

I DIRITTI DEI BAMBINI DISABILI

Una guida pratica

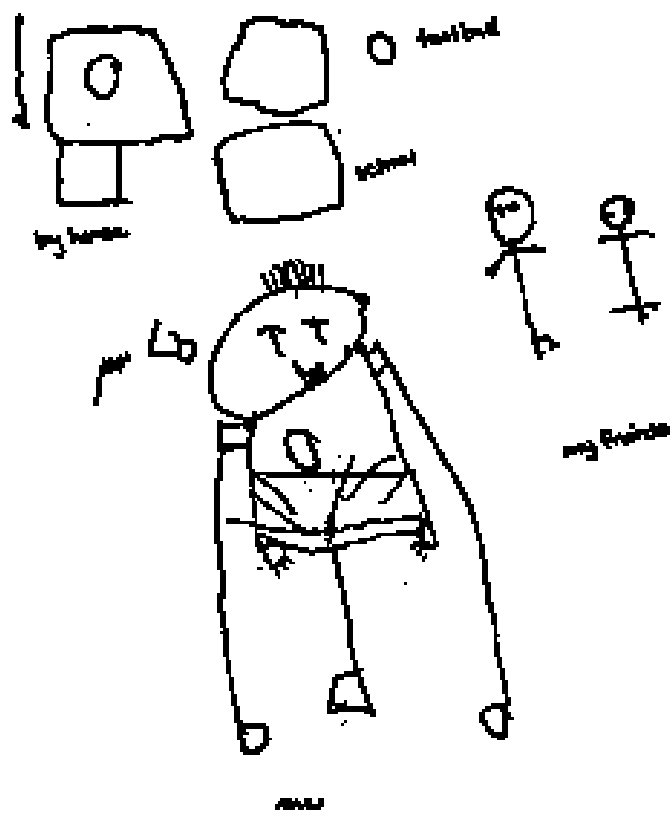
PUBBLICAZIONE REALIZZATA CON IL CONTRIBUTO DI:



Associazione Genitori de la *Nostra Famiglia*



Fondazione della provincia
di Lecco - ONLUS



Indice

Ringraziamenti **5**
Note linguistiche **5**
Abbreviazioni e sigle **6**

Introduzione

Background **7**
Progetto sui diritti dei bambini disabili - Finalità **7**
I dati **8**
Criteri di violazioni e buone prassi **9**
Limiti **10**
Dati campione **10**
Formato **11**
L'informazione genera la conoscenza **12**

Capitolo 1 - Di cosa stiamo parlando

Quando parli di bambini disabili, a chi ti riferisci? **13**
Perciò stai parlando di una piccola minoranza, non è vero? **13**
Ma dove sono tutti questi bambini disabili allora? Devono essere invisibili! **15**
 I bambini disabili vengono tenuti nascosti **16**
 I bambini disabili vengono ignorati nelle indagini e nelle statistiche **16**
Cosa intendi per diritti umani? **16**
Cos'è la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo? **17**
 In che modo i diritti dei bambini differiscono dai loro bisogni? **17**
Cosa ha a che fare la Convenzione sui diritti del fanciullo con i bambini disabili? **18**
Così tanti articoli **19**
Cos'è la discriminazione? **20**
 Discriminazioni multiple **21**
 Gerarchie di disabilità **22**
Noi non discriminiamo - noi trattiamo tutti i bambini allo stesso modo **22**
Stai dicendo che i bambini disabili hanno dei diritti speciali? **23**
Cosa mi dici degli altri principi generali - Sopravvivenza e Sviluppo? **24**
E che mi dici del «superiore interesse del bambino»? **24**
Partecipazione - il bambino ha il diritto di essere ascoltato? **25**
I principi generali e gli altri articoli della Convenzione - L'esempio del diritto all'istruzione **27**
Cosa mi dici dell'articolo 23? Sicuramente l'articolo 23 riguarda i bambini disabili? **29**
Protezione da abuso e negligenza **30**
 Della negligenza non sono colpevoli le famiglie povere ed oberate dal lavoro **32**
Ma l'abuso sessuale - sicuramente nessuno abuserebbe sessualmente di un bambino disabile? **32**
Ovviamente i bambini disabili sarebbero più al sicuro in istituti, non è vero? **34**
Protezione in situazione di crisi **34**
 Situazioni di emergenza **34**
 HIV/AIDS **35**

Scuse comuni e tattiche di evasione - «il nostro obiettivo principale è prevenire ed eliminare le menomazioni» **35**

La preoccupazione principale del nostro Paese è la povertà - i bambini disabili sono più costosi, perciò dovranno attendere **36**

Per poter garantire tutti i diritti dei bambini disabili, avremo bisogno di così tanti programmi speciali diversi! **36**

Noi abbiamo già buone leggi e politiche per i bambini disabili **37**

Capitolo 2 - Pratiche per migliorare una buona condotta

Combattere l'invisibilità **39**

Non discriminazione **40**

Sopravvivenza e sviluppo **42**

Ascoltare il punto di vista dei bambini **44**

Istruzione **46**

Attuare l'articolo 23: rimuovere le barriere che impediscono l'accesso ai diritti **48**

Sviluppare la comprensione e le capacità delle famiglie e delle comunità **49**

Protezione da abuso e negligenza **51**

Protezione dall'abuso sessuale **52**

Deistituzionalizzazione **52**

Situazioni di crisi **54**

Capitolo 3 - Cosa possiamo fare?

Usare la Convenzione per promuovere il cambiamento **57**

Comprensione del processo di monitoraggio dell'applicazione della Convenzione **57**

I Rapporti **58**

Il ruolo delle ONG **59**

Programmazione basata sui diritti dell'infanzia **61**

Checklist per includere le questioni di disabilità nella Programmazione basata sui diritti dell'infanzia **61**

Advocacy e pressione - l'uso dell'informazione per promuovere il cambiamento **67**

Strumenti internazionali supplementari per promuovere il cambiamento **68**

Appendice

La Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del fanciullo - in sintesi **69**

Sintesi delle Regole Standard delle Nazioni Unite sulle Pari Opportunità per le Persone Disabili **75**

Bibliografia **77**

Indirizzi utili **80**

Ringraziamenti

Si ringraziano - troppi per essere menzionati individualmente - tutti coloro che hanno contribuito con le loro storie e la loro esperienza. Un ringraziamento particolare, comunque, a Save the Children - Swaziland e allo Yemen Office di Save the Children - Svezia, per il tempo e l'impegno impiegato nell'intervistare e documentare storie tratte da una vasta gamma di fonti di informazione.

Grazie anche a quelli che generosamente hanno messo a disposizione il loro tempo per fornire commenti preziosi e feed-back al Task Group, aiutandoci a seguire la giusta direzione: Rachel Hurst (DAA), Beverly Ashton (ADD), Simone Aspis (Changing Perspectives), Silvia Stefanoni (SC Alliance) e Gerison Lansdown.

La versione italiana della pubblicazione è stata realizzata da Save the Children Italia e OVCI - La Nostra Famiglia (Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale) con il contributo di Associazione Genitori de La Nostra Famiglia e Fondazione della Provincia di Lecco - ONLUS.

Note linguistiche

Quando si ricorre alla parola «bambini», a meno che altrimenti dichiarato, intendiamo *sempre* bambini e bambine, adolescenti e giovani al di sotto dei 18 anni.

I termini «bambini disabili» e «persone disabili» sono utilizzati al posto di «bambini con disabilità» e «persone con disabilità», come nel testo in lingua originale. Ciò rispecchia il concetto di disabilità come risultato di barriere sociali e pregiudizi che impediscono la partecipazione delle persone con menomazioni rispetto alle persone non disabili. Il termine «menomazione» è usato in riferimento a condizioni specifiche degli individui, ad esempio «bambino con una menomazione fisica» o «bambino con difficoltà di apprendimento» o «bambino con una menomazione visiva», ecc.

I termini «Nord» e «Sud» sono utilizzati per denotare quelli che per parecchio tempo erano stati definiti come Paesi Sviluppati e Sottosviluppati, e più recentemente Paesi ricchi e Paesi in via di sviluppo.

La traduzione italiana del testo ha cercato di riprendere fedelmente il testo originale in lingua inglese.

Abbreviazioni e sigle

ADD	Action on Disability & Development
Art.	Articolo (della Convenzione)
CBR	Community-based Rehabilitation - Servizio di Riabilitazione su base comunitaria
CP	cerebral palsy - Paralisi cerebrale
CRC Committee	UN Committee on the Convention on the Rights of the Child - Comitato delle Nazioni Unite sulla Convenzione sui diritti del fanciullo
CRIN	Child Rights Information Network
CRP	Child rights programming - Programmazione basata sui diritti dell'infanzia
DAA	Disability Awareness in Action
DPI	Disabled People's International
DPO	Disabled People Organization, ad esempio Organizzazione di persone disabili - Organizzazioni di persone disabili
ECD	early child development - Primo sviluppo del bambino
ESCAP	Economic & Social Commission for Asia & the Pacific - Commissione sociale ed economica per l'Asia e il Pacifico
IDDC	International Disability and Development Consortium - Consorzio internazionale per la disabilità e lo sviluppo
INGO	international non-government organizations - Organizzazioni non governative internazionali
LD	learning difficulties/ learning disabilities - Difficoltà di apprendimento
ONG	NGO non-government organization - Organizzazioni non governative
PWD	person with disability - Persone con disabilità
SC	Save the Children
Task Group	SC Alliance Task Group on Disability and Discrimination - Gruppo di lavoro dell'Alleanza della Save the Children sulla disabilità e sulla discriminazione
The Convention/CRC	The UN Convention on the Rights of the Child - La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo
ONU	UN - United Nations Organizzazione delle Nazioni Unite
UNICEF	United Nation Children's Found

Background

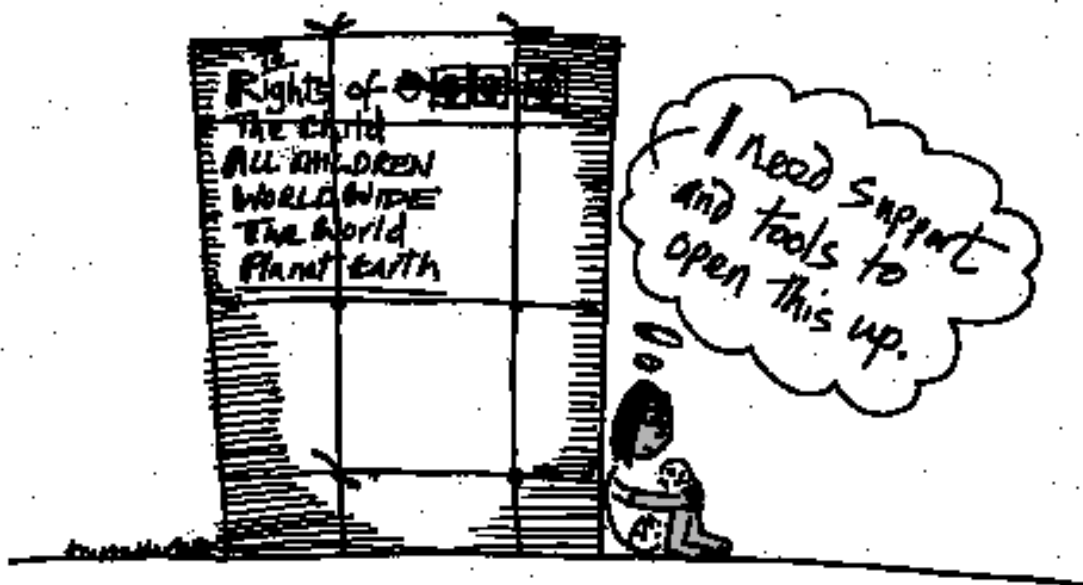
Nell'ottobre del 1997, il Comitato delle Nazioni Unite per il monitoraggio della Convenzione sui diritti del fanciullo (Convenzione) organizzò una giornata tematica sui diritti dei bambini disabili. Diverse organizzazioni che lavorano con i bambini disabili, inclusi rappresentanti dell'Alleanza della Save the Children (SC Alliance), hanno partecipato alle discussioni sui diritti di sopravvivenza, sviluppo, istruzione, partecipazione dei bambini disabili.

Progetto sui diritti dei bambini disabili - Finalità

- ▶ Coinvolgere altre organizzazioni che fanno parte della SC Alliance interessate alle tematiche della disabilità, discriminazione e inclusione¹.
- ▶ Far fronte alla tematica della discriminazione dei bambini disabili all'interno dei programmi dei membri dell'Alleanza.
- ▶ Migliorare la comprensione della gente sulla situazione dei bambini disabili e delle questioni che li riguardano.
- ▶ Stimolare altri soggetti fornendo esempi di quello che è già stato fatto, con un'attenzione per i Paesi in Via di Sviluppo.
- ▶ Fornire indicazioni concrete e realizzabili per l'attuazione.

Questo progetto, volto a contribuire alle suddette finalità, serve a produrre una documentazione che descriva esempi concreti di violazione dei diritti dei bambini disabili e esempi di buona prassi in conformità con ogni articolo della Convenzione.

¹ Ulteriori informazioni sul Task Group della SC Alliance sulla disabilità e discriminazione si possono chiedere a: Ulrika Person, Disability Program Officer, Save the Children Sweden, SE-107 88 Stockholm.



PER I DIRITTI DELL'INFANZIA
TUTTI I BAMBINI DEL MONDO
MONDO
PIANETA TERRA

Ho bisogno di aiuto
e strumenti per aprirlo.

Lo scopo è quello di fornire uno strumento utilizzabile da tutti, organizzazioni governative o non governative, locali o internazionali, di persone disabili, di bambini o genitori, per la promozione dei diritti dei bambini disabili. Comunque, questo non è un progetto finalizzato a monitorare i diritti dei bambini disabili. Ci sono altre organizzazioni che lo fanno². I dati raccolti non sono finalizzati a fornire un quadro rappresentativo di cosa sta succedendo ai bambini disabili nel mondo, né sono statisticamente significative le informazioni raccolte.

I dati

Il Task Group ha raccolto più di 400 notizie da più di 70 Paesi di ogni continente. Le notizie sono giunte dalle seguenti fonti:

- ▶ 1/3 proviene da materiale non pubblicato, incluse lettere individuali, messaggi e-mail, interviste fatte dai ricercatori o da operatori di ONG.
- ▶ 2/3 vengono da documenti esistenti - rapporti, libri, articoli di giornale, ad esempio da fonti consultabili pubblicamente, incluso Internet.

² Disability Awareness in Action (DAA) è un network di informazione internazionale sulla disabilità e i diritti umani. DAA sta compilando una banca dati garantita e riservata sulle violazioni dei diritti umani delle persone disabili in tutto il mondo. DAA è anche il coordinatore del gruppo di lavoro sui diritti dei bambini disabili menzionato sopra. La finalità di Rights for Disabled Children è di raccogliere testimonianze sullo stato dei bambini disabili e supportare il Comitato delle Nazioni Unite per i diritti del bambino nel monitoraggio dei Rapporti governativi.

- ▶ Tra coloro che hanno contribuito sono compresi bambini disabili, membri di famiglie di bambini disabili, adulti disabili, rappresentanze del DPO e di altre ONG, personale di ONG internazionali e funzionari governativi.
- ▶ Il 44% degli esempi proviene da fonti dell'Alleanza o dai nostri Partner. Il 14% proviene da persone disabili, ma solo il 5% proviene da bambini disabili.

Le questioni sollevate potrebbero essere completamente differenti se la proporzione fosse diversa e la maggior parte dei contributi provenissero da bambini disabili.

Questioni incluse:

- ▶ Figli di genitori disabili, poiché l'impatto della disabilità può spesso colpirli in modo avverso.
- ▶ Cause di menomazione, incluse mutilazioni genitali femminili (Femmine Genital Mutilation - FGM), avvelenamento chimico e forme estreme di lavoro minorile. È un fatto che gli abusi dei diritti dell'infanzia possono essere causa di menomazione per ogni bambino.

Questioni non incluse:

- ▶ Questioni relative alla prevenzione delle menomazioni. La prevenzione dovrebbe essere parte integrante della cura della buona salute.

Criteria di violazioni e buone prassi

C'è violazione quando un diritto viene o violato o semplicemente non realizzato. Per un bambino disabile, può esserci violazione se si paragona la sua situazione a quella degli altri bambini in famiglia o nella comunità, ad esempio tutti i bambini in famiglia vanno a scuola tranne il bambino disabile.

Oppure, può essere violazione la situazione che il bambino disabile affronta *insieme* agli altri ragazzi, ad esempio mancanza di un'assistenza sanitaria di base, ma che ha un effetto negativo maggiore sui bambini disabili.

Non è facile mettersi d'accordo su cosa possa essere considerato buona prassi e su come raggiungerla. La buona prassi non è definita e assoluta. Quello che potrebbe essere considerato un avanzamento nella direzione della buona prassi in un contesto potrebbe essere un passo indietro in un altro. Inizialmente gli esempi vennero classificati come a/ violazioni, o b/ buona prassi o prassi migliorativa. In questo modo qualsiasi iniziativa che sembrava essere un miglioramento nella vita dei bambini disabili avrebbe dovuto essere inclusa. Fu subito chiaro che questa analisi era troppo semplicistica.

L'Etiopia è passata dalla esclusione totale dei bambini disabili dal sistema scolastico, all'accettazione del fatto che possano essere istruiti «come le risorse del Paese lo permettono». (*Haile & Bogale, 1999, #334*)
Mentre si migliora il diritto dei bambini disabili all'istruzione, questo esempio viola ancora chiaramente almeno due principi generali - non discriminazione e superiore interesse del bambino. Non può perciò essere classificato come buona prassi, ma dovrebbe tuttavia essere riconosciuto come un passo nella direzione giusta verso il diritto all'istruzione.

Molti esempi non si inseriscono in modo chiaro né in una categoria né nell'altra, ma contengono elementi sia di buona prassi che di violazione. Questo ha condotto ad un ripensamento di come analizzare i dati.

Vengono usati i quattro principi generali della Convenzione come criteri per valutare ogni esempio. Se risulta che non è stato violato alcun diritto allora l'informazione è catalogata come buona prassi.

Se l'esempio mostra la presenza di una buona prassi in relazione a certi diritti, ma ne viola altri, inclusi i quattro principi generali, allora è catalogato come lavoro nella direzione della buona prassi. Questo consente di riconoscere il fatto che davvero pochi esempi soddisfano i criteri di tutti e quattro i principi generali, ma sono tuttavia un passo nella direzione giusta e favoriscono dei miglioramenti nella vita dei bambini disabili. Nello stesso tempo si mette in luce dove devono essere ancora fatti dei miglioramenti.

Limiti

Giudicare se gli esempi mostrino o meno violazioni e buone prassi dipende unicamente dalle informazioni procurate, che sono state accettate così come pervenute. Non è competenza del Task Group verificare l'autenticità di ogni contributo. Inoltre si prende atto che molti dei punti di vista presentati sono soggettivi, e potrebbero non fornire un quadro completo. Rispetto agli esempi raccolti grazie al progetto, spesso non sono state fornite abbastanza informazioni per essere in grado di stabilire se il punto di vista del bambino è stato ascoltato o no. È il caso di dire, comunque, che se non è stato citato, probabilmente ciò non è accaduto.

Dati campione

Gli esempi documentati si collegano a quasi tutti gli articoli della Convenzione, e la maggioranza (45%) al diritto all'istruzione.

Qualche ovvia lacuna ha iniziato a manifestarsi, ad alcune di queste siamo stati in grado di rimediare attraverso ricerca attiva e richiesta di informazioni, per esempio:

- Bambini disabili e lavoro minorile (Art. 32).
- Buona prassi nell'ambito della protezione dei bambini disabili da abusi sessuali (Art. 34).
- Bambini disabili in situazioni di conflitto (Art. 38).
- Bambini disabili e giustizia minorile (Art. 40).
- Contributi provenienti da bambini disabili e adulti con difficoltà di apprendimento.

Tuttavia alcune lacune rimangono ancora e conducono alla conclusione che sono disponibili poche o nessuna informazione su queste tematiche:

- ▶ Protezione dei bambini disabili dall'abuso di droghe (Art. 33).
- ▶ Ricongiungimento familiare in relazione ai bambini disabili (Art. 10).

Abbiamo pochi esempi di violazioni, ma nessuno di buona prassi riguardo:

- ▶ Adozione di bambini disabili (Art. 21).
- ▶ Protezione dei bambini disabili dallo sfruttamento lavorativo (Art. 32).
- ▶ Protezione dei bambini disabili dalla tratta (Art. 35).
- ▶ Protezione da altre forme di sfruttamento (Art. 36).
- ▶ Buone prassi in relazione a bambini con problemi di salute mentale o loro contributi.
- ▶ Bambini disabili e HIV/AIDS.

È probabile che esista la buona prassi, ma la mancanza di informazioni disponibili indica che queste iniziative potrebbero essere progetti isolati a corto raggio. Il bisogno maggiore è dunque quello di diffondere le informazioni e le lezioni apprese circa la buona prassi.

La maggior parte delle informazioni si riferisce a diritti sociali ed economici. Quando l'informazione arriva ai bambini, specialmente ai bambini disabili, tendiamo a non pensare a diritti civili e politici, ad esempio il diritto all'informazione, all'integrità personale ecc.

Formato

Il materiale è stato prodotto in forma di libro (con un CD-ROM allegato nella versione originale inglese³). Il libro affronta alcuni dei temi principali e argomenti derivati dai dati raccolti, illustrati da esempi selezionati dalla banca dati. Il numero indicato alla fine di ciascuna citazione è il numero di identificazione degli esempi nella banca dati. È stato raccolto così tanto materiale che risulta impossibile discutere completamente tutti gli argomenti emersi. Quelli che sono stati analizzati riflettono il punto di vista del Task Group e dell'Alleanza.

