



Il problema e il contesto

Il Kenya ha una popolazione di quasi 50 milioni di abitanti, con un'età media di 19 anni.

Il 43,4% vive al di sotto della soglia di povertà. La legislazione, che ha recentemente disposto l'erogazione di servizi per la salute mentale a livello comunitario, non trova piena attuazione.

Ai servizi sanitari possono accedere solo persone in grado di pagarne il costo privatamente o attraverso un'assicurazione sanitaria, cui sono iscritti di solito coloro che hanno un lavoro stabile. Insufficienti e poco accessibili sono i servizi di riabilitazione per chi soffre di disturbi neurologici. I problemi si aggravano in una realtà disgregata come quella di Kibera (Nairobi), uno degli slum più popolosi, poveri e problematici di tutta l'Africa Subsahariana. Si stima che la popolazione di Kibera, difficile da censire con precisione, ammonti a circa 400.000 persone, di cui almeno la metà senza un lavoro. Perciò gli abitanti vivono in condizioni di estrema povertà, in piccole baracche di lamiera, separate da stretti viottoli di terra battuta, senza accesso a servizi essenziali come acqua e latrine. Qui abitano intere famiglie, condividendo il piccolo spazio interno e gli spazi esterni con i vicini in una condizione di estrema promiscuità. La percentuale delle persone disabili è alta, sia per l'inadeguatezza delle condizioni di vita, sia per la scarsità dei presidi sanitari e la mancanza di prevenzione. In più, superstizione e pregiudizio inducono a vedere nella disabilità una maledizione o l'espiazione di una colpa. Quando nasce un bambino disabile, spesso la madre viene ritenuta colpevole e la famiglia, quando c'è, si disintegra. Le conseguenze sono stigma e isolamento, che si traducono nella violazione dei diritti delle persone disabili.



Dal 2013 Cittadinanza sostiene il Centro “Paolo’s Home”, che assiste i bambini con disabilità psicofisica a Kibera. Il centro è stato aperto nel 2008 dall’associazione Koinonia Community e da allora ha raggiunto circa **705 bambini** affetti da patologie di varia causa e natura: **paralisi cerebrale infantile, spina bifida, epilessia, ritardo nello sviluppo di vario grado, autismo, sindrome di Down, danni cerebrali dovuti a meningite o complicazioni del parto**. Nel 2013, accanto all’ambulatorio di fisioterapia è stato inaugurato il **Centro**

Diurno, dove 15 bambini beneficiano ogni giorno di due pasti completi e di attività educative, oltre agli interventi di fisioterapia, secondo un percorso individualizzato, con obiettivi in ambito fisico, cognitivo, comunicativo e sociale. Paolo’s Home può contare su uno staff multidisciplinare di **professionisti locali**: 3 fisioterapisti, 2 terapisti occupazionali, 1 counselor, 1 assistente sociale, 1 insegnante per bambini con disabilità, 1 educatrice, 1 logopedista. I membri dello staff non solo operano nel centro, ma effettuano regolarmente visite domiciliari e interventi di sensibilizzazione, al fine di coinvolgere la comunità e contrastare stigma, isolamento, discriminazione, emarginazione. Lo staff è coadiuvato anche da alcune madri dei bambini che partecipano al programma di **Mentor Mothers** occupandosi delle pulizie, dell’accudimento dei bambini, della preparazione dei pasti e assistendo le insegnanti.

Grazie al contributo del Campo Lavoro.....



Il progetto è riuscito a dare continuità ai servizi di fisioterapia e terapia occupazionale (che consiste in piccoli esercizi per sviluppare la coordinazione e la manualità fine) ai bambini del centro.

Attraverso il programma di fisioterapia al centro, visite a domicilio e i due nuovi ambulatori distaccati, gli operatori sono riusciti a raggiungere ogni mese 99 bambini.

Tra questi, 15 sono inseriti nel programma del centro diurno e beneficiano di un accompagnamento quotidiano, concentrato su diagnosi e trattamento precoce e che mira al raggiungimento delle autonomie e all'inclusione scolastica.

Nell'ultimo anno, tra l'ambulatorio al centro e quelli distaccati sono stati ammessi 70 nuovi bambini.



