini rimangano in contatto con le loro famiglie, comunità e culture. Al di là dei parenti, i team CCC segnalano **la mancanza di alternative sostenibili e di alta qualità.** Le possibilità di affidamento sono scarse. E sebbene un numero notevole di bambini sia stato adottato, troppo spesso il costo delle adozioni è proibitivo.

- **I ragazzi più grandi hanno bisogno di sostegno per condurre una vita indipendente.** Man mano che i bambini che vivono in assistenza crescono, aumentano le prospettive di ricongiungimento con le loro famiglie. In quel momento, i minori sono a un passo dall'intraprendere una vita indipendente e, dato che il passaggio da un istituto a una vita da soli è spesso impegnativo, esiste un obbligo morale che vincola a garantire che chi esce da un istituto sia stato adeguatamente preparato e aiutato. Questo passaggio, dall'assistenza istituzionale alla vita indipendente, richiede maggiore attenzione e investimenti.

- **Le persone con disabilità e le loro famiglie hanno bisogno di maggiore sostegno.** Le informazioni provenienti dai programmi CCC rivelano quanto sia necessaria e già notevole l'assistenza ai bambini (e/o adulti) con disabilità. Anche le loro famiglie hanno bisogno di sostegno. La dottrina sociale cattolica sottolinea la dignità di ogni essere umano.

Se le famiglie sono in difficoltà, dare sostegno per evitare di separare i bambini dalle famiglie.

In caso di separazione, far sì che i bambini vengano riuniti alle famiglie o sistemati in ambienti simil-familiari permanenti.

Se si rendono necessarie forme di assistenza residenziali, garantirne la miglior qualità e la più breve durata possibile.

Le linee guida per l'assistenza a persone con disabilità sottolineano l'importanza dell'integrazione sociale e dell'autosufficienza. Le comunità cattoliche possono certamente mitigare la stigmatizzazione fin troppo diffusa che colpisce le persone con disabilità, incentivando l'integrazione sociale e assicurandosi che le persone con disabilità siano benvenute e invitate a partecipare pienamente alla vita parrocchiale e comunitaria. Per garantire la massima qualità dell'assistenza, non si può prescindere da una formazione adeguata per il personale e da strutture adatte. ***E poiché le persone con disabilità hanno vulnerabilità uniche,***

anche la tutela deve adattarsi.

Conclusioni: Immaginare una nuova assistenza cattolica

Il mandato evangelico a prendersi cura di chi è vulnerabile è una fiamma inestinguibile. Ma mentre i cristiani interpretano i segni dei tempi, le forme che l'assistenza può prendere evolvono. Le comunità cattoliche stanno ***interpretando i segni dei tempi*** in materia di assistenza all'infanzia. Hanno riconosciuto il contributo delle scienze sociali, che esprimono chiaramente l'importanza del contributo familiare per uno sviluppo sano dell'individuo lungo tutto l'arco della vita e mettono in guardia dai rischi che i minori corrono nell'assistenza istituzionale. Fanno riferimento ai quadri nazionali e

internazionali, che hanno adottato un approccio di assistenza familiare e comunitario, sfavorendo l'assistenza all'infanzia in istituto.

I cattolici ***rispondono ai segni dei tempi.***

Nei quattro Paesi presi in esame in questo documento, sempre meno minori vivono all'interno di istituti di lunga permanenza, patrocinati a livello cattolico. Molti sono stati riuniti alle loro famiglie.

Per alcuni, sono state individuate delle alternative adeguate. Il presente quadro regionale documenta il crescente allinearsi dell'assistenza all'infanzia di stampo cattolico agli standard e ai quadri di assistenza nazionali e internazionali.

Il viaggio è iniziato; siamo in cammino. Ma la forma e identità che l'assistenza cattolica assumerà nel XXI secolo è ancora in divenire. **Come riusciranno gli Istituti religiosi con un carisma di cura a esprimere in futuro quello stesso carisma? Come riuscirà la comunità cattolica in generale a sostenere la vita familiare,**

soprattutto per le famiglie in difficoltà? Le risposte a queste domande avranno un ruolo fondamentale nel mantenere la prominenza della Chiesa cattolica all'interno delle iniziative di assistenza organizzata.

Data la forte impronta dell'assistenza cattolica in Africa Orientale e nel resto del mondo, la comunità cattolica ha la grandiosa opportunità di contribuire alla riforma dell'assistenza. Grazie all'impegno religioso, all'esperienza e alla formazione professionale appena acquisita, le religiose, i religiosi e i loro colleghi laici si pongono ormai come campioni della riforma dell'assistenza, dimostrando come essa sia possibile e indicando cosa è necessario per garantire che i bambini possano crescere in famiglie sicure e accoglienti o in ambienti simil-familiari.

“

Oggi, gli istituti religiosi impegnati nei programmi di assistenza all'infanzia lavorano insieme, condividendo idee, sfide e successi e questo ha portato all'unione di più istituti e al grande desiderio di portare avanti la missione della Chiesa a partire da una base comune.

—ARU/CCCU



La tutela dei diritti fondamentali dei bambini a crescere in un ambiente familiare, all'alimentazione, all'educazione e all'assistenza è un dovere della famiglia e della società. Tali diritti devono essere garantiti e tutelati affinché non manchino e non vengano negate a nessun bambino in nessuna parte del mondo.

—VIAGGIO APOSTOLICO DI
SUA SANTITÀ PAPA
FRANCESCO NEGLI
EMIRATI ARABI UNITI
(3-5 FEBBRAIO,
2019), DOCUMENTO SULLA
FRATELLANZA UMANA PER LA
PACE MONDIALE E LA
CONVIVENZA COMUNE

**Quadro
regionale di
Catholic Care for
Children
in Africa
Orientale**