³ Per dare agli utenti la possibilità di esplorare più approfonditamente le tematiche che li interessano, la banca dati completa è contenuta nel CD-ROM, che può essere richiesto alla Save the Children Svezia info@rb.se. Si può accedere a tale banca dati tramite qualsiasi pc (non MAC) con Windows '95 o versioni superiori, e si può effettuare una ricerca in base a delle parole chiave, a seconda dell'area di interesse dell'utente.

Le lacune in questo rapporto sono forse tanto importanti quanto il contenuto.

L'informazione genera la conoscenza

Sebbene il Task Group non pretenda che questi dati riflettano accuratamente il quadro dei diritti dei bambini disabili del mondo, possiamo dire che riflettono il quadro delle informazioni internazionali accessibili sui diritti dei bambini disabili. La ricerca dei dati ha riguardato tutte le maggiori agenzie internazionali conosciute.

I dati relativi all'istruzione sono stati più numerosi di quelli relativi alle altre tematiche, per esempio l'abuso sessuale. Sebbene ai bambini disabili sia ancora negato soprattutto il diritto all'istruzione, è vero che ora ci sono un po' più di consapevolezza, conoscenza, esempi di buona prassi e cambiamenti positivi che stanno accadendo. È vero l'opposto in relazione all'abuso sessuale dei bambini disabili - complessivamente è smentito che questo sia un problema, la questione è *invisibile o tabù*.

Spesso è vero che quando un particolare diritto viene violato da molti anni, il primo passo verso il cambiamento consiste nel mettere in luce la situazione, rendere la gente consapevole, procurarsi, analizzare e condividere le informazioni su queste violazioni parallelamente a campagne di sensibilizzazione per il cambiamento.

L'obiettivo di questi materiali è di incoraggiare le agenzie internazionali a diventare come minimo consapevoli di qualcuno dei principali abusi dei diritti dei bambini disabili che è solitamente ignorato, iniziare a scoprire fatti e, in particolare, ricercare esempi di buone prassi, sebbene possano essere rari, che fungano da modello.

L'Alleanza della Save the Children non pretende di avere tutte le risposte e le soluzioni. Questo è il modo in cui noi abbiamo analizzato le informazioni che abbiamo raccolto. Potresti avere idee differenti e suggerimenti per dei miglioramenti. Vai al capitolo 3 per fornire suggerimenti e idee ulteriori.

Capitolo 1

Di cosa stiamo parlando

Quando parli di bambini disabili, a chi ti riferisci?

I Bambini disabili...

- ▶ Sono bambini che presentano limitazioni nel movimento, nella parola, nella vista, nell'udito e nell'apprendimento che possono essere singole o multiple e più o meno visibili; diventano disabili in quanto vengono discriminati ed esclusi.
- ▶ I bambini con leggere menomazioni possono diventare gravemente disabili quando, a causa di queste limitazioni, non possono soddisfare i loro bisogni e diritti fondamentali.

Perciò stai parlando di una piccola minoranza, non è vero?

Per niente. Esamina i fatti. I bambini disabili:

- ▶ Vivono in tutte le culture, contesti e società.
- ▶ A livello mondiale, sono stati stimati 120 milioni di bambini disabili⁴.
- ▶ Se prendiamo ad esempio una comunità dove la famiglia tipo è formata da 6 persone, una famiglia su quattro avrà un membro disabile⁵. Ciò significa che i bambini di queste famiglie potrebbero essere colpiti da discriminazione, povertà o da altre forme di discriminazione.

⁴ Stima del numero di bambini con menomazioni lievi, medie o gravi. Le statistiche precise cambiano a seconda della cultura locale e del contesto (cfr. Helander, 1994)

⁵ Sulla base del dato per cui almeno il 4 per cento della popolazione nei paesi più poveri ha una menomazione media o grave (cfr. Helander, 1994)

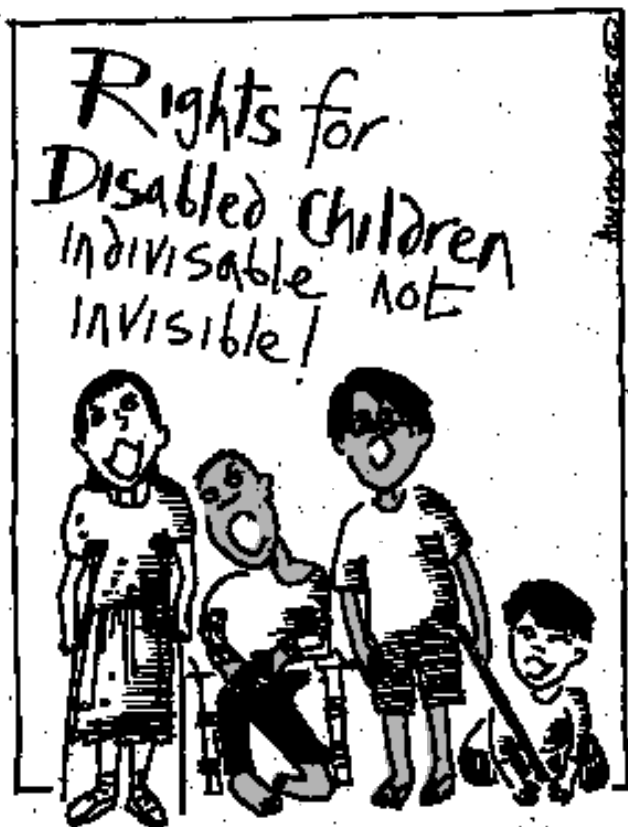
In Russia, i neonati e i bambini abbandonati, senza disabilità intellettive ma con disabilità fisiche, vengono d'abitudine relegati negli istituti statali in reparti chiamati «stanza del riposo». Non sono sottoposti a interventi di chirurgia correttiva come quello per la correzione della «palatoschisi» e questo come risultato del marchio che il reparto dà loro: essere abbandonati e diagnosticati come «oligofrenici» (ritardati mentali). Durante una visita nella stanza del riposo di uno di questi reparti psiconeurologici, HRW notò un sorridente bambino biondo di 5 anni che camminava sui lati callosi dei suoi piedi deformati. Domandammo all'infermiera che stava giocando con lui quale era la diagnosi. Lei rispose '*Oligofrenia*'. Ma quando chiedemmo informazioni specifiche riguardo i suoi piedi, lei rispose: «Bhè, è la stessa cosa. *Imbetsilnost* [imbecillità]». (*Human Rights Watch*, 1998,#62)

I bambini fisicamente non sono adatti a resistere a lunghe ore di lavoro monotono e spossante. I loro corpi sono molto meno resistenti alla fatica e allo sforzo fisico rispetto a quelli degli adulti. Molti di loro soffrono già di malnutrizione, ciò indebolisce ulteriormente la loro capacità di resistenza e li rende più vulnerabili alle malattie. Portare carichi pesanti e lavorare in condizioni disagiate in piccole fabbriche può causare deformità, specialmente delle ossa. I bambini che lavorano nel settore manifatturiero sono maggiormente esposti agli incidenti e ai rischi professionali rispetto agli adulti. Hanno meno esperienza su come maneggiare gli attrezzi, si stancano più facilmente degli adulti e hanno un livello d'attenzione più basso: una disattenzione di un secondo può comportare una disabilità permanente. (*Despouy, 1993, p. 19, #111*)

[In Viet Nam] i bambini delle famiglie più povere spesso sono sottoposti a fatica eccessiva e hanno più probabilità di vedere gravemente violati i loro diritti rispetto ai bambini di famiglie meno povere. Questi bambini provengono da famiglie dove uno od entrambi i genitori sono malati, disabili, hanno abbandonato la casa o sono morti. (*Child Workers in Asia & SC Alliance, 1997, p. 74 & 79, #93*)

- ▶ **I bambini disabili non nascono tutti con menomazioni.** Un bambino può diventare disabile in ogni momento. Alcune violazioni dei diritti del bambino possono produrre una menomazione così ad esempio un ambiente malsano, pratiche pregiudizievoli per la salute, forme estreme di lavoro.

Pesticidi: ogni anno vengono prodotti commenti e rapporti circa i pericoli dei componenti chimici utilizzati nelle disinfestazioni nel settore agricolo, specialmente nelle frutticoltura e nelle selvicolture. Tra i prodotti chimici c'è anche la cosiddetta «sporca dozzina», illegale in almeno 25 Paesi. Non in Cile. Qui il 52% dei 250.000 lavoratori rurali stagionali sono donne. E «stata fatta una ricerca sulle nascite avvenute in due periodi di tempo ben precisi: 1975-1977 e 1988-1990. In questa ricerca, su un totale di 10.000 nati vivi, nel primo periodo furono riscontrate 30 grandi malformazioni, salite a 90 nel secondo. Secondo questo studio, il numero di malformazioni agli arti è aumentato da 3 a 17, mentre malformazioni multiple sono aumentate da 10 a 36. I bambini nati senza il cranio sono saliti da 9 a 16; gli idrocefali da 1 a 8; ani non perforati da 1 a 4; labio-palatoschisi da 4 a 10... La percentuale di avvelenamento aumenta maggiormente a Dicembre e a Gennaio, periodi in cui l'applicazione dei pesticidi è ai massimi livelli. (*PIDEE Cile - CEDIAL, 1998, #482*)



**I DIRITTI PER I BAMBINI DISABILI.
INDIVISIBILI, NON INVISIBILI!**

Ma dove sono tutti questi bambini disabili allora? Devono essere invisibili!

È una bella domanda. E hai ragione quando dici che i bambini disabili sono invisibili. Quando il Task Group incominciò a raccogliere dati, la più sorprendente impressione che emerse fu l'invisibilità dei bambini disabili. Ci sono diverse ragioni per questo:

- ▶ Ritenere che il bisogno prioritario per tutti i bambini disabili sia il trattamento specialistico o la terapia.
- ▶ Credenze tradizionali e superstizioni, che portano ad un sentimento di vergogna delle famiglie.
- ▶ Mancanza di supporto per le famiglie, in termini di informazione, capacità o comprensione.
- ▶ Tradizioni di segregazione e istituzionalizzazione.

Molte persone disabili subiscono un rifiuto da parte della società nella Corea del Sud, dove la cultura Confuciana insegna il rispetto dei legami di parentela e le persone sono molto sensibili a ciò che gli altri pensano di loro. Poiché un bambino nato con difetti fisici o mentali è considerato un segno di sangue contaminato, spesso le persone cercano di nascondere il bambino. Molti genitori preferiscono mandare questi bambini in ricoveri piuttosto che prendersi cura di loro a casa e alcuni abbandonano i bambini malati davanti a istituzioni statali. (Seok, 2000, #436)

In un capitolo che riassume le conquiste della Convenzione negli ultimi 10 anni, Bill Bell descrive il progresso compiuto sia nella comprensione che nel rispetto dei principi contenuti nella Convenzione. Vi sono però ancora delle sfide da affrontare. Tra quelle messe in evidenza vi è la sfida di: «...come raggiungere quei bambini che sono i più esclusi dai loro diritti».

Il principio di non discriminazione ha bisogno di essere applicato con una maggiore efficacia per garantire che alle ragazze, alle minoranze etniche, ai disabili, ai bambini molto poveri, a quelli di strada e negli istituti e ad altri in simili situazioni di esclusione venga data la possibilità di godere dei diritti di cui sono titolari. (Bell,2000,#567)

Alla Conferenza di Asia Pacific Region Education For All (EFA), fu tenuta una tavola rotonda per discutere sull'inclusione dei bambini disabili.

Venne rilasciata una dichiarazione: «La tavola rotonda ha riconosciuto nella regione Asiatica e del Pacifico una significativa esclusione dall'azione EFA di gruppi sociali svantaggiati... Solo 1 su 50 bambini disabili ha accesso all'istruzione. Le barriere per l'inclusione nell'EFA erano attitudinali, informative e fisiche. Anche la valutazione del 2000 dell'EFA non includeva le persone con bisogni speciali. (UNESCO:2000,#555)

Prima di intervenire le Nazioni Unite e le grandi ONG di solito elaborano i cosiddetti profili descrittivi dei rifugiati, che descrivono le persone che vivono nei campi profughi. Nella letteratura sembra esserci consenso sull'importanza di questi profili. Normalmente però i bambini con disabilità vengono spesso trascurati e le statistiche raramente includono riferimenti a questi bambini. (Ahlen,1997,#82)

I bambini disabili vengono tenuti nascosti

In tutto il mondo, i bambini disabili vengono tenuti nascosti o a casa dalla famiglia o isolati in scuole speciali, o in istituzioni residenziali. Molti paesi ancora continuano la lunga tradizione di istituzionalizzare i bambini disabili.

I bambini disabili vengono ignorati nelle indagini e nelle statistiche

Fino a poco tempo fa, era difficile trovare informazioni sui bambini disabili, o più generalmente informazioni sui bambini. Il materiale bibliografico generico sui diritti dei bambini prodotto dalle ONG menziona raramente i bambini disabili. Spesso prima di realizzare un progetto o un programma vengono eseguite indagini e analisi della situazione. I dati vengono spesso disaggregati per mostrare, ad esempio, il numero di ragazze e di ragazzi, in età prescolare o scolare, ma raramente per indicare il numero di bambini disabili.

Cosa intendi per diritti umani?

Tutti noi abbiamo dei diritti umani⁶.

Sono le dichiarazioni fondamentali di principio che dettano le regole di comportamento in una società. Ci sono diversi tipi di diritti:

- ▶ **Diritti sociali, economici e culturali** - che attribuiscono ai governi il dovere di provvedere agli individui nelle società, per esempio, attraverso la sanità o l'alloggio.
- ▶ **Diritti civili e politici** - che limitano il potere del governo di interferire con la libertà degli individui - per esempio il diritto di libertà di religione significa che il governo non ti può impedire di praticare la tua religione.

Noi abbiamo anche diritti che hanno a che fare con il modo in cui noi ci aspettiamo che i membri della società si comportino tra loro. Per esempio, le donne hanno il diritto di essere protette da mariti violenti, e i dipendenti hanno il diritto di non venire licenziati ingiustamente dai loro datori di lavoro.

Tutti, inclusi i bambini, hanno diritti perché sono esseri umani. Questi diritti sono stati sviluppati a livello interna-

⁶ Miller 1999 All Right at Home

zionale, per esempio, dalle Nazioni Unite. Alcuni diritti esistono grazie a leggi introdotte dal Parlamento e trovano il loro fondamento in accordi internazionali. I Paesi differiscono sul modo in cui rispettano i diritti umani, ma in tutti i Paesi ci sono alcuni diritti che non vengono completamente rispettati.

Cos'è la Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti del fanciullo?

Nel 1989, l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha concordato una lista di diritti che dovrebbero essere rispettati per tutti i bambini. Questi diritti sono stati raccolti in un documento chiamato la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del fanciullo. Questa Convenzione è stata ratificata da 191 Paesi (tutti i Paesi del mondo ad eccezione degli Stati Uniti e della Somalia).

Ciò significa che Paesi di tutte le religioni e culture hanno concordato di rispettare i diritti umani del bambino, e di prendere provvedimenti per assicurare che vengano rispettati per tutti i bambini che vivono nel loro Paese. Tutti i bambini del mondo hanno gli stessi diritti qualunque sia la loro razza, religione, cultura o disabilità e qualunque siano le loro condizioni personali o familiari. Sfortunatamente, non tutti i 191 Governi che hanno ratificato la Convenzione si stanno sforzando di realizzarne gli obiettivi. I bambini sono spesso vittime di decisioni politiche, rotture familiari, politiche economiche scarsamente lungimiranti, guerre e conflitti.

In che modo i diritti dei bambini differiscono dai loro bisogni?

Tutti i diritti dei bambini rispecchiano i loro bisogni basilari. La differenza chiave tra i bisogni e i diritti è la questione della *responsabilità*. Un approccio basato sui bisogni non attribuisce a nessuno la responsabilità o il dovere di soddisfare questi bisogni. Un approccio basato sul diritto significa attribuire ai Governi l'obbligo di creare le condizioni perché siano rispettati i diritti del bambino.

In altre parole, i bisogni, a differenza dei diritti, non creano nessuna valida rivendicazione su nessun altro per il loro adempimento. Il soddisfacimento dei bisogni, invece di essere un dovere o un obbligo, diventa un'azione benevola o caritatevole. Ciò rende le persone già vulnerabili dipendenti dalla benevolenza del più potente.

Trovare una strada che faccia compiere un passo avanti al singolo bambino in un tale sistema scolastico non integrante, dipende dal raggiungimento di un accordo con [ogni] scuola, autorità locale o tribunale indipendente per bisogni speciali. Purtroppo, l'accordo che spesso si raggiunge è che quel particolare bambino è «abbastanza bravo» o «abbastanza capace» per adattarsi [alla scuola tradizionale]. Questo impedisce la promozione dell'inclusione o la difesa dei diritti di tutti i bambini, perché è considerato argomento speciale e tale argomento, nonostante il suo valore, non può, per le esistenti legislazioni sull'istruzione, venire generalizzato. (Kenworthy & Whittaker, 2000, #575)

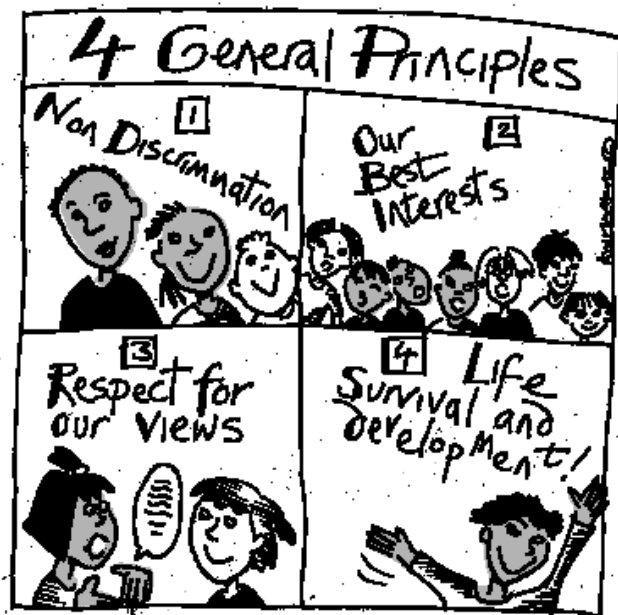
Mentre i bisogni si concentrano sulla dipendenza e sulla vulnerabilità dei bambini, i diritti fanno leva sulle forze del bambino e sulla sua capacità di avere un ruolo attivo nella realizzazione dei suoi diritti.

Un approccio basato sulla valutazione dei bisogni del singolo bambino comporta per i bambini disabili l'onere della prova: il bambino e i suoi difensori devono sempre provare che lui o lei «necessita» o «merita» ciò che gli altri bambini ricevono per diritto.

Cosa ha a che fare la Convenzione sui diritti del fanciullo con i bambini disabili?

Tutti gli articoli della Convenzione si applicano egualmente ai bambini disabili. Il bambino disabile è prima di tutto un bambino, perciò ogni volta che la parola «bambino» viene menzionata, include anche il bambino disabile.

I diritti non possono essere attuati se vengono isolati l'uno dall'altro. Per citare il Comitato che controlla l'applicazione della Convenzione: «tutti i diritti sono indivisibili e interrelazionati, essendo tutti connaturati alla dignità umana del bambino. L'attuazione di ogni diritto stabilito nella Convenzione dovrebbe perciò prendere in considerazione l'implementazione e il rispetto di tutti gli altri diritti del bambino». (in UNICEF, 1999, p. 7)



1 4 PRINCIPI GENERALI

- 1) Non discriminazione
- 2) L'interesse superiore del bambino
- 3) Rispetto per le nostre opinioni
- 4) Vita sopravvivenza e sviluppo

Così tanti articoli

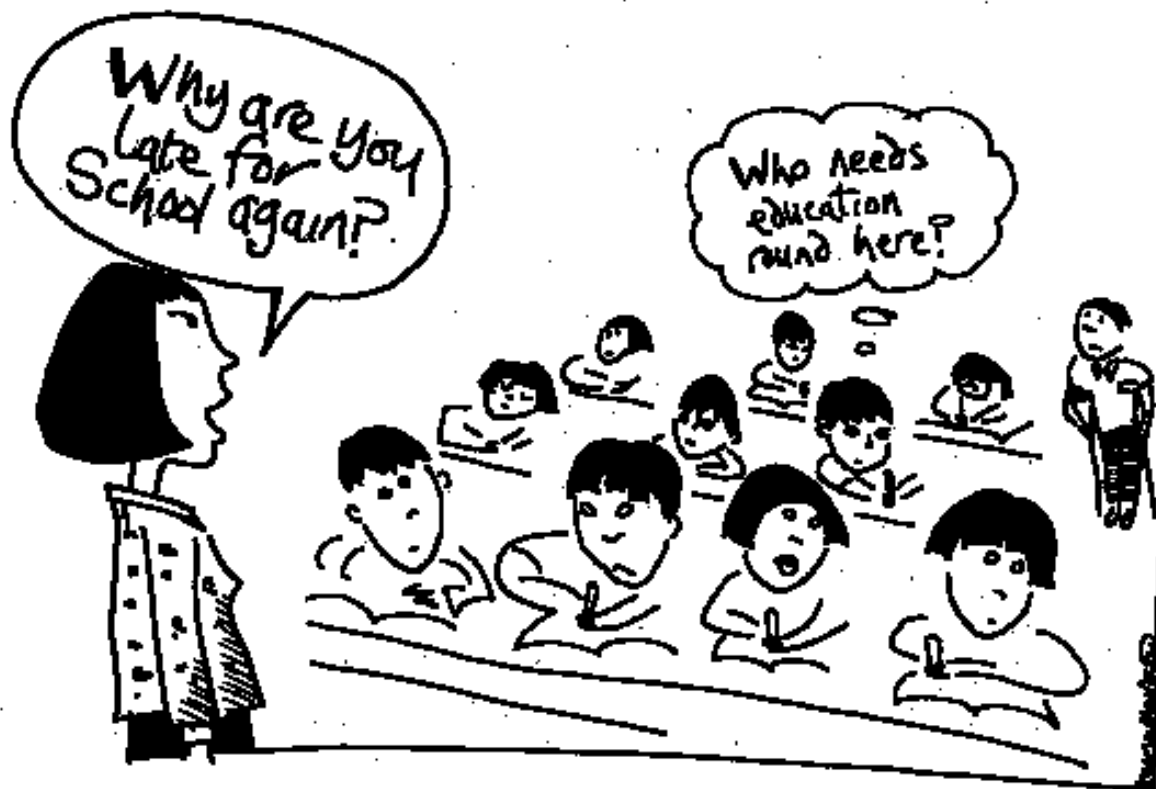
La cosa più importante da ricordare è che tra gli articoli della Convenzione ci sono quattro Principi Generali:

- ▶ Non discriminazione (Art. 2)
- ▶ Superiore interesse del bambino (Art. 3)
- ▶ Sopravvivenza e sviluppo (Art. 6)
- ▶ Rispetto delle opinioni del bambino (Art. 12)

Questi principi sono trasversali a tutti gli articoli della Convenzione. Per il bambino disabile, il principio della non discriminazione è cruciale e rinforza il fatto che ogni articolo si riferisce al bambino disabile.