Dominik con Angela alle parallele

In particolare **il Campo Lavoro ha garantito per tutto l'anno la presenza del secondo fisioterapista**, Dominik Mwera, indispensabile per fare fronte alla grande domanda di assistenza. Dominik è un ragazzo sui 30 anni e lavora a Paolo's Home da circa 3 anni.

Nonostante la sua formazione da fisioterapista gli possa permettere di raggiungere uno stipendio maggiore in altre realtà della capitale, quando gli chiediamo se gli piace lavorare a Paolo's Home, risponde:

“a Paolo's Home ho la possibilità di fare qualcosa per la mia comunità, per aiutare i bambini che si trovano in questa situazione e che vivono nella baraccopoli”.

Dominik è uno degli operatori che si confronta con il dr Davide Filippi, neuropsicologo dello sviluppo volontario di Cittadinanza, che una volta all'anno si reca in missione per formare gli operatori e svolgere le valutazioni cognitive sui bambini del centro diurno. I fisioterapisti sono spesso coadiuvati da occupational therapist e aiutanti. Parte dei costi per la fisioterapia ha riguardato le **forniture mediche**, ossia tutto il necessario per la terapia e per far sì perché gli standard igienici siano mantenuti sia al centro sia nelle visite a domicilio nelle baracche. Tra questi: **guanti, disinfettante, garze e cotone idrofilo per bendaggi**.



Descrizione	Spese sostenute
Fisioterapista-Dominik	3251,68
Forniture mediche (guanti, garze,olio, bendaggi...)	590,71
Programma nutrizionale per il centro diurno (6 mesi)	1371,81
Totale	5214,20



Infine, l'ultima parte del contributo erogato dal **Campo Lavoro** ha garantito ai **16 bambini che frequentano il centro diurno i due pasti al giorno previsti dal programma nutrizionale per 6 mesi**. Come si potrà intuire, questa è una parte fondamentale per portare questi bambini al raggiungimento degli obiettivi fisici e cognitivi. I bambini accolti quotidianamente nel centro diurno hanno infatti alle spalle situazioni familiari particolarmente fragili, caratterizzate da condizioni di vita misere e disgregazione familiare. Come spiega anche Padre Kizito Sesana (missionario comboniano fondatore di Koinonia Community, che gestisce il centro in loco):

Padre Renato Kizito Sesana

“è stato subito chiaro, fin dall’inizio, che i bambini che avevano bisogno di fisioterapia, avevano andavano anche aiutati in altri modi. Venivano a fare fisioterapia ma poi parlando con le madri si scopriva che a casa non mangiavano, e allora la fisioterapia serviva a poco”.



Peter durante il momento del pasto

I bambini inseriti nel programma del centro diurno ricevono due pasti al giorno (colazione e pranzo) che rappresentano spesso le uniche occasioni per mangiare qualcosa di sano e nutriente. Il momento del pasto è però importante anche per un altro motivo: permette agli operatori di lavorare con i bambini sulle loro autonomie. Piano piano i bambini riescono a mangiare da soli e questo è uno step fondamentale da raggiungere per poter mirare a un futuro inserimento scolastico.

Abbiamo deciso di concentrare i fondi ricevuti nelle attività più urgenti e strettamente legate alla salute dei bambini. Per quanto riguarda invece l'attività di empowerment femminile per le madri del centro "orto nel sacco", su cui siamo impegnati a trovare i fondi per il prossimo anno, è stata svolta una prima giornata pilota di formazione, utile per valutare l'interesse e la risposta delle madri. E' stata avviata una prima piccola coltivazione utilizzando alcuni sacchi e posizionandoli in una parte del cortile del centro.

Il metodo di coltivare verdure in un sacco è già diffuso in altre zone del paese ed è stato studiato da un college agricolo keniano, il Baraka College di Molo, specificatamente per essere utilizzato da persone malate (è stata diffusa all'inizio tra i malati di AIDS) e per le baraccopoli. Consiste nel preparare in modo appropriato un sacco di plastica, di quelli che possono essere usati per la spazzatura, e di piantarvi diversi tipi di ortaggi utilizzando anche la superficie laterale del contenitore. La produzione contribuisce a coprire il fabbisogno di verdure di una famiglia. Talvolta si produce anche un piccolo surplus che può essere scambiato con i vicini per piccoli servizi.

La giornata pilota è stata entusiasmante: le madri si sono dimostrate interessate, coinvolte e desiderose di imparare questo nuovo metodo. Ecco qualche foto.