Per esempio, tutti i bambini hanno il diritto di non venire separati dai loro genitori contro la loro volontà (Art. 9). Questo vale anche per i bambini disabili. Perciò quando un bambino disabile alla nascita viene allontanato dalla famiglia e collocato in una istituzione unicamente per motivi legati alla menomazione viene trattato in modo diverso dagli altri bambini, e questa è una discriminazione e una violazione dell'articolo 9.

Il collocamento dei bambini disabili in istituti, separati dalle loro stesse comunità, ha continuato ad essere la prassi principale del trattamento dei bambini disabili, in particolare per quelli con una disabilità mentale o grave. Non sono state prese delle adeguate misure per garantire il rispetto del punto di vista del bambino nelle procedure di istituzionalizzazione e nel periodico riesame di tale istituzionalizzazione. (*Federation of Japan, 1997, #55*)



Perché sei ancora in ritardo?
Chi ha bisogno di educazione
da queste parti?

In Austria, il sistema scolastico prevede che gli studenti frequentino la scuola per 16 anni (incluse 3 possibilità di bocciatura). I bambini e i giovani con bisogni speciali inseriti nella scuola normale, possono frequentarla per 8 anni (in progetto 9 anni) mentre gli alunni inseriti in scuole speciali per 11 anni. (National NGO Coalition, 1998,#49)

La punizione corporale nei confronti dei bambini disabili è molto frequente. Gli insegnanti e gli infermieri infliggono pene corporali, a volte senza un buon motivo, a volte con la credenza che questo tipo di punizione è necessaria per aiutare il bambino a superare la sua disabilità. Molti di questi casi non vengono rivelati né denunciati. Anche nei processi, l'organo amministrativo e le autorità giudiziarie, assumono un atteggiamento discriminatorio nei confronti del bambino disabile. (Federation of Japan, 1997,#54)

Cosa è la discriminazione?

Cerchiamo di chiarire cosa intendiamo. Alcune forme di discriminazione sono più facili da identificare rispetto ad altre.

La *discriminazione diretta* è la più evidente, es. quando un bambino disabile viene trattato come se fosse inferiore rispetto ad un bambino non disabile, viene perseguitato, escluso, limitato o trascurato a causa della sua menomazione.

- ▶ Questo può accadere in conseguenza di leggi o politiche.
- ▶ Oppure per il modo in cui sono organizzati l'ambiente o le istituzioni.
- ▶ Oppure a causa del comportamento delle persone, sia che siano professionisti, vicini di casa o membri della famiglia.

La *discriminazione indiretta* è meno evidente, ma può essere egualmente dannosa. È spesso caratterizzata da inattività o negligenza, sia a livello istituzionale sia a livello di comunità. Per esempio:

- ▶ *Assenza di legge o politica*: come in Swaziland, dove diversi rappresentanti di organizzazioni di bambini disabili (DPOs), denunciano la mancanza di politiche su que-

stioni di disabilità e l'assenza di servizi per le persone disabili⁷. Un altro esempio è dato dal fatto di non avere una legislazione che eviti l'istituzionalizzazione dei bambini disabili al momento della nascita. Questa eventualità è sia una discriminazione indiretta che una violazione dell'articolo 9.

- ▶ *Non applicazione*: quando le leggi e le politiche esistono sulla carta, ma, per qualsiasi ragione, non vengono messe in pratica.

Discriminazioni multiple

- ▶ I bambini disabili non sono un gruppo separato, ma sono presenti in mezzo a tutti gli altri gruppi di bambini emarginati e discriminati. Rifugiati disabili, bambini disabili di strada e bambini lavoratori, ragazze disabili e bambini disabili provenienti da minoranze etniche vengono spesso doppiamente discriminati.
- ▶ L'informazione circa i bambini disabili all'interno dei gruppi sopra menzionati è scarsa. C'è la tendenza ad illudersi che, solo perché non abbiamo informazioni di un problema, questo non esiste.
- ▶ Essendo doppiamente emarginati, questi bambini spesso perdono due occasioni. Delle iniziative rivolte a bambini e bambine disabili spesso beneficiano principalmente ragazzi disabili, mentre le iniziative rivolte alle ragazze spesso ignorano le ragazze disabili.
- ▶ Il fatto di essere una ragazza può essere da sola una causa di disabilità. Pratiche tradizionali pregiudizievoli per la salute, quali la mutilazione genitale femminile, sono una delle principali cause di emarginazione fra ragazze nei Paesi in cui vengono praticate.

La condizione peggiore è quella di una bambina cieca o ipovedente. Paragonata alla condizione femminile in generale e di uomini ciechi in particolare, la sua condizione è molto peggiore. In molti Paesi dell'Asia del sud, all'interno delle strutture a disposizione di persone cieche, c'è un chiaro indizio di pregiudizio relativamente al sesso, ostile alle donne e alle bambine cieche.

In India, ad esempio, le donne cieche sono il 54% e gli uomini ciechi il 46%. La percentuale più alta di cecità tra le donne non ha portato ad un maggiore accesso ai vari servizi. Ci sono molte meno scuole per ragazze cieche o con menomazioni visive. In Nuova Delhi, su 10 scuole per studenti ciechi, 1 è per ragazze cieche e un'altra è mista. Circa il 10% dei bambini ciechi in Asia ha accesso all'istruzione. Non si sa quale sia la percentuale di ragazze. Una larga proporzione di ragazze cieche nell'Asia del Sud è analfabeta, mentre la percentuale generale di istruzione fra le donne è salita notevolmente in tutti i Paesi dell'Asia del Sud. Poiché la maggior parte di persone cieche vive in aree rurali, la loro educazione diventa ancora più difficile.

Generalmente, le ragazze nelle aree rurali più povere non frequentano la scuola poiché devono aiutare a badare ai fratelli più piccoli. A volte anche le loro cattive condizioni di salute danno alte percentuali di emarginazione. Nei villaggi quando le ragazze raggiungono l'età della pubertà, vengono maggiormente scoraggiate dal frequentare la scuola. L'intervento internazionale e l'azione nazionale hanno promosso l'educazione di bambine ma questi sforzi non hanno riguardato le ragazze cieche. L'aumento considerevole del bilancio stanziato per l'istruzione nei Paesi asiatici ha ignorato l'inclusione di ragazze cieche e con altre disabilità. (Mohit, 1997, #122)

⁷ Tutti i dati dallo Swaziland sono stati raccolti da Save the Children Swaziland

I dati del censimento in Nepal indicano che la percentuale di individui con disabilità agli arti inferiori è del 12% per gli uomini, in confronto al 5.9% per le donne. Poiché quasi tutte le disabilità che interessano gli arti inferiori di questa popolazione sono attribuibili alla poliomielite, che colpisce uomini e donne in uguale numero, lo squilibrio nella distribuzione fra i sessi in realtà indica percentuali più alte di mortalità tra le donne sopravvissute e non una incidenza più alta di poliomielite tra gli uomini. Una ragazza o una donna con disabilità ha meno probabilità di ricevere una adeguata assistenza riabilitativa rispetto ad un uomo con disabilità avente la stessa età e la stessa cultura. In molti luoghi dove i servizi di riabilitazione sono stati attivati dopo una guerra regionale o civile, i servizi sono limitati specificatamente ai veterani di sesso maschile nonostante sia noto che i conflitti e le mine anti uomo colpiscono maggiormente ragazze e donne che raccolgono legna da ardere, attingono acqua e lavorano nei campi. (Groce, 1997, p.2, #423)

Atteggiamenti particolarmente negativi sono stati registrati nei confronti di bambini con difficoltà d'apprendimento o epilessia, mentre quelli con menomazioni visive e disabilità fisiche vengono considerati in modo più positivo. Quasi il 69% di bambini con LD non ricevevano una regolare istruzione, poiché le scuole locali rifiutavano la loro ammissione. I bambini con epilessia soffrono in modo particolare poiché secondo la credenza locale toccare loro le dita dei piedi, esporsi alla loro saliva durante un attacco di epilessia o calpestare le urine di qualcuno affetto da epilessia è considerato causa di trasmissione della malattia. Queste credenze sono molto diffuse fra gli insegnanti, che cercano di dissuadere il bambino dal continuare la sua istruzione; in verità, l'80% dei bambini oggetto dell'indagine non frequentava la scuola. (Action on disability & development, 1999, #8)

Gerarchie di disabilità

- ▶ Alcuni tipi di disabilità sono meno compresi, e come risultato, possono essere maggiormente discriminati. Un bambino con una menomazione fisica dovuta a poliomielite può venire accettato e incluso nella comunità, mentre è più probabile che un bambino con paralisi cerebrale o epilessia, su cui c'è meno informazione e perciò più incomprensione, venga tenuto nascosto in casa.

Noi non discriminiamo - noi trattiamo tutti i bambini allo stesso modo

Sfortunatamente non è così semplice. Non discriminazione significa che hai uguali diritti, ma ciò viene spesso frainteso con *uguale trattamento*. Una definizione di discriminazione indiretta è «uguale trattamento che ha un effetto svantaggioso sulle persone disabili». (Comitato DPI-EU, 1998, #569)

Diamo un'occhiata più da vicino a come ciò può accadere. Spesso, non discriminazione significa che un bambino disabile dovrebbe godere degli stessi diritti di un bambino non disabile, es. Dovrebbe essere curato dalla propria famiglia, avere un rifugio, cibo e vestiti, andare a scuola, ecc.

Dall'altro lato, non discriminazione spesso significa che serve un *trattamento diverso*. Per esempio, una legge sull'istruzione che afferma che le scuole ordinarie sono aperte a tutti i bambini potrebbe sembrare non discriminatoria. In realtà,

però, i bambini disabili potrebbero non essere ancora in grado di frequentare la scuola, perché niente è stato fatto per rendere l'istruzione più accessibile: il programma di studi potrebbe essere ancora rigido, gli edifici avere ancora troppe scale e gli insegnanti potrebbero non essere specializzati e non essere consapevoli [dei bisogni di questi bambini]. Perciò, per essere davvero non discriminatori, c'è bisogno di linee guida e di risorse per fare in modo che siano disponibili per i bambini disabili trattamenti diversi a seconda delle loro necessità.

Stai dicendo che i bambini disabili hanno dei diritti speciali?

No, i bambini disabili hanno gli stessi diritti di tutti i bambini.

- ▶ Tutti i bambini hanno gli stessi diritti, ma potrebbero avere bisogni diversi a seconda di chi sono e delle loro particolari circostanze.
- ▶ Allo stesso modo, un bambino disabile potrebbe *necessitare di qualcosa di differente* per poter *accedere agli stessi diritti*. Per esempio, allo scopo di potere avere uguale diritto all'istruzione, un bambino con una disabilità visiva può avere bisogno di materiali in braille, o di usare una lente d'ingrandimento, o di avere un compagno di classe che legga ad alta voce per lui/lei, di sedere davanti in classe, a seconda dei suoi bisogni e delle circostanze.

Thabo dallo Swaziland descrive come le persone si aspettavano che lui si comportasse esattamente come gli altri bambini non disabili: «Io sono un ragazzo di 17 anni con disabilità fisiche... Un tempo abitavo con i miei parenti per essere più vicino alla scuola, perché la mia casa era molto distante. Il problema comunque era che la fattoria era ancora lontana da scuola e che gli altri bambini arrivavano sempre prima di me. Arrivavo a casa tardi e a volte dovevo andare ad attingere acqua anche dopo il tramonto. Vengo discriminato rispetto agli altri bambini. Mi chiamavano «Ngitiphetse» («Io sono il mio padrone») perché arrivavo a casa all'ora che volevo. (SC/Swaziland, 1999, #162)

Azra Begtasagovic, fisioterapista: Quando avevo 9 anni, mi fu rimosso un tumore al cervello e da allora ho avuto problemi con i miei occhi. Prima dell'operazione ero uno dei bambini bravi in una scuola normale e fu grazie al mio insegnante che potei ritornare a scuola dopo l'intervento... I miei amici accettarono la mia menomazione... Terminai la scuola elementare senza problemi ma alle medie ci fu un insegnante che non volle aiutarmi: l'insegnante di matematica non permetteva al mio compagno di banco di leggere per me ciò che era scritto alla lavagna. Mi sbattè fuori dalla sua classe e mi disse di andare in ospedale, il luogo giusto per me. Non potei restare a scuola dopo quell'episodio e fui mandato in una scuola speciale a Belgrado... Il mio parere è che io ero come qualsiasi altro bambino - era l'insegnante di matematica che aveva bisogno di essere educato. Gli insegnanti devono imparare a essere flessibili. (Hastie, 1997, #118)

Una lettera spedita da una DPO in Gambia dichiara con fermezza: [i bambini con gravi disabilità] non sopravvivono all'infanzia... la mancanza di strutture per la riabilitazione, insieme con la paura per il difficile compito di allevare e crescere un invalido... È causa di trascuratezza e possibile morte di questi bambini. (GADHOH, 1999, #6)

Saaid ha 10 anni e proviene da una famiglia povera che vive nei sobborghi di Marrakesh. Ha una malattia muscolare che ha reso deboli le sue braccia e le sue gambe e limita i suoi movimenti. Saaid non desidera altro che partecipare ai giochi degli altri bambini del vicinato ed aiutare la sua famiglia come fanno i suoi fratelli e le sue sorelle. «Mi piacerebbe giocare a calcio all'aperto ma gli altri bambini non mi fanno giocare con loro. Dicono che mi farei male e spesso i miei genitori concordano. Mi viene persino impedito di svolgere normali attività all'interno della casa anche se io so bene che sarei in grado di farle. Una volta ad una festa nella nostra casa ero sicuro di poter servire le bevande agli ospiti. Ma mia cugina non me lo permise. Mi disse che ero malato e che le persone come me non erano in grado di fare quel genere di cose». Come conseguenza degli atteggiamenti da parte della famiglia e della comunità nei confronti della sua disabilità, Saaid sente di essere stato escluso da altre attività sociali di cui godono i suoi coetanei non disabili. Anche se è 'maldestro' e non può fare le cose correttamente, egli crede che sia importante che lo lascino provare, non solo per acquistare fiducia in se stesso, ma anche per incoraggiare altre persone ad accettarlo per quello che è. (SC/UK Marocco, 1995, #106)

L'Articolo 3 può essere adoperato per combattere l'utilizzo del principio del superiore interesse del bambino per giustificare leggi, politiche, o condotte che discriminano particolari gruppi di bambini. Per esempio, le scuole speciali separate per i bambini disabili vengono difese con la motivazione che sono nell'interesse superiore dei bambini coinvolti e in linea con il concetto di azioni positive.

Comunque, per poter considerare cosa è nel superiore interesse del bambino, è necessario considerare l'impatto sull'esercizio degli altri diritti. Il diritto alla vita familiare potrebbe venire intaccato se il bambino dovesse andare ad abitare in una scuola lontana da casa.

Cosa mi dici degli altri principi generali - Sopravvivenza e sviluppo?

Un bambino disabile ha molte meno probabilità di sopravvivere di un bambino non disabile perché

- ▶ È ancora molto diffusa l'opinione secondo la quale è meglio lasciare morire un bambino con una menomazione.
- ▶ Il servizio sanitario è inadeguato, mancano conoscenze sui bisogni di cura dei bambini disabili.
- ▶ Opportunità per lo sviluppo vengono negate ai bambini disabili.

E che mi dici del «superiore interesse del bambino»?

- ▶ A volte si assumono dei comportamenti nei confronti dei bambini disabili che verrebbero considerati inaccettabili nel caso di bambini non disabili, giustificati con la scusa che è nel «superiore interesse del bambino». Ad esempio, i bambini possono essere allontanati dalle loro famiglie e inseriti in istituzioni residenziali, o possono essere soggetti a trattamenti rigidi e a volte dolorosi con la scusa che è «per il loro bene».
- ▶ Chi decide qual è il superiore interesse del bambino? Per la maggior parte dei bambini, sono i genitori che prendono le decisioni. Nel caso dei bambini disabili, però, potrebbe essere dato un peso uguale se non maggiore all'opinione di «esperti» rispetto alle opinioni del bambino o dei genitori.
- ▶ Sebbene la Convenzione non definisca con precisione quale sia il «superiore interesse», un ragionevole punto di partenza sarebbe quello di affermare che «ciò che è nel superiore interesse del bambino è la somma totale delle norme della Convenzione». (SC/Sweden & UNICEF, 2000, #570).
- ▶ Una pietra miliare del processo volto ad assicurare il superiore interesse del bambino è quello di ascoltare l'opinione del bambino.

Partecipazione - il bambino ha diritto di essere ascoltato?

È un diritto fondamentale di ogni bambino quello di far sentire la propria voce su problemi che lo riguardano (Art.12). È un aspetto vitale della socializzazione del bambino ed è fondamentale per la comprensione che il bambino deve avere del suo ruolo e delle sue responsabilità nel processo democratico. Ascoltare l'opinione del bambino è la base della sua protezione ed è un modo per assicurarsi che il superiore interesse del bambino venga tutelato.

Secondo l'articolo 12, il diritto di un bambino di essere ascoltato dipende dalla sua capacità di formarsi un'opinione. Fino a che punto queste opinioni saranno poi rispettate dipende «dall'età e maturità del bambino».

I bambini in generale, e i bambini disabili in particolare, vengono comunemente considerati soggetti dipendenti, vulnerabili, e bisognosi di «protezione», piuttosto che capaci di compiere scelte e di essere soggetti attivi nel prendere decisioni. Perciò, finché non saranno in grado di provare il contrario, gli adulti - siano essi genitori, insegnanti, ecc. - continueranno a supporre che è loro dovere prendere decisioni al posto dei bambini.

- ▶ La partecipazione dei bambini è un tema sempre più riconosciuto nella politica e nella pratica di molte ONG nel mondo. Tuttavia solo da poco i bambini disabili iniziano a venire inclusi.
- ▶ I bambini disabili con difficoltà di comunicazione, qualunque sia la causa, sono tra i più isolati e giudicati non in grado di apprendere, specialmente nei momenti di scolarizzazione dove si prevede molta ripetizione verbale.
- ▶ Ai bambini sordi viene spesso negato il diritto di partecipare.

Numerosi esempi forniscono le prove dell'abuso che i bambini disabili subiscono quando vengono sottovalutati e quando non vengono ascoltati.

Il diritto a partecipare potrebbe venire negato se i bambini venissero esclusi da attività a cui partecipano gli altri bambini. Il diritto a sviluppare le proprie potenzialità potrebbe venire negato in una scuola speciale che non offra la gamma completa di opportunità didattiche. Sicuramente il diritto alla più ampia integrazione sociale possibile richiesta dall'articolo 23 potrebbe ridursi se il bambino frequenta una scuola speciale.

In altre parole, l'articolo 3 indica che non è sufficiente affermare semplicemente che la discriminazione è accettabile perché è nel superiore interesse del bambino; al contrario è necessario dimostrare come promuova il loro superiore interesse attraverso l'accrescimento e la protezione dei loro diritti. (*International SC Alliance, 2000,#571*)

In qualsiasi valutazione di ciò che è meglio per il bambino, è essenziale che al bambino stesso venga permesso di esprimere un'opinione e che quella opinione venga seriamente presa in considerazione. (*SC/Sweden & UNICEF S Asia,2000,#5702*)

In Scozia la maggior parte delle norme e delle legislazioni che riguardano i diritti dei bambini disabili e il loro diritto a essere ascoltati e vedere le loro opinioni prese in considerazione, presentano anche una clausola che richiede ai bambini di esporre queste opinioni con competenza.

Nella nostra esperienza questa competenza viene negata a molti bambini disabili in vari momenti di vita quotidiana da parte di diversi adulti... Come ci disse un operatore sanitario: «È molto difficile per loro prendere delle decisioni. Dobbiamo dire loro cosa vogliono fare, aiutarli a decidere». Scoprimmo presto però che molto spesso ai bambini veniva negata l'azione, non perché erano incapaci di fare delle scelte, ma perché la loro capacità di fare scelte non veniva riconosciuta. (*Davis & Watson,2000,#556*)

Una recente ricerca in Inghilterra su cosa i bambini pensano della loro istruzione ha coinvolto sia bambini disabili sia bambini non disabili. Una giovane donna [frequentante una scuola ordinaria] che usa la comunicazione agevolata passava la maggior parte delle sue lezioni con una insegnante di sostegno per l'apprendimento e nell'intervista spiegò che la sensazione di solitudine provata era «terribile». Era triste avere lezioni da sola e il suo desiderio più grande era quello «di fare lezione con gli altri bambini». Quando le venne chiesto se c'era qualcosa che non le piaceva degli insegnanti di sostegno, lei commentò: «Loro non ascoltano».

Il ricercatore del progetto: «Non ti ascoltano? Tu credi che ascoltino gli altri bambini?»
«Sì.»

Il ricercatore del progetto: «Pensi che non ascoltano perché non parli?»

»Sì.»

Il ricercatore del progetto: «Cosa pensi potrebbe aiutarli ad ascoltare ciò che hai da dire? Qualche suggerimento?» «Non pensare che sono una bambina piccola.» (Ragazza di 7 anni) (Wilson & Jade, 1999,#495)

Natasha, 12 anni, di origine Caraibica, ha disabilità di apprendimento e di comunicazione e frequentava una scuola speciale. Sua madre Maureen sospettava che Natasha subisse abusi sessuali.

Maureen si insospettì quando cominciò a notare dei drastici cambiamenti nel comportamento di sua figlia che rilevavano un dolore emotivo - lei mostrava rabbia, piangeva spesso e si masturbava in continuazione. Sua madre comunicò le sue preoccupazioni alla scuola, ai servizi sociali e infine alla polizia, ma il comportamento della figlia venne attribuito alla sua disabilità e la questione non venne indagata ulteriormente. La reazione della madre di Natasha fu descritta come ossessiva, eccessivamente ansiosa... In preda alla disperazione, portò Natasha in un ospedale e minacciò di lasciarla lì fino a quando non fosse stata esaminata. A Nata-

Molte volte si ritiene che rispettare i punti di vista dei bambini e incoraggiare la loro partecipazione significa che è lasciata al bambino l'assunzione di qualsiasi decisione. Questo non è necessariamente vero; il tipo e il livello di partecipazione dipenderà da diversi fattori. Si potrebbe tuttavia creare una divergenza tra i diritti e i doveri dei genitori di guidare i figli a seconda delle loro capacità evolutive (Art. 5) e il diritto da parte dei bambini di essere ascoltati (Art. 12).

Una breve occhiata ai tanti esempi di violazione, è comunque sufficiente per mostrare che gli adulti non sempre agiscono nel superiore interesse dei bambini. Questa ricerca ha raccolto numerosi esempi di come i bambini disabili siano in grado di comunicare i loro punti di vista e i loro sentimenti mentre meno numerosi sono gli esempi di come gli adulti siano disposti ad ascoltare, osservare e agire sulla base di quei punti di vista.

sha venne diagnosticata una perdita vaginale, il suo imene era danneggiato e furono trovate cicatrici sul suo imene di almeno 2 anni prima. La madre di Natasha dovette insistere per 2 anni prima che i professionisti accettassero di esaminare la figlia. Si era in presenza di una bambina che stava mandando i più forti segnali indicanti l'abuso sessuale, ma non venne creduta o sostenuta dagli operatori. (Bernard,1999,#398)

I principi generali e gli altri articoli della Convenzione - L'esempio del diritto all'istruzione

Il diritto all'istruzione non può essere garantito separatamente dagli altri diritti. Si devono applicare il principio dell'indivisibilità e i quattro principi generali. La discriminazione nell'ambito dell'istruzione potrebbe manifestarsi all'interno di leggi e politiche relative all'istruzione, nel modo in cui il sistema educativo e le scuole funzionano (pratica organizzativa) o nel comportamento dei professionisti e delle comunità. Il risultato è che i bambini disabili spesso vengono accettati solo se riescono ad inserirsi, altrimenti vengono segregati e, più spesso, viene loro negata un'istruzione.

Ecco alcune constatazioni:

- ▶ Il 98% di bambini disabili in molti Paesi non hanno accesso all'istruzione.
- ▶ Per un bambino disabile l'istruzione può essere letteralmente un'ancora di salvezza, ancor più che per un bambino non disabile.
- ▶ Questo è dovuto più all'inaccessibilità del sistema educativo - programma scolastico antiquato, rigidi criteri di valutazione, insegnanti poco qualificati, risorse scadenti, edifici inaccessibili - che alle limitazioni del bambino.

Niki iniziò a frequentare una scuola speciale due giorni la settimana. Sua madre ricorda la reazione di suo figlio: «Niki cominciò a parlare sempre meno, non sorrideva più come prima e quando rideva emetteva uno suono stridulo nervoso che sembrava venisse da qualche altro posto. Un giorno lo presi in braccio; lui era molto mogio e molto spaventato. Non è come si comporta il nostro Niki, o meglio come si sarebbe comportato un tempo. Era immobile, rigido, non riusciva a parlare o ad emettere suoni... Gli tolsi la sua uniforme scolastica e vidi che era pieno di lividi, graffi viola e neri sulle cosce provocati da unghie. Deve avere provato molto dolore fisico... Lo abbiamo tolto da questa scuola il giorno dopo.» (*Brandon, 1997, #553*)

In Viet Nam, per poter calcolare la percentuale di frequenza scolastica, bambini disabili, come bambini non registrati e bambini migranti, vengono prima sottratti dal totale dei bambini in età scolare. (*Bond, 1998, #187*)

Viene stimato che solo l'1% dei bambini sordi in Mozambico frequenta la scuola. Secondo gli operatori CBR, la maggior parte dei bambini sordi non vengono identificati fino a quando non raggiungono l'età scolastica e non hanno imparato a parlare. Tendono ad essere rimandati a casa a causa della loro incapacità di parlare, ma non vengono segnalati alle autorità preposte all'istruzione e alla sanità, e di conseguenza non sono registrati da nessuna parte come bambini che non frequentano la scuola. (*Lehtomaki, 1999, #343*)

Una indagine UNESCO rivela che:

- ▶ Su 65 Paesi che forniscono informazioni, 34 [oltre il 50%], riferiscono che i bambini disabili vengono esclusi dall'istruzione.
- ▶ 18 riferiscono che vengono esclusi per legge dal sistema di istruzione pubblica.
- ▶ 10 Paesi dichiarano che non c'è una legislazione sull'istruzione per bambini disabili.
- ▶ In alcuni Paesi meno dell'1% di bambini disabili riceve un'istruzione.

(UN General Assembly, 1996,p.2,#95)

In Zimbabwe, una indagine su due comunità povere mostra che i servizi sanitari e scolastici per la popolazione sono inadeguati. Sebbene qualche bambino disabile frequenti la scuola, gli insegnanti non hanno le qualifiche per aiutarne di più. A questi bambini non viene solo negata l'istruzione, ma anche l'opportunità di integrarsi nella società. (SC/UK, 1999b,#44)

«**Io non so** come sarà il futuro perché non vado a scuola. Per poter essere assunto, dovrei ricevere una educazione e superare gli esami, così da potermi sposare dopo aver lavorato. Elemosinare di continuo non ti porta da nessuna parte nella vita. Di questi tempi la vita è così cara e difficile, nessuno può aiutarti. Penso che non avrò altra scelta se non mendicare, se la mia situazione non cambia». (Ragazzo disabile di 13 anni, Porta Farm) (SC/UK,1999,p.47,#46)

Paesi differenti come Giappone, Argentina e molti Paesi dell'ex blocco sovietico usano criteri di diagnosi per determinare se un bambino ha diritto o meno all'istruzione e, se sì, di che tipo. Spesso è la menomazione che determina il tipo di scuola che il bambino frequenterà, posto che gli sia permesso. I punti di vista dei genitori e del bambino così come le sue capacità e i suoi bisogni reali vengono normalmente ignorati.

Ciò è in diretta violazione del diritto a un'istruzione che tenga conto delle potenzialità del bambino (Art. 29), e del rispetto delle responsabilità e dei diritti dei genitori (Art. 5), senza considerare i principi di non discriminazione e del superiore interesse del bambino.

Alcune delle storie raccolte sembravano esempi di buona prassi, ma applicando il criterio dei quattro principi generali, non potrebbero più venire descritte come tali.

Alcuni descrivono come buona prassi i casi in cui i bambini disabili vengono mandati in scuole speciali. Questo potrebbe anche soddisfare il diritto del bambino all'educazione, ma allo stesso tempo viola chiaramente il suo diritto alla non discriminazione (Art. 2). Se la scuola è lontana da casa, il diritto a non venire separati dalla famiglia potrebbe venire violato (Art. 9), come il diritto di giocare con gli amici (Art. 31). Se la scuola è residenziale, il diritto del bambino alla libertà di associazione potrebbe essere limitato (Art. 16).

Non sappiamo se il punto di vista del bambino sia stato preso in considerazione (Art. 12) e, guardando globalmente i diritti del bambino, se davvero si sia agito nel superiore interesse del bambino (Art. 3).

Un esempio dall'Asia descrive due ragazzi con menomazioni fisiche che sono stati accettati alle scuole medie locali e hanno ottenuto risultati molto buoni. La scuola ha fatto un passo nella giusta direzione accettando i due ragazzi che hanno chiaramente tratto benefici dalla loro educazione. Tuttavia, il titolo dell'esempio dato dai collaboratori riassume l'ethos della scuola: «Purché tu sia capace... sei il benvenuto in questa scuola». (*Pusat Rehabilitasi Yakkum, #198*).

Senza dubbio, solo bambini con certe menomazioni sono benvenuti - quelli con difficoltà di apprendimento, ad esempio, non hanno ancora probabilità di venire ammessi. Sembra che ci sia ancora molta strada da fare prima che la scuola possa essere descritta come una struttura che attua buone prassi quali ad esempio l'accesso non discriminatorio e l'inclusione di bambini disabili.

Cosa mi dici dell'articolo 23? Sicuramente l'articolo 23 «riguarda» i bambini disabili?

No. Tutta la Convenzione riguarda i bambini disabili. Il punto chiave per i bambini disabili è l'articolo 2: Non discriminazione. L'articolo 23 esiste per rinforzarlo descrivendo l'obiettivo principale: «...una vita piena e decente ... dignità, fiducia in sé stessi ... partecipazione attiva alla vita della comunità ... la più ampia integrazione sociale e il più ampio sviluppo individuale».

Ciò sottolinea che, *per poter mettere in pratica il principio di non discriminazione, i bambini disabili hanno il diritto di vedere i loro bisogni soddisfatti*. (Ricordi? Abbiamo detto che un bambino disabile potrebbe avere bisogno di qualcosa di diverso per poter accedere ai suoi eguali diritti).

Inoltre l'art. 23 suggerisce il tipo di supporto di cui i bambini disabili potrebbero avere bisogno: «cure speciali... assistenza... adeguata alle condizioni del bambino» per ottenere «un effettivo accesso a... istruzione, formazione, servizi sanitari, preparazione al lavoro e attività ricreative», cioè una serie di diritti. Sfortunatamente la mancanza di conoscenze ha portato ad una cattiva interpretazione dell'art. 23:

- *Segregazione*: in pratica l'articolo 23 potrebbe incoraggiare la tendenza a etichettare e rispondere ai bisogni dei bambini disabili separatamente, come se *tutti* i loro bisogni fossero speciali e diversi e come se non avessero niente in comune con gli altri bambini.
- La frase «dove le risorse lo permettono», fornisce una «scappatoia» per non metterne in pratica l'adempimento.

In Bulgaria, le commissioni multidisciplinari hanno il ruolo di decidere dove inserire a scuola un bambino. Questa madre bulgara racconta della lotta intrapresa per poter far ricevere un'istruzione al suo bambino che ha una disabilità uditiva: «Ho provato diverse volte ad iscriverlo all'asilo. La prima volta ho provato a metterlo in un asilo speciale per bambini con problemi generali di salute dove il Direttore era disposto ad accettarlo. Ma il problema era con la Commissione Diagnostica, che non l'avrebbe permesso «perché il bambino non comunica» dissero. Un'altra madre aggiunse: «Una volta che il bambino viene rifiutato, è difficile cambiare la diagnosi». (*Mothers of disabled children, 1999,#93,194*)

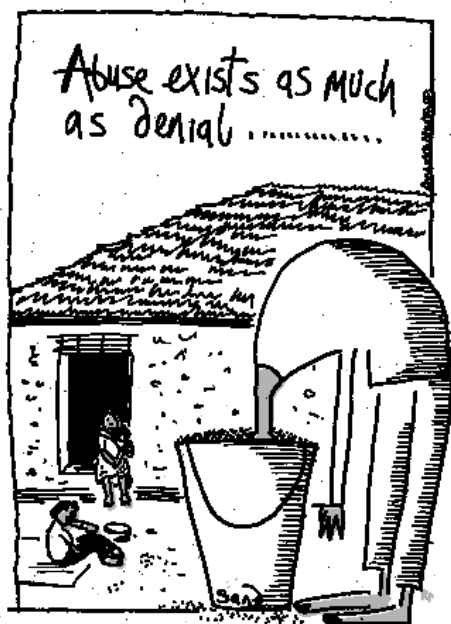
Annie, una studentessa di grado 1 di 10 anni affetta da poliomielite ha difficoltà di apprendimento. Nonostante ciò, i suoi genitori la mandarono a scuola come un qualsiasi altro bambino. Più tardi, una insegnante della scuola consigliò ai suoi genitori di mandarla in una scuola speciale della città, dove Annie si trova tuttora e dove si diverte insieme a bambini del suo stesso livello. (*Letter from Philippines, 1999,#17*)

SC/Sweden ha eseguito un esame dei rapporti al Comitato: «Quasi tutte le informazioni su questioni riguardanti i bambini disabili vengono riportate in una sezione speciale sotto il titolo "Salute e benessere primari", che è in conformità con le linee guida sia per i Rapporti governativi sia per i Rapporti delle ONG. Solo un paio di relazioni includono i bambini disabili in diversi capitoli». (*Brolin, 1996,p.7,#576*)

Nell'articolo 23 l'attenzione globale è sul benessere piuttosto che sui diritti, e perciò può essere utilizzato da parte di coloro che desiderano promuovere la segregazione invece dell'inclusione... Nell'articolo 23 non c'è richiesta di educazione inclusiva o di politica sociale inclusiva. (Jones & Bassar Marks, p.184, #577)

L'abuso è stato definito come «qualsiasi pratica che è profondamente irrispettosa della persona intesa come essere umano, anche se non è incluso nelle categorie ufficiali di abuso riconosciuto dalla legge [inglese]. È una pratica basata su supposizioni false e sprezzanti». (Cross, 1998, p.7, #445)

La società Sud Africana considera ancora i bambini disabili incapaci, malati e un fardello per la società. Più dell'80% dei bambini neri disabili vive in estrema povertà in ambienti insospitali. Hanno scarso accesso a servizi di assistenza sanitaria appropriati e ad opportunità di sviluppo nella prima infanzia.



L'ABUSO ESISTE
COSÌ COME LA NEGAZIONE

Implica che i bambini disabili possono avere accesso ai loro diritti solo se non sono troppo costosi ed inoltre può indurre a porre la domanda se un bambino disabile è meritevole di risorse quanto un bambino non disabile. La Convenzione riconosce che le risorse sono limitate, ma i bambini hanno il diritto «entro i limiti delle risorse di cui dispongono [i Governi]» (Art. 4).

- ▶ **L'Approccio ai bisogni individuali:** l'articolo 23 si riferisce a «cure speciali», «assistenza», «trattamento medico, psicologico e funzionale» e a «riabilitazione» - ognuno dei quali potrebbe essere necessario. Ma l'articolo insinua che gli unici problemi che i bambini disabili devono affrontare sono solo quelli che hanno a che fare con le loro individuali menomazioni e limitazioni. Non menziona i problemi e gli ostacoli nell'ambiente e nella società che impediscono l'accesso e la partecipazione ai bambini disabili. Per esempio:
 - ▶ nella famiglia potrebbero esserci delle credenze sulla disabilità dettate dalla superstizione, da una mancanza di conoscenze o capacità, da povertà, da mancanza di tempo, dalla tendenza ad essere troppo protettivi, ecc.
 - ▶ nella società potrebbe esserci una mancanza di informazioni, conoscenze ed esperienze sulla disabilità, mancanza di attrezzature, edifici e mezzi di trasporto inaccessibili, comportamento negativo da parte dei vicini, mancanza di formazione appropriata da parte degli insegnanti, ecc.

Dedicarsi unicamente alla riabilitazione di disabilità è solo una soluzione parziale ai problemi che i bambini disabili devono affrontare. La maggior parte dei bisogni di un bambino disabile sono gli stessi di qualsiasi altro bambino - cibo, protezione, l'amore della famiglia, l'assistenza sanitaria, amici con cui giocare e l'opportunità di crescere e di imparare.

Protezione da abuso e negligenza

Chiariamo prima che cosa intendiamo per abuso e negligenza:

- ▶ Il progetto ha raccolto esempi di una vasta serie di forme di abuso e negligenza, che includono:
 - Mancanza di assistenza base - cibo, protezione e assistenza sanitaria inadeguati.
 - Mancanza di opportunità di sviluppo, limitazioni di libertà e mancanza di interazione sociale.
 - Abbandono (spesso in un istituto).

- Trattamento degradante - essere rifiutato, canzonato o insultato.
- Trattamenti medici o di riabilitazione eccessivi.
- Violenza.
- Abuso sessuale.
- ▶ L'abuso di bambini disabili è assai diffuso ed esiste in tutte le culture.
- ▶ I bambini disabili hanno il doppio di probabilità di venire maltrattati all'interno della loro famiglia rispetto ai bambini non disabili.
- ▶ I bambini disabili non vengono considerati come bambini. È frequente per i bambini disabili venire identificati anzitutto con la loro menomazione, piuttosto che essere considerati prima di tutto come bambini, che hanno una menomazione. Come risultato, gli approcci al lavoro con i bambini disabili tendono a concentrarsi principalmente sul trattamento della menomazione piuttosto che dedicarsi ai bisogni e ai diritti più ampi del bambino.
- ▶ C'è un forte legame tra il fatto che i bambini disabili vengono sottovalutati e il loro abuso.
- ▶ Protezione non dovrebbe venire confusa con eccessiva protezione. Quest'ultima si concentra sulle vulnerabilità e debolezze del bambino e vede il bambino come un destinatario passivo di interventi, dipendenti dalla buona volontà e dalla carità di altri e questo rende il bambino ancor più vulnerabile di prima.
- ▶ Comportamenti crudeli, considerati oltraggiosi se praticati su un bambino non disabile, hanno più probabilità di venire tollerati nei confronti di un bambino disabile.
- ▶ La serietà di un abuso a livello emotivo non può essere sottovalutato. Ciò è distruttivo ai fini della stima di se stessi e rinforza il sentimento di inferiorità nel bambino.

Quando nascono in famiglie in ambienti socio economici poveri, questi bambini crescono con la credenza che le loro disabilità sono una maledizione economica e sociale ed un peso per le loro famiglie. Come risultato, spesso vedono se stessi come esseri inutili. Il fatto che i bambini disabili non siano in grado di difendere se stessi, che sono spesso a casa da soli e sottovalutati da parte delle persone che li circondano, li rende più vulnerabili agli abusi fisici, sessuali ed emotivi. Questi bambini hanno meno probabilità - rispetto ai loro fratelli o sorelle - di frequentare la scuola, di andare in gita, di trovarsi in situazioni nelle quali devono risolvere dei problemi o devono contribuire ai lavori domestici. Come risultato, diventano adulti senza personalità, incapaci di prendere decisioni, di risolvere problemi o prendere iniziative. (*Govt of S. Africa, 1997,#91*)

Un operatore fece visita ad un villaggio del Java centrale per cercare Mardi, un giovane ragazzo disabile. Ha le gambe paralizzate, perciò si sposta strisciando per terra. L'operatore ricevette le seguenti risposte dalla comunità: «Spiacenti. Non conosciamo Mardi. Forse lui non abita qui, o forse è un nuovo arrivato per cui non lo conosciamo ancora». Poi l'operatore provò a descrivere Mardi. «Ah!», fu la risposta, «forse è il ragazzo disabile, lo «Strisciante», ma non sappiamo il suo nome». (*Pusat Rehabilitasi YAKKUM, 1999,#200*)

Una recente ricerca sulla vita e sulle prospettive dei bambini disabili nel Regno Unito ha rivelato che la disabilità era lo «stato dominante, dove altre differenze o analogie erano messe in sordina o non prese in considerazione e tutto ciò che si collegava al bambino veniva descritto in base alla sua menomazione». (*Watson et al, 2000,#542*)

Qualche settimana fa, una collega disse che suo figlio di 13 anni, che ha disabilità multiple, sembrava essersi fatto male all'anca, poiché era molto sensibile al tatto ed era molto irrequieto. Lei si domandò se non fosse colpa della pubertà - cioè il cambiamento del suo corpo da quello di un bambino a quello di un uomo. Io le consigliai di portarlo all'ospedale per fare un esame radiografico, poiché a mio parere si trattava di una lussazione. All'ospedale, il dottore velocemente toccò la sua anca, la esaminò, e spiegò alla famiglia che il quadro clinico presentato era collegato alla sua disabilità e che c'era da aspettarselo. Di conseguenza l'esame radiografico non era necessario. Li indirizzò agli assistenti sociali per fare una richiesta di sovvenzione per assistenza alle persone non autosufficienti così come viene assegnata a bambini da 0 a 18 anni che richiedono assistenza 24 ore al giorno! (*SAfrica, email, 2000, #251*) Chiaramente il dottore considerava il bambino come un «caso CP», piuttosto che come un ragazzo con un'anca dolorante.

«**Noi crediamo** che il consulente ENT dia la colpa dei problemi di udito e alle orecchie al fatto che nostra figlia sia affetta da Sindrome di Down. Sembra che lui lo consideri come qualcosa a cui dobbiamo abituarci e non considera nostra figlia come persona». (*Mother of 11 years old, Rutter & Seyman, 1999, #539*)

Un rapporto commissionato dall'Associazione della Sindrome di Down del Regno Unito cita il caso di un bambino di 6 mesi al quale non fu dato nessun antidolorifico dopo aver subito un intervento al cuore perché, secondo il dottore «i bambini Down non sentono alcun dolore». (*Rutter & Seyman, 1999, #539*)

Della negligenza non sono colpevoli le famiglie povere ed oberate dal lavoro

Hai ragione, non possiamo incolpare solo le famiglie.

- ▶ Spesso le famiglie con un bambino disabile si danno da fare per ottenere il massimo per il loro figlio, non solo senza ricevere un supporto, ma anche affrontando l'isolamento e spesso lottando contro un senso di ostilità da parte della comunità.
- ▶ I Governi e le comunità raramente forniscono l'appoggio di cui le famiglie hanno bisogno per prendersi cura del loro bambino disabile. I Governi hanno il dovere e la responsabilità di dare supporto alle famiglie (Art. 18).

Ma l'abuso sessuale - sicuramente nessuno abuserebbe sessualmente di un bambino disabile?

Guardiamo i fatti:

- ▶ In base ad una ricerca eseguita in Europa e in Nord America i bambini disabili corrono un rischio maggiore di essere vittima di abusi sessuali dei bambini non disabili.
- ▶ Ampie testimonianze confermano che questo accade anche in altre parti del mondo.
- ▶ I bambini disabili hanno molte meno probabilità di avere accesso all'educazione sessuale rispetto ai bambini non disabili, sia perché non frequentano una scuola, sia perché sono visti come figure asexuate.
- ▶ Iniziative per proteggere i bambini da abusi raramente includono bambini disabili nelle loro attività.

Quasi tutti i giorni dell'anno la maggior parte dei bambini disabili che vivono in mezzo alla strada devono lottare contro l'atteggiamento negativo della società. Questi bambini vengono raramente chiamati per nome; sono piuttosto chiamati con il nome della disabilità di cui soffrono nella sua interpretazione più sgarbata e crudele. Molto spesso vengono maltrattati e presi in giro a causa della loro menomazione e disabilità... Abusi fisici come il pestaggio, punizione fisica, ecc., sono stati descritti come molto comuni tra i bambini di strada disabili... Questi bambini dichiararono che il trauma emotivo dell'essere chiamati con il nome della loro disabilità e il generale comportamento umiliante era molto più doloroso dell'abuso fisico diretto. (*Centre for Services & Information on Disability, 1999, pp.28-9, #532-3*)

«**La mia vita** cambiò completamente quando ebbi un figlio disabile. Ero impegnata per quasi tutto il tempo a prendermi cura di lui e per questa ragione non potevo lavorare. Fui costretta a vendere quasi tutto ciò che possedevo per poter sfamare i miei bambini e me stessa». Masrescha, 4 anni che soffre di paralisi cerebrale ed è cieco, giace sul letto. Comunque, non era solo la sua situazione economica che ne risentiva. Le sue relazioni con i vicini si deteriorarono: «Mi dissero che la sua disabilità era una maledizione di Dio. Oppure era l'opera di un uomo che praticava la medicina tradizionale che intendeva punirmi per qualcosa che avevo fatto. Dissero anche che la sua malattia è contagiosa, perciò io non lo porto mai fuori.» (*Gunnarson, 1998, #487*)

«**Maria**, una studentessa del quarto grado di 12 anni, considerata dai suoi insegnanti come una persona lenta ad apprendere, è una vittima di abuso sessuale... Nei giorni scolastici, pranza a casa di sua madre, dove frequenta spesso suo cugino che l'ha messa incinta. Maria mantenne segreta ai suoi genitori la relazione con suo cugino poiché lui la minacciava. Fino a che, un giorno Maria fu portata d'urgenza all'ospedale per partorire ed i suoi genitori con sorpresa scoprirono il fatto. Come risultato, Maria decise di abbandonare la scuola perché i suoi genitori non volevano che lei venisse tormentata dalle azioni dei suoi compagni e perché ora aveva un bambino a cui badare, compito impegnativo per una ragazza della sua età». (*Letter from Philippines, 1999, #18*)

Bangladesh: L'abuso sessuale di una ragazza disabile, in particolare delle adolescenti, è stato identificato come una delle situazioni dove i bambini disabili sono più vulnerabili. Quasi tutte le ragazze disabili svelarono casi di abuso sessuale... [in colloqui individuali]. L'abuso sessuale variava: dall'abuso indiretto allo stupro. Nella maggior parte dei casi le ragazze disabili denunciavano ripetute e continue molestie da parte di ragazzi incontrati per strada e da adulti che facevano proposte, usavano parole per stimolarle sessualmente, e offrivano soldi per avere rapporti sessuali, ecc. C'è stato persino un caso di molestia sessuale da parte di un guaritore nel momento in cui riuscì ad avere maggior accesso ed interazione con la ragazza disabile usando la scusa del trattamento. Tutte queste famiglie si sentono ansiose ed insicure. Tutto ciò provoca continui ostacoli per la ragazza disabile. È disabile a causa della sua menomazione ed ancor più per essere una ragazza. (*CSID, 1999, p.29, #534*)

La società e le abitudini sociali [creano] una situazione complessa per mezzo della quale la donna disabile e il bambino vengono coinvolti in un circolo vizioso di discriminazione e di abuso dei diritti umani. Sapevi che:

- ▶ Le donne disabili devono affrontare più umiliazioni e più violenze da parte degli operatori della sanità ad ogni livello: dai dottori, infermieri, ai fisioterapisti, ecc. Vengono pubblicamente ridicolizzate quando accedono ai servizi sanitari, e l'assurdo è che chi agisce così, a volte, sono altre donne all'interno della professione sanitaria.
- ▶ Vengono sottoposte a visite mediche senza nessuna riservatezza. Questo è ancora peggio per i bambini perché questo tipo di trattamento li rende più vulnerabili ad abusi sessuali. Quando i bambini si abitua-no a venire visitati senza nessuna sensibilità o riservatezza nei loro confronti, il risultato è che non si oppongono quando un adulto invade la loro privacy perché è un trattamento a cui sono abituati. (*Matsebula, 1999, #582*)

Bangladesh: un recente esempio dell'esclusione di persone con disabilità dai programmi di sviluppo viene dai programmi di soccorso e di riabilitazione per l'inondazione dell'Agosto 1998; le persone disabili erano spesso le ultime a venire incluse in programmi di aiuti alimentari. A causa di alcune restrizioni, queste persone (specialmente i bambini) erano escluse dagli aiuti di emergenza forniti dal governo e dalle ONG. La loro impossibilità a camminare e a mantenersi in piedi nelle lunghe code per accedere ai soccorsi, provocava spesso la loro esclusione dagli aiuti per le famiglie. L'accesso ai rifugi era anch'esso un problema per le persone con disabilità, poiché non essendo accessibili risultavano «di non facile utilizzo» per questo tipo di persone. (*Centre for Services & Information on Disability, 1999, p.3, #535*)

Ovviamente i bambini disabili sarebbero più al sicuro in istituti, non è vero?

Proprio l'opposto - spesso sono più al sicuro con le loro famiglie.

- ▶ I bambini disabili sono particolarmente esposti ad abusi proprio negli istituti progettati con l'intento di proteggerli. Negli istituti dipendono da un numero maggiore di adulti, che li accudiscono spesso anche nelle forme di assistenza molto intima.

Protezione in situazioni di crisi

Situazioni di emergenza

- ▶ I bambini disabili sono i più vulnerabili in situazioni di emergenza. Spesso sono i primi a venire sacrificati dalle famiglie in caso di conflitto - abbandonati e dimenticati. Sono anche gli ultimi a ricevere soccorso d'emergenza e supporto.
- ▶ C'è poca documentazione di situazioni d'emergenza che si riferisce direttamente a bambini disabili (Ahlen, 1997). Esistono esempi ma non vengono diffusi.

HIV/AIDS

Il progetto fornisce poca informazione riguardante la relazione tra i bambini disabili e HIV/AIDS, ma quel poco che abbiamo indica chiaramente che:

- ▶ La diffusione dell'HIV/AIDS sta avendo un effetto devastante sui bambini disabili.
- ▶ I bambini disabili sono particolarmente vulnerabili a causa di:
 - Mancanza di accesso ad assistenza sanitaria e ad informazioni su HIV/AIDS.
 - Mancanza di scolarizzazione, dove si svolge la maggior parte dell'educazione sull'HIV/AIDS.
 - Essere maggiormente vulnerabili agli abusi sessuali, già sopra menzionati.
- ▶ La credenza troppo comune secondo il quale l'aver un rapporto sessuale con un/una vergine o una persona disabile è una cura contro l'HIV/AIDS, significa che i bambini disabili sono fra le vittime più giovani e «innocenti» soggette a stupro.

Scuse comuni e tattiche di evasione - «il nostro obiettivo principale è prevenire ed eliminare le menomazioni»

- ▶ La prevenzione di disabilità è una parte importante di un programma di buona salute, ma è un problema a parte. Ciò su cui ci stiamo concentrando sono i bambini disabili che hanno bisogno di supporto, ora.
- ▶ Le disabilità sono presenti in ogni società e non potranno mai venire eliminate. Alcune di esse possono essere evitate, es. quelle risultanti dalla poliomielite, mentre altre possono aumentare, come quelle risultanti da conflitti, incidenti stradali, inquinamento, ecc. Secondo alcune stime, i Paesi del Nord hanno addirittura una prevalenza di disabilità rispetto ai Paesi del Sud.

Il centro della Casa Felice in Libano fornisce delle strutture educative per bambini con difficoltà d'apprendimento e sostiene anche le loro mamme. La maggioranza delle famiglie sono rifugiati o profughi interni a causa delle azioni militari del Governo israeliano. Lo staff al centro ha riferito «tre casi di ragazze disabili che frequentano il centro [che sono state] stuprate da uomini nella zona dove vivono». Gli stupratori erano membri di milizie armate e le famiglie avevano paura a sporgere denuncia. Questo avrebbe comportato non solo il rischio di rappresaglia da parte dei trasgressori, ma avrebbe fatto aumentare il sentimento di vergogna nella famiglia, la quale è già stigmatizzata per il fatto di avere una figlia disabile. (*Boukhari, 1997, #88*)

«L'AIDS è un grande problema. Molti genitori di bambini disabili stanno morendo di AIDS. Le persone sono spesso disponibili ad adottare gli orfani di AIDS, ma non se sono disabili».

«Molti bambini disabili che conosciamo vengono stuprati da insegnanti, da parenti. Ma poiché non sono in grado di parlare, nessuno gli crede e per questa ragione la denuncia viene sempre respinta». (*Mother of disabled child, Zimbabwe, 2000, #525*)

Ci sono prove costanti del diniego dei diritti sociali ed economici alle minoranze etniche come conseguenza di negligenza o di inerzia da parte del Governo. (*International SC Alliance, 2000, p.34*)

Noi abitiamo a Sulaimaniya nel Kurdistan nel nord dell'Iraq. Nel nostro Paese non esistono nemmeno i diritti basilari per i bambini disabili; se una famiglia ha un bambino disabile si rattrista e spera che muoia. Questo perché la famiglia non sa come aiutare il bambino perché assistere questi bambini è costoso, mentre la maggior parte delle famiglie vive in povertà. Ci sono molti bambini disabili nel Kurdistan e le cifre sono in aumento. Vi è un aumento perché la maggior parte dei fattori che prevenivano la disabilità - tipo una buona educazione sanitaria e la prevenzione della malnutrizione - non sono disponibili. (*CBR News#23, 1996, #100*)

Ngo Kim Cuc descrive l'incontro con una famiglia che abitava ed elemosinava sulle strade di Danang, Vietnam. Lei ed un suo collega fecero di tutto per poter provvedere al trattamento di «Charlie», uno dei bambini che zoppicava in modo vistoso. L'autore rintracciò Charlie un po' di tempo dopo e trovò che aveva risposto bene al trattamento e che il tutore fornito stava cominciando a raddrizzargli la gamba. Però questa ritrovata mobilità significava che lei era meno produttiva quando andava ad elemosinare nelle strade. Sua madre decise che la situazione economica della famiglia era più importante degli interventi fatti per migliorare la salute di Charlie. Per questo motivo il tutore veniva indossato raramente. Le autorità tolsero Charlie e la sua famiglia dalla strada e li trasferirono in un campo di riabilitazione. (*Ngo, 1996, #469*)

La preoccupazione principale del nostro Paese è la povertà - i bambini disabili sono più costosi, perciò dovranno attendere

Analizziamo alcuni fatti:

- La maggior parte dei bambini disabili abita nei cosiddetti «Paesi del Sud».
- La povertà è strettamente legata alla discriminazione di minoranze, persone disabili incluse.
- La povertà colpisce i bambini disabili come gli altri bambini, ma l'impatto indiretto della povertà colpisce maggiormente il bambino disabile.
- La maggior parte di questi bambini non necessitano di soluzioni tecniche costose. Hanno il diritto di vedere soddisfatti i loro bisogni basilari; quelli di sopravvivenza, cibo, amore familiare, amici con cui giocare, accesso a servizi esistenti. In una parola di venire inclusi. Questi non sono bisogni costosi.
- Sia la povertà che la ricchezza possono rendere ulteriormente invalidi questi bambini. Le classi medie in contesti urbani possono discriminare ed escludere questi bambini più delle comunità povere.
- I problemi più grandi che le famiglie devono affrontare potrebbero essere esterni, come la povertà, la mancanza di educazione, conflitti, ecc. Trattare la menomazione di un componente della famiglia al di fuori dal contesto familiare, ad esempio di povertà, dà poche probabilità di fornire una soluzione duratura.

Per poter garantire tutti i diritti dei bambini disabili, avremo bisogno di così tanti programmi speciali diversi!

Non preoccuparti, ciò non sarà necessario! Avere un approccio che tenga conto della disabilità non significa che devi iniziare un progetto «speciale» o diventare un fisioterapista.

- La maggior parte dei bisogni e dei diritti dei bambini disabili possono venire soddisfatti attraverso programmi e servizi ordinari.
- Ciò di cui si ha bisogno è una maggiore consapevolezza e comprensione per fare in modo che qualsiasi programma e servizio rivolto ai bambini includa anche i bambini disabili.

Il capitolo 3 dà delle idee pratiche su come cominciare.

Noi abbiamo già buone leggi e politiche per i bambini disabili

Tra i nostri bambini, quelli disabili sono tra i più vulnerabili e per questo hanno bisogno di misure di protezione efficaci. Ma il diritto alla protezione rappresenta solo un aspetto dei diritti dei bambini disabili e deve far parte di una serie di leggi che forniscono protezione, non discriminazione e pari opportunità di partecipazione.

Sei sicuro che queste leggi e queste politiche vengano messe in pratica? Ci sono esempi di Paesi con leggi e politiche eccellenti e in vigore, spesso formulate seguendo le linee guida delle Regole Standard delle Nazioni Unite. Però sono solo uno spreco di carta se poi non vengono attuate nella pratica. In realtà, molto poco è cambiato per la maggior parte dei bambini disabili.

L'Uganda ha inserito i diritti umani per le persone disabili nella Costituzione e deve essere elogiata come la prima nazione al mondo a riconoscere la Lingua dei Segni come lingua ufficiale. (Yeo, 1999, #359)

Nel frattempo una lettera da parte di uno studente disabile che frequenta le scuole medie ugandesi, racconta la storia dolorosa della sua lotta per vedere riconosciuti i suoi diritti più basilari: «Malgrado il fatto che io sono un orfano zoppo al terzo anno delle superiori, il Governo esige da me il pagamento delle spese scolastiche... Io ho il diritto ad un buon livello di salute, ma dovunque vada, ospedale o clinica, c'è bisogno di soldi per i trattamenti ed io non ne ho. La mia mobilità è ridotta perché non ho una sedia a rotelle. Io mi muovo semplicemente con l'aiuto di stampelle». (Letter from a disabled young man, 1999, Uganda, #24)

Capitolo 2

Pratiche per migliorare una buona condotta

Nel primo capitolo sono state descritte così tante sfide e ostacoli che il compito di fare qualcosa per affrontarle inizia a sembrare impossibile. Ma questa è solo una faccia della medaglia. Il Task Group è venuto a conoscenza di alcune esperienze di buona prassi ed esempi incoraggianti verso una direzione positiva. Ciò mostra che è possibile fare dei cambiamenti che giovano ai bambini disabili.

Questo è il secondo scopo più importante del progetto dell'Alleanza di Save the Children: fornire degli esempi concreti di buone prassi per poter mostrare ciò che è già stato raggiunto e ciò che è possibile raggiungere. Molti di questi progetti sono sostenuti dalle ONG e, sebbene piccoli, forniscono i semi di nuove idee che hanno il potenziale per una maggiore attuazione. Il capitolo 2 presenta una piccola selezione di esempi di buone prassi e di passi da compiere per migliorare questa prassi.

Combattere l'invisibilità

Dare rilievo ai bambini disabili è spesso un primo passo importante. Questo può essere ottenuto in diversi modi:

- Raccogliendo informazioni - identificare dove sono i bambini disabili, riconoscere la loro presenza, qual è la loro situazione, a quali diritti possono accedere e a quali no.

In alcuni casi, i bambini sono presenti, ma nessuno sa niente di loro. Nel campo profughi Al'Gahin nello Yemen, dove vivono circa 5000 rifugiati somali si pensava ci fossero solo pochi bambini disabili. Quando furono fatte delle inchieste, con grande sorpresa di tutti, fu scoperto che c'erano ben 32 bambini disabili. Questa scoperta portò ad un'azione per fare in modo che questi bambini fossero in grado di frequentare la scuola del campo. (Hagner, 1999,#558)

«**In passato** consigliavamo ai genitori di bambini disabili di tenere i loro figli a casa, nascosti. Capiamo ora che era un consiglio sbagliato. Ora li incoraggiamo a portarli fuori di casa». (Local People's Committee Official) (Chalker, 1998,#73)

In termini di educazione [in Cina] ci sono diverse leggi che riguardano i bambini ospitati in residenze protette e in particolare quelli con disabilità.

- ▶ Legge per l'istruzione Obbligatoria (1986)
- ▶ Istruzione per le Persone Disabili (1994)
- ▶ Protezione del Disabile (1990)

L'istruzione obbligatoria per la scuola elementare e la scuola media è garantita dalla legge cinese, chiaramente legata al diritto del bambino all'istruzione. Questo ha portato negli anni, ad un aumento significativo del numero di bambini disabili che ricevono una istruzione. (Anhui Provincial Civil Affairs & SC/UK, 1999,#554)

- ▶ Capendo chiaramente come vengono giudicati dalla comunità i bambini e gli adulti disabili - esaminando percezioni, credenze e supposizioni a cui presta fede la comunità.
- ▶ Mettendo i bambini disabili e le loro famiglie in grado di parlare di loro in incontri o mediante i mass media.
- ▶ Disaggregando dati e informazioni non solo per sesso ed età, ma anche per disabilità, in indagini, analisi, monitoraggi e valutazioni, ecc.
- ▶ Portando i bambini disabili all'interno della comunità.

Non discriminazione

In un numero crescente di Paesi è in vigore una legislazione sulla non discriminazione, sia attraverso una legislazione separata sulla disabilità, sia includendo i problemi relativi a bambini disabili in tutte le leggi riguardanti i bambini.

Alcuni Paesi hanno delineato strategie per l'attuazione e dettagliate linee guida che descrivono come la legislazione deve venire attuata in pratica. Passi concreti verso l'attuazione della non discriminazione sono un tema costante di molti esempi di buone prassi.

La strategia Nazionale Integrata della Disabilità del Sud Africa si sforza di fornire ai dipartimenti governativi linee guida per far sì che i bambini con disabilità e i loro genitori siano in grado di:

- ▶ Essere il più liberi possibile dal bisogno di un trattamento e assistenza medica permanente e allo stesso tempo avere accesso a tale assistenza ogni qualvolta sia necessario.
- ▶ Conservare quanta più responsabilità personale possibile nella programmazione e nella realizzazione dei processi per la loro riabilitazione ed integrazione.
- ▶ Esercitare i loro diritti di piena cittadinanza e avere accesso a tutte le istituzioni e servizi della comunità, istruzione inclusa.
- ▶ Avere un minimo di sostentamento, se necessario stanziato per mezzo di indennità sociali.
- ▶ Avere quanta più mobilità possibile e accesso agli edifici e mezzi di trasporto.
- ▶ Giocare un ruolo attivo all'interno della società e partecipare alle attività economiche, sociali, di svago, culturali e ricreative. (DICAG, 1998,#64)

Nel 1995, SC/UK [fornì] il suo supporto per migliorare la qualità dell'assistenza per i bambini che abitano nella Casa Sociale del Bambino di Guandge, in Cina. Più del 50% di questi bambini sono disabili. I bambini disabili sono stati inclusi, per principio, in tutti i livelli di attuazione del progetto. Sono stati inclusi in primo luogo come bambini, con gli stessi bisogni degli altri bambini e solo in un secondo tempo come «extra». Una fase importante del progetto è stata quella della riorganizzazione dei bambini in piccoli gruppi famiglia all'interno della Casa Sociale, seguita dal trasferimento di due di queste famiglie in case normali della città locale. Durante le fasi di pianificazione e di negoziazione della seconda fase, la proposta iniziale fu che i bambini «migliori» avrebbero dovuto essere trasferiti nella comunità per primi

Questa idea fu respinta e, al suo posto, venne stabilito il principio di selezionare un gruppo rappresentativo per età, sesso e disabilità per tener conto delle differenze presenti comunemente fra i membri di una famiglia. Il beneficio più sorprendente avuto col progetto del piccolo gruppo è che il personale ora vede tutti i bambini del loro gruppo, bambini disabili inclusi, come singoli individui (piuttosto che come un gruppo di bambini di 5 anni, per esempio). Come risultato, essi ora prestano più attenzione ai bisogni individuali di ogni singolo bambino ed hanno persino cominciato ad essere fieri dello sviluppo personale dei «loro» bambini. Allo stesso tempo, i bambini sono diventati più vivaci, sani e attivi. (Jones, 1999,#556)

N.B.: Questo approccio è stato largamente elogiato dal Ministero del Welfare della Cina, e SC/UK al momento sta sostenendo il ripetersi dell'iniziativa in altre quattro istituzioni sociali in diverse province della Cina.



Ho vissuto la mia infanzia lontano da altri bambini, non ero in grado di affrontare sconosciuti o altri ospiti che venivano a visitare la nostra famiglia perché provavo sempre timidezza e spavento... Da bambino, ero totalmente dipendente dalla mia famiglia per cose come il mangiare e il vestirsi e non mi è stato mai insegnato ad essere indipendente. Poi arrivò la riabilitazione basata sulla comunità (CBR) ed iniziai a venire istruito per dipendere da me stesso ed uscire di casa da solo, andare a scuola e stringere amicizie. Anche la mia famiglia imparò molto da CBR. Mi incoraggiarono ad uscire più spesso e a diventare più indipendente; l'atteggiamento della mia famiglia cambiò in modo positivo e questo ha avuto dei riflessi sui miei vicini e sulla comunità circostante. Divennero più positivi e cominciarono a trattarmi come gli altri, il che mi fece dimenticare il fatto che ero disabile ed il mio imbarazzo. Così, ora sto vivendo una vita migliore di prima. (SC/Sweden, Yemen, 1999, #366)

Tulasi Ram Kadariya, un ragazzo sordo di 17 anni completò con successo un corso di 6 mesi per imparare la Lingua dei Segni Nepalese tenutosi al campo profughi Bhutaneese nel novembre 1996. È molto sicuro di sé ed attivo, ed ora tiene regolarmente lezioni di Lingua dei Segni ai bambini sordi che frequentano la scuola nel suo campo. Ha anche completato un corso di sartoria e spera di essere indipendente nel futuro. (SC/UK Nepal project officer, 2000, #523)

Sopravvivenza e sviluppo

Iniziative per migliorare la sopravvivenza e lo sviluppo di bambini disabili hanno probabilità di essere più sostenibili quando vengono attuate all'interno di un quadro di iniziative per bambini intesi come un insieme. Elementi chiave per una attuazione totale di successo includono:

- Il riconoscimento che i diritti e i bisogni dei bambini disabili sono gli stessi di tutti i bambini.
- Supporto alle famiglie - fornendo informazioni, opportunità di condividere esperienze, migliorando l'accesso ai servizi disponibili, sviluppando capacità - per aiutare lo sviluppo e l'apprendimento dei loro figli.
- Una maggiore consapevolezza della comunità su come adattare le risorse già esistenti e le capacità per sostenere i bambini disabili.
- Networking e collaborazione tra professionisti qualificati che lavorano con i bambini e esperti nella gestione delle risorse.
- Sviluppo di abilità da parte di bambini disabili e persone giovani per poter raggiungere il controllo della propria vita.

Il supporto allo sviluppo del bambino (Early Child Development - ECD) già dai primi anni di vita è particolarmente importante nel West Bank e nella Striscia di Gaza, dove i bambini crescono in un ambiente impoverito e violento, con poche aree nelle quali poter giocare al sicuro. Il Consulente della Prima Infanzia di SCF dà un appoggio ai servizi già esistenti per i bambini piccoli, incluse attività prescolari, prima educazione, doposcuola ed educazione non convenzionale (Non Formal Education - NFE). L'approccio base è quello di aumentare la consapevolezza fra gli adulti che lavorano con i bambini (specialmente le donne) dell'importanza di ECD e NFE, per sviluppare la comprensione sui modi più appropriati per aiutare i bambini ad imparare e a crescere e per aumentare le loro capacità e fiducia. L'enfasi è sull'attuazione di proposte che incoraggino il coinvolgimento attivo dei bambini nel processo educativo. Un aspetto della formazione era rivolto a gruppi di insegnanti, personale del CBR e membri della comunità per incoraggiare l'integrazione dei bambini con speciali bisogni di educazione (di tipo fisico, mentale ed emotivo) all'interno di asili infantili, club e della comunità. (SC/UK West Bank & Gaza, 1997,#378)

Tesfaye è un ragazzo di 14 anni con ritardo mentale. È figlio unico e i suoi genitori sono divorziati e non hanno un reddito fisso. Tesfaye fu iscritto alla classe speciale Kokebe Tsebah nel 1998. Nello stesso anno, cominciò a frequentare il programma pilota di inclusione. Quando entrò a far parte del programma, era inquieto, facilmente irritabile, debole fisicamente, non in grado di controllare la sua saliva, mancava di capacità comunicative e aveva poco appetito. Dopo aver completato il primo anno scolastico, vennero notati dei miglioramenti. Fra l'altro, egli acquistò forza fisica, socializzò e migliorò le sue capacità comunicative; è in grado di controllare la sua saliva, di star seduto compo-

sto, frequentare classi normali e il suo appetito è aumentato. È persino in grado di guardare la televisione per un lungo periodo e ricordare quello che ha visto. Tesfaye è ora in grado di esprimere cosa gli piace e cosa non gli piace e di assumere e portare a termine incarichi a casa che prima non avrebbe mai potuto compiere. (Haile & Bogale, 1999, #338)

Il progetto PACT nello Yorkshire è un progetto di servizio sociale gestito dalla Società dei Bambini del Regno Unito. Il suo obiettivo è quello di rendere capaci e sostenere i bambini e le giovani persone con disabilità e le loro famiglie, favorendo l'auto tutela. Uno dei progetti fu una recita chiamata «Potrei essere diverso ma» che recitarono in diverse scuole. Liam Flanagan scrive: «La rappresentazione teatrale ha terminato la tournée. Abbiamo ricevuto molte reazioni positive. È stato molto interessante ascoltare alcune opinioni da parte della Manor School (dove faccio i miei GCSE di inglese). Dopo averci visto, i loro insegnanti, insieme con la mia, hanno discusso della recita per una intera lezione e mi è stato detto che i ragazzi sono rimasti molto colpiti dal fatto che noi siamo stati in piedi a parlare delle nostre disabilità. Non pensavano che saremmo stati in grado di fare quel genere di cose. Sentire cose di questo tipo e il venire a conoscenza che alcuni bambini hanno conosciuto persone disabili e hanno saputo di quale tipo di disabilità si trattava, mi dà una forte emozione. L'intero pubblico capì il messaggio della recita: anche se disabili, siamo uguali agli altri. La recita è stata una fantastica esperienza». (International Disability & Development Consortium, 2000, #544)

Attualmente gli adulti tendono a dover giustificare il fatto di consultare i bambini per delle decisioni serie e a dimostrare in primo luogo che il bambino è competente. Ma potrebbe esserci un modo di procedere contrario: gli adulti dovrebbero partire dalla premessa che il bambino è in grado di capire, che può avere delle opinioni e qualcosa da dire. È più semplice dimostrare quando un bambino «non è competente» o «non vuole essere coinvolto» rispetto a quando lo è o quando lo vuole. (Alderson, 2000, p.114,#578)

Il signor Paul Mumba, insegnante di una scuola elementare nello Zambia, descrive la sua esperienza della «Democratizzazione della Istruzione Elementare». Le opinioni dei suoi studenti sono fondamentali nel decidere cosa dovrebbe venire insegnato e in che modo, così come nel valutare il proprio apprendimento e quello degli altri. Nello stesso tempo, piuttosto che seguire il modello di Unità Speciale dell'Educazione Speciale che è stato imposto alla scuola, i bambini disabili vengono invece accolti nelle classi ordinarie, dove la risorsa principale è data dal supporto dei bambini non disabili. Poiché il processo educativo è basato sulla partecipazione democratica, i bambini disabili vengono anche incoraggiati ad esprimere le loro opinioni riguardo il loro processo d'apprendimento. (Mumba,2000,#392)

Le famiglie con bambini disabili con difficoltà d'apprendimento sono state coinvolte per molti anni nella campagna per l'educazione inclusiva [nel Regno Unito], nel corso della quale le famiglie hanno incoraggiato i loro bambini disabili ad esprimere chiaramente le loro opinioni. Questo è stato possibile grazie all'aiuto dei genitori dopo che erano stati messi in contatto con persone disabili con difficoltà d'apprendimento, generalmente tramite il People First Group.

Ascoltare il punto di vista dei bambini

I bambini disabili possono e devono esprimere le loro opinioni su questioni che li riguardano. Gli adulti possono imparare ad ascoltare le loro opinioni e a prenderle sul serio. Il processo di partecipazione giova al bambino disabile ed ha un suo valore - incoraggiando la capacità del bambino ad esprimere il suo parere riguardo ad eventi importanti e a partecipare attivamente in una società democratica.

- ▶ Una delle chiavi per assicurare il rispetto per «il superiore interesse del bambino» è quella di ascoltare i punti di vista degli stessi bambini disabili.
- ▶ Ascoltare la voce e le opinioni dei bambini può costituire una parte integrale ed informativa per migliorare la prassi di programmi inclusivi e di servizi.

Questo deve essere il punto di partenza perché tutti i bambini siano messi in grado di esprimersi con il giusto tipo di incoraggiamento.

Bambini disabili con difficoltà di apprendimento sono stati coinvolti nell'esprimere il desiderio di frequentare la scuola normale da loro scelta, dicendo al Consiglio locale e al Governo che le loro norme, le politiche e le leggi necessitavano di un cambiamento per permettere a tutti i bambini di frequentare la stessa scuola. (Aspis, 1999,#550)

Il Servizio di Riabilitazione su Base Comunitaria (CBR) situato a Pokhara, in Nepal, promuove l'inclusione di bambini disabili nelle scuole normali (fra le tante altre attività). Un programma formativo è stato effettuato recentemente per insegnanti che hanno bambini con disabilità fisiche nelle loro classi. I partecipanti non erano solo insegnanti, ma anche genitori e alunni disabili. Organizzati in gruppi veniva chiesto loro di discutere ed analizzare alcuni dei successi e dei problemi che avevano avuto a scuola per

poi presentarli all'intero gruppo. Il risultato fu che le preoccupazioni concrete dei bambini disabili furono poi esposte da insegnanti e genitori, e gli adulti acquisirono un nuovo rispetto per i punti di vista e le capacità dei loro bambini e alunni. (Schofield-Gurund, 2000,#541)

Nel Regno Unito è stata condotta una ricerca per conoscere le opinioni dei bambini disabili sia in scuole speciali che in scuole normali. Il progetto fu pianificato in consultazione con il gruppo «Young & Powerful» costituito da bambini disabili e non.

La cosa più importante che abbiamo imparato da questo progetto è che, senza il rispetto, è impossibile per i giovani avere voce nel progettare il loro futuro. I giovani nelle scuole normali hanno espresso sia apprezzamento sia critiche nei confronti degli adulti che lavoravano con loro, ma sono stati messi nella condizione di far conoscere le loro opinioni tramite una relazione pubblica. (Wilson & Jade, 1999,#49)

Le **ONG** fungono come catalizzatori per l'educazione inclusiva:

Douentza è il più povero distretto del Mali... Solo l'8% dei bambini frequenta la scuola... SC/UK iniziò un processo di consultazione. Ciò rivelò che gli abitanti del villaggio volevano che i loro bambini andassero a scuola.

Furono formati e istruiti dei Comitati scolastici in due villaggi e vennero stabiliti dei principi guida. Persone comuni appartenenti alla comunità locale vennero selezionate come insegnanti. Gli abitanti adattarono il curriculum studi e i materiali per rispecchiare l'esperienza dei bambini del villaggio. La comunità acconsentì a costruire due aule durante il primo anno e in seguito una all'anno fino a costruirne sei. I genitori contribuirono al salario degli insegnanti. Un numero di posti uguali per le ragazze e l'inclusione dei bambini disabili furono presentati come condizioni non negoziabili da parte di SC/UK. La nomina di una donna che aveva la responsabilità esclusiva per la scelta di ragazze e bambini disabili in ogni comitato direttivo ha assicurato il successo di questa politica per le pari opportunità. Le barriere che escludono i bambini dalle scuole non riguardano unicamente i bambini disabili, tuttavia esistono questioni che si riferiscono specificatamente all'inclusione dei bambini disabili.

Un'altra ONG, Action on Disability & Development (ADD), eseguì un'indagine sull'aumento della consapevolezza riguardo problemi di disabilità che mise i comitati della scuola in condizioni di identificare i bambini disabili in età scolastica. «Per cominciare, avevamo l'impegno di inserire i bambini disabili, ma non pensavamo davvero che ciò potesse avvenire a scuola. Ora l'abbiamo constatato con i nostri occhi e siamo passati dalla promessa alla convinzione».

Un totale di 11 bambini provenienti da 9 villaggi ha cominciato a frequentare le due scuole della comunità. Il gruppo includeva bambini con problemi di mobilità, disabilità visive e di udito. Al momento della revisione, 8 bambini continuavano a frequentare la scuola e furono considerati come esempi di

Istruzione

Molti esempi provengono da Paesi e comunità con risorse economiche limitate; ciò indica che una buona prassi inclusiva non dipende primariamente da risorse economiche abbondanti ma anche dai valori e dal comportamento delle persone e da un uso corretto e una redistribuzione delle risorse. Ci sono molti esempi di inclusioni di bambini disabili che hanno avuto pieno successo: pre-scuola, scuola primaria, secondaria e terziaria.

integrazione ben riuscita. Due bambini si ritirarono a causa del ritardo nel ricevere i tricycli promessi. Questo per colpa delle ONG. L'altra bambina che abbandonò la scuola era una ragazza sorda. I suoi genitori pensavano che non stesse imparando niente e che imparare i lavori domestici avrebbe dovuto essere la sua priorità. La situazione dei bambini con difficoltà d'apprendimento non è chiara.

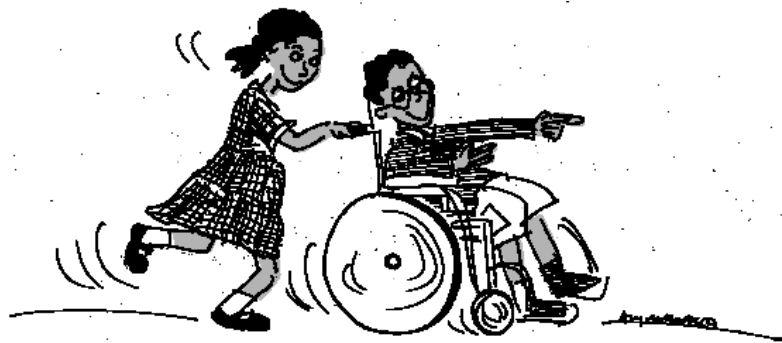
Le comunità locali raramente danno spontaneamente priorità a bambini e adulti disabili. Questo accade non tanto perché non credono che i bambini disabili devono venire inclusi. Semplicemente, non conoscono esempi di buone pratiche o validi modelli di riferimento. C'è bisogno di un catalizzatore per promuovere questi esempi e modelli sia dall'interno che dall'esterno e SC/UK e ADD furono i catalizzatori in Douentza. Essi insistettero nel dichiarare che le scuole della comunità dovevano essere inclusive sin dall'inizio. (Stubbs, 2000, pp.8-9, #545)

L'educazione comincia a casa, ed anche nel caso di bambini con gravi menomazioni, sostenere il loro sviluppo - per esempio giocare, comunicare, vestirsi da soli - li renderà capaci di accedere ad altri diritti.

Mio figlio Ahmed ha la paralisi cerebrale. È molto più debole negli arti inferiori e non può camminare. Non può muoversi come gli altri bambini che si prendevano sempre gioco di lui. Lui smise di andare a scuola per quattro anni. Dopo una valutazione, mio figlio venne incluso nel progetto CBR, e l'operatore CBR cominciò a visitarlo regolarmente, gli insegnò a sedersi bene, a leggere e a scrivere, ad identificare cose e a cercare di camminare. Ricevette una sedia dal CBR per aiutarlo a sedersi bene e un girello per aiutarlo a camminare. Il CBR ha aiutato la nostra famiglia a riscriverlo a scuola, dove gli insegnanti sono stati molto d'aiuto. Mio figlio dice anche che ora ha degli amici e si chiamano Agnan, Abeer, Ayat, Ahmed, Mohamed, Shamsan, Khaled ed altri. Prima dell'intervento della CBR eravamo pieni di tristezza e disperazione perché nostro figlio era infelice, psicologicamente teso, soffriva di insonnia e non voleva fare niente. Ora è più rilassato, dorme meglio ed è più positivo. Riesce ad utilizzare il gabinetto e a vestirsi da solo, grazie agli sforzi degli operatori CBR. Abbiamo notato come i vicini abbiano cambiato atteggiamento nei confronti di Ahmed e come altri bambini del vicinato giochino con lui. Si sente così bene ora che va di nuovo a scuola. (SC/Sweden, Yemen, 2000, #368)

Duong è affetto da paralisi cerebrale da quando aveva tre anni. Non fu portato al centro di riabilitazione perché era troppo lontano da casa e la sua famiglia era povera. Passava tutto il suo tempo a letto. Giorno dopo giorno la sua disabilità peggiorava. Quando era sdraiato assomigliava ad una rana. Quando Duong aveva 15 anni, la sua famiglia fu coinvolta nel progetto Assistenza nella Comunità, appoggiato da SC/UK. Un volontario e i genitori di Duong riconobbero che, sebbene non riuscisse a reggersi in piedi o comunicare, era intelligente. Affrontò molti ostacoli nella società, per esempio nell'istruzione e nella sanità. La sua mobilità avrebbe potuto migliorare con la logopedia e con la fisioterapia. Duong voleva andare a scuola, ma nel suo comune non esisteva né un programma di educazione speciale né uno di educazione inclusiva. Come poteva essere aiutato? Un volontario e i suoi genitori sostennero la possibilità di una sua integrazione nella società. Il volontario gli dava lezioni a casa. Poiché non poteva parlare, o tenere in mano una penna, il volontario usava con lui dei materiali alternativi. Ad esempio, gli venne insegnato a mettere insieme lettere di plastica singole per formare una parola. Il volontario iniziò con semplici parole per farlo familiarizzare con l'esercizio. Dopo tre mesi, Duong era in grado di leggere i giornali a grandi lettere. Ora è in grado di creare alcuni poemi con più enfasi e fiducia. L'esperienza dell'apprendimento di Duong cambiò il modo di pensare e di comportarsi del suo insegnante e dei suoi genitori. Se un bambino disabile non può andare a scuola, allora la scuola dovrebbe andare da lui. (Tran, 2000, #342)

Momello vive nel villaggio Tanka nel Lesotho. Soffre di una patologia che rende fragili le sue ossa, il che significa che non può camminare senza correre il rischio di lesioni. Quando era giovane, sua madre prima di andare nei campi la chiudeva in casa a chiave. Durante le sue visite, il coordinatore sanitario parlava con la madre di Momello, e le faceva notare che sua figlia poteva ancora fare tante cose e, in ogni caso, doveva avere l'opportunità di fare delle amicizie e giocare con altri bambini. Sua madre cominciò a permettere che Momello potesse sedersi fuori e gli altri bambini cominciarono ad aiutarla. Questo fu un importante primo passo poiché Momello ebbe un'amica in particolare, Liekt-seng, che le faceva visita regolarmente, la portava in giro per il villaggio in spalletta e le insegnava a leggere, a scrivere e a lavorare a maglia. Quando il programma Bambino a Bambino (Child-to-Child), nel quale i bambini insegnano ad altri bambini, ebbe inizio alla scuola locale, uno degli allievi parlò all'insegnante «di quella che non si può muovere». Iniziarono a mandare il lavoro a casa di Momello e a chiederle di unirsi a loro a scuola, dicendo che l'avrebbero spinta a scuola ogni giorno su una carretta. Tuttavia, questo fu impossibile - la strada era così accidentata che avevano paura che si rompesse altre ossa. Insieme bambini, insegnanti e genitori organizzarono la costruzione di una strada migliore in modo che Momello potesse frequentare la scuola. Ora stanno raccogliendo soldi per comprarle una sedia a rotelle. (SC/UK Evaluation Team, 1996, #510)



Attuare l'articolo 23: rimuovere le barriere che impediscono l'accesso ai diritti

Sono stati illustrati diversi esempi di buona prassi inclusiva che utilizzano le capacità e risorse della famiglia e della comunità già esistenti. In alcuni casi, come dichiarato nell'articolo 23, i bambini disabili hanno bisogno di una «assistenza speciale» supplementare - un termine più appropriato potrebbe essere «misura appropriata» - per migliorare l'accesso ai loro diritti e per promuoverli. Questo può accadere in diversi modi.

«**Gli insegnanti** hanno paura a stare con mio figlio a scuola. Lo mandano sempre a casa. Perché non vogliono imparare a conoscere l'epilessia?» (KAACR, 1998, #475)

Sviluppare la comprensione e le capacità delle famiglie e della comunità

Molti degli esempi dei nostri dati, sebbene discriminatori, negligenti o abusivi, sembrano basati piuttosto sull'ignoranza - mancanza di informazioni, conoscenza, abilità, ecc. che su intenzioni deliberatamente negative. Certamente questo non significa che l'impatto sul bambino è minore, ma dà un'idea del tipo di soluzioni necessarie.

Ne segue che un fattore comune in molti esempi di buone prassi è la condivisione di *informazioni, conoscenza e abilità*.

- ▶ **Specialisti come risorsa:** ci sono eccellenti esempi di specialisti - operatori CBR, terapeuti, insegnanti, tutte persone che lavorano in modo tale da mettere i bambini in grado di accedere ai loro diritti.
- ▶ **Reti di supporto come risorsa,** poiché condividere idee ed esempi di buona prassi è molto importante, specialmente in parti del mondo afflitte da mancanza di informazione.
- ▶ **Leader locali come risorsa,** poiché possono essere decisivi nell'assicurare un impatto a lungo termine, attraverso le loro conoscenze locali, i network e la loro influenza sulla comunità.
- ▶ **Progetti pilota come risorsa:** l'approccio «pilota» all'attuazione può fornire sia una visione di ciò che è possibile, sia l'opportunità per le persone di imparare a fare errori e sviluppare nuovi giudizi e abilità.

I progetti pilota di maggior successo hanno una strategia per monitorare, riesaminare e per uno sviluppo futuro previsto fin dall'inizio.

Yousef è un bambino di 10 anni ed ha un ritardo mentale. La sua famiglia credeva fosse «stupido». Si sentivano in imbarazzo a causa sua perché non capiva, non sapeva distinguere il giusto dallo sbagliato, ecc. I suoi genitori continuavano a passare da un istituto all'altro, chiedendo aiuto. Poi cominciò il programma CBR. Un'operatrice CBR visitava la famiglia ogni settimana. Faceva esercizi con Yousef e insegnava a sua madre e ai suoi fratelli tecniche per il suo sviluppo. Parlò con il bambino e la sua famiglia, aiutandoli a capire quanto potevano comprendersi a vicenda e comunicare amore e cura. Stava cominciando un nuovo programma scolastico che permetteva ai bambini con disabilità di essere inseriti in classi normali. Perché non Yousef? La famiglia era indecisa. Dopo tutto Yousef era protetto e accudito a casa. Però, con un po' più di persuasione, le cose cambiarono. Yousef doveva frequentare la quinta classe, il che era una fortuna, poiché suo cugino frequentava la stessa classe ed era disposto ad aiutare Yousef.

L'essere in grado di unirsi ai suoi coetanei ebbe un impatto fantastico su Yousef. In soli pochi mesi, fece più progressi di quanti ne aveva fatti nei suoi primi dieci anni.

- ▶ Alcuni insegnanti non erano ben preparati professionalmente per accettare Yousef. Così, se arrivava tardi a scuola o non sapeva rispondere ad una domanda gli veniva chiesto di lasciare la classe, così se ne andava. Adesso le cose stanno cambiando perché il programma sta formando sempre di più gli insegnanti.
- ▶ Prima, alcuni studenti erano cattivi con lui. Lo prendevano in giro. Lui avrebbe voluto picchiarli e dire loro parolacce. Ciò sta cambiando grazie a suo cugino e ai suoi fratelli che riescono a persuadere molti bambini ad accettare Yousef. (SCI/Sweden, Middle East, 1999,#429)

In Zambia, molti bambini poveri si ammalano di malaria cerebrale e meningite. Queste malattie possono causare disabilità. Tuttavia, un precoce intervento medico e di riabilitazione può aiutare lo sviluppo di questi bambini. Action on Disability and Development (ADD) gestisce cliniche «settimanali» nei locali della chiesa o in classi vuote in quattro dei distretti più poveri di Lusaka. I fisioterapisti lavorano direttamente con i bambini e danno consigli e formazione alle loro famiglie. Per le madri è economico e facile raggiungere queste cliniche e ciò fa una grande differenza per la salute e il benessere dei bambini. Kennedy Kimanga era uno di questi bambini. All'età di due anni, non poteva né gattonare né camminare. Ora, all'età di sette anni, Kennedy cammina. Quest'anno ha cominciato il primo anno alla sua scuola locale - un trionfo, poiché il 95% dei bambini disabili dello Zambia non ricevono nessuna educazione. A sua nonna, Nelly, sono stati insegnati degli esercizi cosicché l'insegnamento può continuare a casa. ADD ora sta istruendo altri fisioterapisti per aiutare altri bambini disabili. (*Action on Disability & Development, 1996,#512*)

I genitori membri della Società di Lesotho per le Persone con Handicap Mentale sono diventati più consapevoli dei bisogni dei loro bambini e stanno assistendo e consigliando gli insegnanti su come comportarsi con i loro bambini a scuola. Vengono invitati a tenere conferenze e a condividere le loro esperienze durante i seminari degli insegnanti. (*EENET, 1998,#388*)

Pakistan: Il coinvolgimento di capi religiosi e insegnanti nell'attuazione del progetto [disabilità] fu una decisione fondamentale... Aver fatto conoscere loro i diritti dei bambini e il significato del progetto alla luce del Corano e della Sunnah ha cambiato completamente il loro atteggiamento. Al momento sono i maggiori difensori dei diritti dell'infanzia, specialmente dei bambini disabili. Usano i

sermoni durante la Preghiera del Venerdì per diffondere questo messaggio nella comunità e secondo le parole di un capo religioso «prenderci cura dei bambini disabili e fare del bene per l'umanità è vero Islam». Un altro capo religioso ci riferì in un incontro che quando le persone l'avvicinavano e parlavano di disabilità egli pensava: «Mi chiedevo: 'Vale la pena farlo?' Ma dopo i loro continui stimoli mi sono detto 'Sì, ne potrebbe valere la pena', ma dopo la formazione su CRC e disabilità mi sono detto 'Sì, questa è l'UNICA cosa che vorrei fare', cioè impegnare me stesso per l'integrazione di bambini con disabilità». (*Radda Barnen, 1998,p.3,#57*)

In Addis Abeba, Save the Children Sweden, sostiene un programma pilota di educazione inclusiva per i bambini con difficoltà d'apprendimento. Gli obiettivi sono quelli di sviluppare un programma fattibile, condividere con la comunità le lezioni apprese e promuovere i diritti dell'infanzia. Fino ad ora i risultati sono stati positivi: gli studenti non disabili sono stati di grande aiuto nei confronti dei loro compagni disabili, e gli insegnanti, amministratori e funzionari dell'istruzione sono sempre più entusiasti. (*Haile & Bogale, 1999,#335*)

Protezione da abuso e da negligenza

Pochi esempi si concentrano specificatamente sulla protezione dei bambini disabili da abuso e negligenza.

Allo stesso tempo, il lavoro che promuove la non discriminazione, la sopravvivenza e lo sviluppo e l'ascolto delle opinioni dei bambini, per sua stessa natura potrebbe contribuire alla protezione dall'abuso. Molti dei buoni esempi documentano approcci di lavoro in cooperazione con le famiglie e con gli assistenti di bambini disabili. Alcuni aspetti chiave di questi buoni esempi sono:

- ▶ Supporto diretto alle famiglie: informazioni, consigli, competenze per aiutare i genitori a prendersi cura del loro bambino.
- ▶ Un migliore accesso ai servizi.
- ▶ Sostegno ai network dove è necessario, es. gruppi di genitori, organizzazioni di persone disabili, servizio sanitario, scuola, ecc.
- ▶ Approcci di carattere non istituzionale per sostenere i bambini disabili.

Una protezione reale comporta riconoscere non solo i bisogni ma anche i diritti del bambino disabile, aiutando il bambino a sviluppare le capacità e la fiducia per metterlo in grado di proteggere se stesso, in altre parole per diventare più indipendente e partecipare attivamente alla realizzazione dei suoi diritti.

La signora Thao e suo marito hanno più fiducia in loro figlio Viet di 18 mesi, che ha la sindrome di Down. Non si preoccupano più di sapere di chi è la colpa, o di dove portarlo per una cura e prestano meno attenzione a ciò che le altre persone dicono. Lo portano fuori più spesso: l'hanno persino portato a Hanoi quando la signora Thao era ad un seminario, e ora stanno concentrando le loro forze per aiutarlo a crescere e ad imparare. Ha imparato diverse parole nuove ed è in grado di imitare diverse azioni. Secondo i funzionari del progetto SC/UK, ciò che ha aiutato i genitori di Viet è stato vedere una cassetta di bambini più grandi affetti dalla sindrome di Down svolgere attività di ogni giorno e il ricevere informazioni scritte in modo chiaro riguardanti la malattia. (Jones, 1999,#560)

RAPSODY - Research and Action Promoting the Safety of Disabled Children (ricerca e azione per promuovere la sicurezza dei bambini disabili) - è una nuova istituzione benefica anglosassone istituita nel 2000 il cui obiettivo è quello di essere un punto focale per la raccolta e la diffusione di informazioni riguardanti la buona prassi nel campo della protezione dagli abusi dei bambini disabili. (Merry Cross, email,2000,#547)

Il progetto City Care in the Community (CiC) - assistenza all'interno della comunità della città - di Ho Chi Minh aiuta famiglie con bambini disabili. Molti genitori esprimevano le loro paure riguardo i loro bambini adolescenti, specialmente ragazze con difficoltà d'apprendimento, e la loro vulnerabilità al rischio di un possibile abuso. A causa dei timori delle famiglie, molte di queste ragazze erano iperprotette, e uscivano raramente di casa da sole.

Il CiC ha cominciato un progetto di supporto per le madri per insegnare alle loro figlie come auto difendersi. Si dovevano trovare mezzi molto semplici, poiché molte delle ragazze non erano mai state a scuola. Ad esempio, una delle attività richiedeva l'identificazione delle parti del corpo: quali di queste possono venire toccate da altre persone, ad esempio le mani, e quali NON possono venire toccate da altre persone. Lo scopo è quello di rendere le giovani ragazze più sicure di se stesse nel dire «No» su ciò che vogliono o non vogliono e, in questo modo, le famiglie saranno più fiduciose nella capacità delle loro figlie di proteggere se stesse fuori della comunità. (Tran, 2000, personal communication, #515)

Protezione dall'abuso sessuale

Sono stati trovati veramente pochi esempi di buona prassi in questo campo. A maggior ragione, perciò, si deve promuovere e diffondere largamente l'informazione esistente.

Aspetti chiave dei pochi esempi di buona prassi:

- ▶ Fornire informazioni in un formato chiaro e facile da comprendere.
- ▶ Aumentare la fiducia delle persone disabili giovani.
- ▶ Soprattutto, insegnare agli adulti come ascoltare e rispondere.

Deistituzionalizzazione

Riconoscendo che i grandi istituti non sono il posto migliore per la crescita e lo sviluppo dei bambini, ma che non si possono eliminare all'improvviso, si stanno facendo degli sforzi per migliorare la prassi negli istituti esistenti in modo tale che possano costituire un ambiente più adatto ai bambini. Gli approcci includono:

- ▶ Raggruppare i bambini all'interno di istituti già esistenti in gruppi o unità più piccole «stile famiglia» dove i bambini di età, sesso e capacità diverse vivono in piccoli gruppi con i «genitori della casa».
- ▶ Sostituire i grandi istituti con case più piccole di gruppi famiglia, a volte nella comunità.
- ▶ Migliorare le misure di protezione contro gli abusi su bambini disabili in istituti.
- ▶ E, a lungo termine, creare alternative all'istituzionalizzazione.

Tutti vorrebbero vedere la chiusura dell'Orfanotrofio femminile a Hincesta, Moldavia, ma questo è un compito lungo e difficile. I tre Piccoli Gruppi Famiglia a Chisinau, furono istituiti come progetti pilota per dimostrare come i bambini disabili possono venire gradualmente reintegrati nelle loro famiglie. L'amministrazione comunale locale ora si è assunta tutti i costi di gestione. (*European Children's Trust, 2000, #559*)

Chailey Heritage è un grande ente (governativo) nel Regno Unito al servizio di bambini con disabilità complesse. Sono stati fatti dei progressi nell'affrontare le questioni relative alla protezione del bambino tramite un approccio multidisciplinare:

1. La formazione del personale. Tutto il personale deve sottoporsi a una formazione costante volta all'insegnamento del rispetto dei diritti dei bambini disabili.
2. La protezione del bambino è una questione aperta e costantemente posta all'ordine del giorno. Durante il colloquio non viene fatta solo la normale selezione, ma i candidati vengono informati prima e durante il colloquio che c'è una grande consapevolezza dell'abuso su bambini a Chailey e che vengono presi tutti i provvedimenti per prevenirli e agire prontamente se necessario. Si spera che questo metodo possa servire da deterrente per le persone non schedate dalla polizia (cioè come quelle con una condanna criminale per un reato nei confronti di un bambino), ma che se ne avessero l'opportunità commetterebbero un reato di abuso sui bambini.
3. Il processo di protezione si completa con il personale che viene formato per riferire delle preoccupazioni immediatamente e con l'instaurazione di procedure chiare e trasparenti.
4. Viene fatto un grande sforzo per ottimizzare la comunicazione con ogni bambino, sia come buona prassi, sia come deterrente per quelli che usano come bersaglio bambini perché «loro non possono parlare».

-
5. Le infermiere della Protezione del Bambino all'interno di Chailey hanno formato un'equipe con specialisti locali per la protezione del bambino per mettere in comune conoscenze ed specializzazione. Questo per assicurare che, ogni qual volta ci sia una segnalazione, i bambini vengano intervistati correttamente, sia che usino una comunicazione verbale sia che ne usino una non verbale. Inclusi tutti quei bambini che possono essere stati esposti ad un abuso, anche se loro non hanno fatto nessuna segnalazione.
 6. È stato creato un gruppo formato da utenti del servizio che ha sviluppato una Carta dei Diritti dei Bambini che tutti gli operatori devono rispettare. Tutti i bambini della comunità per quanto possibile ne sono stati messi a conoscenza e il gruppo ora continua ad operare come un gruppo di auto/aiuto. (*Merry Cross, 2000, e-mail, #548*)

Uno dei progetti più ambiziosi dell'East European Partnership (EEP - Associazione Europea dell'Est) è lo sviluppo della cura per persone con disabilità mentali nella comunità. Finanziato dall'Unione Europea, questo progetto è attivo da 12 mesi. Il suo scopo è di aiutare organizzazioni locali - sia ONG, sia associazioni di genitori e organizzazioni ufficiali del Governo - a concentrarsi su un sistema di cura per adulti e bambini con disabilità mentali maggiormente basato sulla comunità. Il progetto si propone di cambiare col tempo il regime di istituti al quale venivano affidate le persone con disabilità d'apprendimento, offrendo alternative. Le povere condizioni di vita e la mancanza di un trattamento adeguato in alcuni istituti hanno suscitato forti critiche da parte della stampa inglese all'inizio di questo anno.

EEP sta lavorando a questo progetto con la Società Nazionale Bulgara per il Supporto di Persone con una Disabilità Mentale e due altre organizzazioni esterne... Gli interventi previsti nel progetto includono la fondazione e la gestione di centri di assistenza diurna, lo sviluppo di corsi di formazione per assistenti di persone disabili e l'introduzione di un sistema di certificazione della qualità. (*East European Partnership, 1995, #492*)

In Angola, dove SC/UK ha promosso un programma attivo per costituire delle famiglie per bambini che vivono in grandi istituti gestiti dal Governo, vengono ora sovvenzionate piccole case famiglia collegate a queste istituzioni.

Ciò ha dato la possibilità a vedove disabili (ad esempio donne che sono state menomate in incidenti con mine anti-uomo) di continuare a badare ai loro bambini in un ambiente familiare. La sostenibilità di queste case è stata favorita dalla assegnazione di appezzamenti di terreno. (*Bracken & Petty, 1998, p.164, #504*)

Situazioni di crisi

Sono stati documentati pochi esempi di buona prassi di bambini disabili in situazioni di crisi.

Non è stato trovato nessun esempio che si riferisce specificamente all'HIV/AIDS.

Sono stati documentati pochi esempi di buone prassi in situazioni di rifugiati. Questo dimostra che è possibile determinare dei cambiamenti.

Si può sostenere che le situazioni di emergenza e di crisi possono fornire un'opportunità per sfidare i sistemi e le pratiche, e per sperimentare nuove proposte.

Alcune delle misure d'emergenza adottate durante la guerra ora offrono ai bambini disabili speranza per un futuro diverso. Per ironia della sorte, la distruzione del vecchio sistema offre una grande opportunità di cambiamento. Anche l'afflusso di agenzie internazionali provenienti da molti paesi offre una grande opportunità di fare paragoni e venire a conoscenza dei successi e dei fallimenti dei modelli di altri paesi. Come mi disse Nermina Corhodzic, la madre di un bambino del centro Koraci Nade:

«È buffo che durante la guerra mia figlia non venisse accettata da nessuna parte, per cui dovetti viaggiare per giungere in questo centro. Non pensavo che sarebbe stato valido quanto un istituto e poi funzionava in modo strano. Nel vecchio sistema non abbiamo mai visto dei progressi, ma ora riesco a vedere molti miglioramenti nella sua condizione. Riesce a fare più cose ed è più felice. Ora posso vedere altre possibilità per lei nel futuro. Non è strano che ci sia voluta questa terribile guerra per potere avere un centro come questo?» (Hastie, 1997,p.21,#579)

UNHCR e l'Alleanza Save the Children, iniziarono Action for the Rights of Children (ARC -Azione per i diritti dell'infanzia) nel 1997 come risposta diretta allo Studio delle Nazioni Unite sull'Impatto dei Conflitti Armati sui Bambini (Machel, 1996). L'obiettivo principale di ARC è quello di aumentare la capacità di UNHCR, del Governo e del personale delle ONG che lavorano sul campo, di proteggere ed assistere i bambini e gli adolescenti da situazioni di emergenza con soluzioni durature. ARC è la somma di linee guida, questioni critiche, studi di casi e materiale per la formazione che incoraggia gli operatori sul campo e i programmatori politici a valutare le loro esperienze alla luce delle situazioni regionali. Il suo contenuto è diviso in due sezioni: Fondamenti e Questioni Critiche.

Ci sono fattori multipli e complessi che si collegano tra loro per influire sul benessere dei bambini e degli adolescenti. È di vitale

importanza che le nostre risposte ai bisogni dei bambini e degli adolescenti vengano indirizzate attraverso un approccio multisettoriale. I Fondamenti si occupano di temi trasversali quali standard legali e principi, sviluppo del bambino e dell'adolescente, analisi di situazione, mobilitazione nella comunità, ecc. Le Questioni Critiche riferite a situazioni specifiche includono: bambini non accompagnati, bambini soldato, sfruttamento e abuso, e lavoro con bambini disabili. (UNHCR & SC Alliance, 2000,#580)

Capitolo 3

Cosa possiamo fare?

Speriamo che tu stia leggendo questa guida con lo scopo di trovare idee da applicare nel tuo lavoro. Questo capitolo fornisce alcune idee su ciò che può essere fatto in pratica.

Usare la Convenzione per promuovere il cambiamento

Comprensione del processo di monitoraggio di applicazione della Convenzione

Un Comitato delle Nazioni Unite controlla l'applicazione della Convenzione nei paesi che l'hanno ratificata. Viene chiesto ai Paesi di preparare un rapporto per il Comitato sull'applicazione della Convenzione entro 2 anni dalla ratifica ed in seguito ogni 5 anni.

Una volta depositato, il Rapporto governativo viene consegnato ai membri del Comitato, alle altre agenzie delle Nazioni Unite e alle ONG. Sono incoraggiate informazioni supplementari da parte delle organizzazioni. Vengono tenute pre-sessioni di gruppi di lavoro per analizzare il Rapporto governativo e per definire questioni da discutere con il Governo. Oltre al Rapporto governativo, il Comitato prende in considerazione le informazioni provenienti da altre organizzazioni di quel Paese, inclusi rapporti delle Organizzazioni Non Governative (ONG) che potrebbero essere invitate a presentarli.

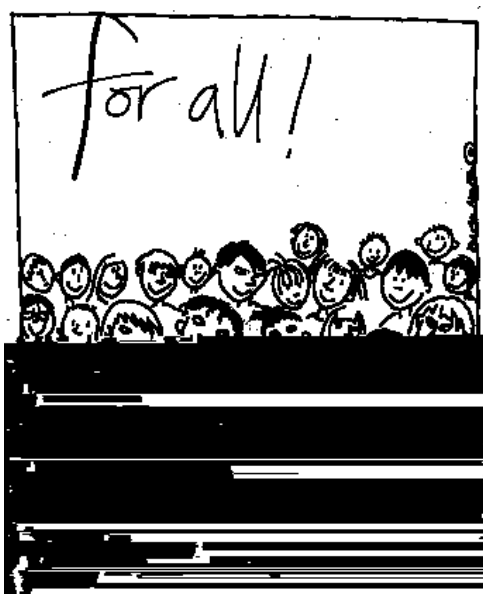
Una «Lista di Questioni» viene poi mandata ad ogni Governo per preparare la discussione plenaria che viene tenuta in pubblico. Però solo il Comitato e i rappresentanti del Governo prendono parte alla effettiva discussione.

I contributi delle ONG giungono nello stadio preparatorio. Alla fine il Comitato rende pubbliche le sue Osservazioni conclusive, che comprendono le raccomandazioni riguar-

danti le questioni che preoccupano il Comitato e che possono essere utili nell'indicare la direzione per l'azione futura dei programmi nel Paese in questione. Le ONG possono usare queste Osservazioni Conclusive per sostenere le loro azioni di lobby e di pressione a livello governativo e politico. Le Osservazioni Conclusive sono disponibili sul sito del CRIN. I rapporti del Governo e delle ONG sono anch'essi disponibili su questo sito e sul sito dell'UNCHR⁸.

I Rapporti

Le attuali linee guida per la stesura dei Rapporti indicano che le questioni relative ai bambini disabili devono essere incluse nell'articolo 23, Assistenza di base e Benessere. Molti Rapporti governativi li includono *solo* nell'articolo 23 cioè separati dagli altri bambini, il che rinforza l'idea che i bambini disabili sono distinti e diversi, con bisogni diversi che devono venire trattati separatamente. Questo approccio impedisce di spostare l'enfasi tradizionale data a salute e benessere per i bambini disabili sul pari accesso e l'inclusione. Occorre chiarire maggiormente che il ruolo dell'articolo 23 è quello di facilitare l'accesso a *tutti* gli altri diritti; che le «misure appropriate» dovrebbero concentrarsi non solo sulla riabilitazione delle disabilità ma rispondere anche delle barriere nella società, sia in termini di accesso fisico, distribuzione di risorse, abilità operative che di comportamento degli altri.



PER TUTTI!

⁸ Gli indirizzi sono <http://www.unhcr> e www.crin.org. Il secondo Rapporto governativo italiano è disponibile sul sito www.minori.it, mentre il relativo Rapporto Supplementare «I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, la prospettiva del terzo settore» sottoscritto da oltre 40 organizzazioni italiane è disponibile sul sito www.savethechildren.it.

Il ruolo delle ONG

La Convenzione sui diritti del fanciullo è l'unico trattato sui diritti umani che dà alle ONG un ruolo specifico nel monitorare le procedure. In molti Paesi le ONG hanno formato una Coalizione sulla Convenzione⁹, il cui ruolo include:

- ▶ Aumentare la consapevolezza sulla Convenzione, il suo contenuto e i suoi meccanismi.
- ▶ Monitorare i provvedimenti governativi per la sua applicazione.
- ▶ Compilazione di dati circa la condizione dei bambini nel Paese.
- ▶ Invio di informazioni al Governo.
- ▶ Proporre riforme politiche.
- ▶ Esprimere un «parere da esperto» quando sollecitato dal Comitato sulla Convenzione sui diritti del fanciullo (Comitato CRC).
- ▶ Relazionare al Comitato CRC sulla situazione dei diritti dei bambini.

Ad un livello più operativo, le ONG possono sostenere e/o impegnarsi per attuare le misure necessarie per realizzare i principi della Convenzione. Il Comitato CRC fa grande affidamento sulle informazioni di prima mano fornite dalle ONG locali per aiutarli a capire la situazione dei bambini nel Paese e a formulare le domande da rivolgere ai Governi. I raggruppamenti di ONG sono in una posizione di forza per mettere in evidenza problemi relativi a bambini disabili che normalmente rimangono invisibili o trascurati. Nei raggruppamenti di ONG la partecipazione da parte di ONG fortemente impegnate nel campo dei diritti dei bambini disabili diviene necessaria per assicurare che non vengano messi da parte o trattati come questioni «esclusivamente sociali».

⁹ In Italia nel dicembre 2000 si è costituito il Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti del bambino, il cui obiettivo prioritario è stato quello di redigere il Rapporto Supplementare alle Nazioni Unite. OVCI la Nostra Famiglia ha preso parte alle attività del Gruppo contribuendo in particolar modo per la parte relativa alle questioni relative ai diritti dei bambini disabili.

Raccomandazioni per il monitoraggio ed i rapporti*

- ▶ Le osservazioni relative ai bambini disabili dovrebbero venire incluse, per quanto possibile, nell'ambito dei singoli articoli pertinenti. Ad esempio, l'istruzione va inserita nell'articolo 28 o 29, la partecipazione in attività ricreative nell'articolo 31, lo sviluppo dell'infanzia nell'articolo 28 o nell'articolo 6, i consigli e l'informazione per i genitori nell'articolo 18, l'aumento della consapevolezza per affrontare la discriminazione nell'articolo 2, e così via, includendo questioni relative all'eliminazione di barriere per facilitare l'inclusione.
- ▶ Solo le questioni relative alle risposte a bisogni individuali e disabilità, sostegno per l'accesso, ecc. necessitano di essere trattate nell'ambito dell'Articolo 23. Includere non solo la riabilitazione di disabilità su base individuale, ma anche affrontare la questione delle barriere della società, in termini di accesso fisico, competenze pratiche e comportamenti degli altri.
- ▶ Assicurarsi che una ONG che si occupa di disabilità venga rappresentata nella coalizione delle ONG del tuo Paese.
- ▶ I Governi dovrebbero, come dichiarato nella Convenzione, rendere pubblico il rapporto governativo. Ad ogni modo, le ONG possono fare pressione sul Governo per assicurarsi che ciò avvenga.
- ▶ Le ONG possono suggerire domande chiave per il Comitato da trasmettere ai rappresentanti del Governo.**

Allo stesso tempo, i Governi e i loro ministeri con responsabilità per le questioni relative all'infanzia, necessitano di informazioni complete ed accurate per essere in grado di rispondere realisticamente ed efficacemente ai bisogni dei bambini disabili.

È frequente trovare una differenza abissale tra il livello di politica e la realtà della vita dei bambini disabili, sia in termini di differenza tra ciò che è scritto sulla carta e quello che succede realmente, sia in termini di differenza di conoscenza e comprensione dei politici rispetto alle comunità e agli operatori. I politici possono sviluppare la comprensione di cui hanno bisogno e su cui basare ulteriori decisioni solo attraverso informazioni e feedback da parte di comunità e operatori.

La politica e la legislazione da sole non bastano per promuovere un cambiamento. L'Alleanza SC e i suoi partner possono giocare un ruolo chiave in strategie per l'implementazione, includendo la diffusione di informazioni, le risorse per la formazione, l'attuazione pilota e il monitoraggio.

* Copie dei Rapporti governativi e delle ONG si possono trovare sul sito del CRIN e sui siti del UNHCR.

** I rappresentanti del Gruppo di Lavoro di «Rights for Disabled Children» (RDC), presentano testimonianze scritte e orali durante le pre-sessioni del Comitato sulla Convenzione per i diritti del fanciullo, al fine di sollevare questioni specifiche relative ai bambini disabili nei rapporti governativi in esame. Fungono da punto di riferimento per commenti o sollevano questioni a nome di organizzazioni che non hanno la possibilità di partecipare agli incontri. (Vedere l'appendice n. 4 per i dettagli del contatto).

Programmazione basata sui diritti dell'infanzia

I membri e i partner dell'Alleanza SC hanno bisogno di capire chiaramente come promuovere e far divenire realtà i diritti dei bambini disabili. Questa sezione riprenderà la struttura del programma dell'Alleanza SC e mostrerà come le questioni relative ai bambini disabili fanno parte di ogni aspetto della programmazione. La strategia dell'Alleanza SC sulla programmazione basata sui diritti dell'infanzia (CRP - Child Rights Programming) identifica i seguenti 5 aspetti chiave¹⁰.

- 1) Analisi dal punto di vista dei diritti.
- 2) Aspirare ad un ambiente a misura di bambino.
- 3) Approccio inter-settoriale.
- 4) Advocacy¹¹/dimensione politica.
- 5) Collaborazioni e networking.

La seguente lista può essere usata come uno strumento per migliorare la pianificazione, l'attuazione e il monitoraggio del lavoro della tua organizzazione, affinché i bambini disabili vengano inclusi in tutti i programmi. Può anche essere usata come guida su come raccogliere informazioni da usare per promuovere in generale i diritti dei bambini e più specificamente i diritti dei bambini disabili. Viene presentata insieme con la strategia dell'Alleanza SC, ma potrebbe essere applicata a qualsiasi struttura progettuale.

Checklist per includere le questioni sulla disabilità nella Programmazione basata sui diritti dell'infanzia

- ▶ Nessun programma sostenuto dall'Alleanza SC dovrebbe rivolgersi solo ai bambini/adulti non disabili. Si dovrebbe perciò supporre che bambini e genitori disabili facciano parte di tutti i gruppi individuati come destinatari.

¹⁰ Questa sezione riprende: Smith, C (2000) Draft Handbook of Child Rights Programming. SC Alliance, Child Rights Task Group. Non ancora pubblicato.

¹¹ Il termine 'advocacy' usato dall'Alleanza SC si riferisce ad attività per comunicare messaggi riguardanti i diritti del bambino.

- Il miglior modo per fare sì che in tutto il tuo lavoro ci sia una «prospettiva che tenga conto della disabilità e del genere¹²» è quello di coinvolgere le persone disabili e le loro famiglie nel processo decisionale nel corso del progetto.

1) Analisi dal punto di vista dei diritti

I programmi basati sui diritti dell'infanzia dipendono dall'analisi di quali diritti dei bambini sono assicurati in un dato contesto. Ciò richiede una valutazione per il particolare gruppo destinatario basata sulla Convenzione. Questo viene di solito fatto prima dell'inizio del progetto o quando c'è bisogno di riformulare un progetto. Un'analisi di questo tipo potrebbe avvenire a livello locale, regionale o nazionale oppure all'interno di particolari gruppi target di bambini. I bambini disabili dovrebbero essere sempre inclusi in qualsiasi analisi sulla situazione dei bambini, altrimenti rimarranno invisibili e come risultato continueranno a venire emarginati.

- Quale è la situazione dei diritti umani dei bambini disabili così come enunciati nella Convenzione? Quali diritti vengono violati, quali non vengono tutelati per i bambini disabili? Quali sono le cause e le possibili soluzioni?
- I ragazzi e le ragazze disabili vengono inclusi nella ricerca che studia la situazione dei bambini? Ad esempio, vi è una disaggregazione dei dati non solo per età e sesso ma anche per disabilità?
- Di quali diritti sono titolari i bambini disabili in base alla normativa nazionale del Paese?
- Chi è responsabile per l'attuazione di questi diritti?

2) Aspirare ad un ambiente a misura di bambino

La visione globale del lavoro basato sui diritti dell'infanzia è di predisporre «un ambiente a misura di bambino», non solo in termini di politiche governative e di stanziamento delle risorse, ma anche in termini di atteggiamenti e comportamenti nei loro riguardi.

Come abbiamo già visto nel primo capitolo, molte violazioni dei diritti sono legate ad atteggiamenti molto radicati, a strutture sociali e istituzionali. I cambiamenti negli atteggiamenti

¹² Vedi "Putting Gender Equity into practice. Guidelines for implementing the Save the Children Alliance Gender Equity Policy". In corso di pubblicazione

di tutti, nelle politiche organizzative e nel comportamento saranno percorsi importanti da seguire per procedere verso un ambiente che sia maggiormente a misura di bambino.

Fino a che punto vengono consultati i bambini e gli adulti disabili e le loro famiglie nell'elaborazione, nel monitoraggio e nella valutazione di progetti?

- ▶ Identificare e familiarizzare con organizzazioni di persone disabili locali, nazionali e regionali (DPO - Disabled People's Organization), con organizzazioni di genitori e organizzazioni che lavorano *per* i bambini disabili.
- ▶ Indagare sullo sviluppo di un'appropriate collaborazione per portare avanti il lavoro sui diritti dei bambini disabili. (Le DPO differiscono molto nei loro livelli di evoluzione come organizzazioni e rispetto al tipo di disabilità che esse rappresentano).
- ▶ Esempi di collaborazione con le DPO: contattarli quando si assume personale per progetti e uffici di SC, e cercare di assumere persone disabili includendole in corsi di formazione, consultandoli sullo sviluppo delle strategie per il Paese, sull'elaborazione, monitoraggio e valutazione del progetto, spingere le DPO a tener conto del punto di vista del bambino nel loro lavoro.

I bambini disabili vengono inclusi nel tuo programma/progetto? Se no, perché? Dove sono? Cosa impedisce loro di partecipare?
Accessibilità.

- ▶ Gli edifici (uffici, centri, ecc.) che sono affittati o costruiti per il progetto sono accessibili alle persone disabili della comunità? (Persone con diverse menomazioni dal punto di vista motorio, visivo e persone su sedie a rotelle).
- ▶ Le esigenze di trasporto delle persone disabili e delle loro famiglie vengono prese in considerazione per permettergli di accedere al progetto? Gli assistenti dei bambini disabili (genitori, fratelli o sorelle o altri parenti) sono spesso costretti a stare in casa e per questo motivo non saranno in grado di visitare centri di salute, di alimentazione o altri servizi.

Come cambierà la predisposizione del programma/progetto rispetto al target e come assicurerà che le persone disabili e le loro famiglie vengano ben accolte e accettate?

- ▶ Attività che aumentino la consapevolezza indirizzate al personale della SC e ai partner, fornitori di servizi, famiglie e comunità.

- ▶ Facilitando i gruppi di supporto a livello di comunità (madi, famiglie, adulti disabili, ecc.)

Nei materiali per la formazione si fa riferimento a bambini e adulti disabili?

- ▶ Ci sono foto di bambini, madi o adulti disabili nei materiali?
- ▶ Che cosa comunicano le fotografie - quali immagini, stereotipi di persone disabili, di ragazze e ragazzi disabili e non?

I corsi di formazione tengono conto di bambini e adulti disabili?

- ▶ I corsi di formazione sui diritti dell'infanzia includono i diritti dei bambini disabili?
- ▶ Nella formazione relativa ai bambini rifugiati vengono inclusi i bambini disabili?
- ▶ In un programma nutrizionale, i genitori vengono informati su come nutrire il loro figlio disabile, sul posizionamento, ecc.?

In che modo i bambini disabili, le loro famiglie, e gli adulti disabili compreso il personale del progetto possono avere accesso alle informazioni circa la disabilità?

- ▶ Alcuni progetti hanno avviato un centro risorse per la disabilità. A volte potrebbe esserci un'altra ONG che ha accesso ad una vasta gamma di informazioni.
- ▶ Informazioni circa i diritti dell'infanzia sono disponibili attraverso diversi mezzi di comunicazione, es. cassette, stampa a caratteri grandi cosicché anche persone con disabilità visive possano avere accesso alle informazioni.

Monitorare l'impatto

Qual è l'impatto del progetto sui bambini disabili e sulle loro famiglie quali parte integrante del gruppo beneficiario generale? Sono oggetto di atteggiamenti e comportamenti discriminatori?

L'impatto dovrebbe venire misurato a livello di a) individuo, b) famiglia, c) comunità, d) organizzazioni, includendo il Governo.

Presenza/visibilità: I bambini/adulti disabili e le loro famiglie sono presenti nel progetto negli stessi ambienti delle altre persone (es. sono nella scuola, nel centro diurno, sul posto di lavoro)?

Partecipazione. I bambini/adulti disabili e le loro famiglie vengono coinvolti nella vita della comunità e partecipano in modo significativo?

- ▶ Vengono educati in modo appropriato, formando amicizie e contribuendo attraverso il lavoro?
- ▶ C'è una crescita nella loro capacità di scelta e di prendere decisioni, un passo in avanti dall'essere passivo verso l'essere attivo? (parlare durante gli incontri, fare le stesse scelte dei bambini non disabili - esercitare del potere)?

Conoscenza e capacità: c'è un aumento nella conoscenza e nel livello di capacità di persone disabili e delle loro famiglie?

Rispetto: c'è un aumento nel rispetto mostrato nei confronti dei bambini/adulti disabili e delle loro famiglie?

- ▶ Calo nel numero degli abusi, apprezzamento delle loro capacità e dei loro contributi?

3) Approccio intersettoriale

Poiché i diritti non possono venire attuati separatamente e poiché le cause di violazioni sono spesso multi settoriali, vi è la necessità di un approccio intersettoriale.

- ▶ Quali Ministeri hanno la responsabilità di questioni relative alla disabilità? I problemi della disabilità sono responsabilità di un unico Ministero oppure tutti i relativi Ministeri - dell'Istruzione, della Salute, dei Servizi sociali, del Trasporto, della Pianificazione - hanno responsabilità prescritte dalla legge e riconoscono le loro responsabilità nei confronti dei bambini e degli adulti disabili?
- ▶ È stato stabilito un contatto tra le organizzazioni che tutelano i diritti dell'infanzia e le DPO? Vi è cooperazione e coordinazione degli sforzi?
- ▶ Quali autorità locali hanno la responsabilità dei bambini disabili? È stato stabilito un contatto con loro?
- ▶ Le questioni relative alla disabilità vengono incluse nelle politiche locali, nella pianificazione e nel bilancio del governo locale?

4) Advocacy/dimensione politica

Questo può significare influenzare i Governi, gli opinionisti, i politici, la ricerca, la predisposizione di campagne, le riforme legali o la capacità di attuazione del programma.

- ▶ Quanti bambini disabili - rispetto ai bambini non disabili - vanno a scuola? Partecipano ad attività per la gioventù, le stesse dei giovani non disabili?
- ▶ Cosa pensano i bambini disabili che sia importante per la loro vita?

- ▶ Quali sono le leggi che proteggono i diritti dei bambini disabili? Che tipo di lacune ci sono in queste leggi?

Il Rapporto sulla Convenzione sui diritti del fanciullo:

- ▶ La Convenzione è stata diffusa al pubblico?
- ▶ I bambini disabili sono stati inclusi nei rapporti presentati dal Governo e dalle ONG alle Nazioni Unite nel tuo Paese? Se no, cosa può essere fatto?
- ▶ Il Comitato CRC delle Nazioni Unite ha fatto dei commenti circa la situazione dei bambini disabili che tu potresti usare nel tuo lavoro di advocacy?

Mass media:

- ▶ Come vengono riportati i problemi della disabilità nei mass media? Esistono stereotipi basati sul sesso della persona?
- ▶ Vengono fatti degli sforzi attivamente per influenzare i media e gli stereotipi comuni? Che tipo di contatti hai con i media e gli uffici editoriali? Hai dei contatti con giornalisti che potrebbero aiutare ad aumentare il livello di consapevolezza e promuovere i diritti dei bambini disabili?
- ▶ C'è un dibattito pubblico sui problemi della disabilità nei media? Come potrebbe cominciare un simile dibattito?
- ▶ I bambini disabili possono avere accesso ai media? Possono partecipare nelle produzioni dei media?

5) Collaborazione e networking

La programmazione basata sui diritti dell'infanzia si basa su un insieme comune di valori condivisi da molte organizzazioni. Anche se il tuo programma non ha specificatamente come destinatari i bambini disabili, è però importante includere qualsiasi network esistente che lavora specificatamente con i bambini disabili. Questo assicura che i bambini disabili non vengano dimenticati o indirettamente discriminati.

- ▶ Hai dei contatti con le DPO o Organizzazioni di Genitori?
- ▶ Quali altre organizzazioni si occupano di questione relative alla disabilità e quali contatti hai con loro?
- ▶ Esiste una coalizione nazionale che monitora l'attuazione della CRC? Le DPO vengono coinvolte in questo lavoro?
- ▶ Ci sono altri possibili alleati, ad esempio istituzioni religiose, organizzazioni culturali, ecc.?
- ▶ C'è del materiale scritto che parla delle disabilità e dell'integrazione di bambini con disabilità che potrebbe venire distribuito?

- ▶ Hai provato ad organizzare un seminario o un gruppo di lavoro per discutere i diversi aspetti dei diritti dei bambini disabili all'interno del tuo Paese al fine di aumentare la consapevolezza/conoscenza?

Advocacy e pressione - l'uso dell'informazione per promuovere il cambiamento

Come abbiamo visto nel capitolo 3, dove venivano descritti i 5 aspetti chiave della programmazione basata sui diritti dell'infanzia, i programmi ben pianificati non includono solo attività che coinvolgono direttamente i bambini disabili.

Molti di noi riconoscono che l'advocacy e la comunicazione sono importanti per favorire il cambiamento ma non è sempre chiaro come affrontarlo. Un dilemma comune per le persone che lavorano operativamente con i bambini disabili viene espresso qui a fianco.

Le persone disabili e le persone che vivono e lavorano ogni giorno con bambini disabili hanno già molte informazioni, alcune scritte, probabilmente molte di più nella loro testa. Il problema è: cosa fare con queste informazioni?

Spesso ciò di cui si ha bisogno non sono maggiori informazioni, ma idee su come utilizzare le informazioni che *già si hanno*.

Che tipo di informazioni pensiamo siano utili?

Vale di più la statistica di un fatto che la storia di un bambino disabile? Ha più valore ciò che dice un professionista di ciò che dice un genitore? Informazioni di diverso genere - storie personali, statistiche, racconto da parte dei media, descrizioni di progetti - hanno tutti allo stesso modo un valido ruolo nel rinforzarsi e sostenersi fra di loro per poter presentare un quadro completo, per informare e anche per far emergere una questione.

«Una delle maggiori sfide che ho affrontato come presidente del Network della ONG per i Diritti del Bambino dell'Uganda, il cui punto focale è ora basato sulla difesa dei diritti e dei bisogni dei bambini, è stata la mancanza di materiale per l'advocacy. La nostra documentazione era scarsa, mancante di fatti, anche se c'è un gran numero di dati sparsi in giro. Abbiamo raccolto molte informazioni sui bambini disabili... Sfortunatamente, i nostri dati non sono stati elaborati nel modo migliore per poter dare benefici a tutti noi. (Basil Kandyomunda, Uganda Society for Disabled Children, e-mail, Sept. 2000)

Raccomandazioni su come usare l'informazione per promuovere il cambiamento*:

- ▶ Osserva le informazioni che già possiedi e scopri come potresti usarle. Poi cerca di colmare le lacune.
- ▶ Prova ad ottenere un bilanciamento dei diversi tipi di informazioni e informatori.
- ▶ Non raggruppare tutti i bambini disabili - riconosci il sesso e le differenze delle menomazioni.
- ▶ Fai un controllo accurato, non accettare sempre le dichiarazioni per il loro valore apparente. Ad esempio «I bambini disabili non vengono presi in giro in questa scuola». Rivolgiti direttamente ai bambini disabili per raccogliere le loro esperienze.
- ▶ Rispetta la riservatezza - modifica i dati personali, chiedi il permesso per poter usare fotografie. Presenta le informazioni al comune/autorità locali/coalizioni di ONG.
- ▶ Usa date o eventi chiave per dare visibilità ai bambini disabili, ad esempio, la giornata nazionale dell'infanzia, la festa delle donne, la giornata internazionale delle persone disabili, ecc.
- ▶ Mettiti in contatto con giornalisti particolari che daranno spazio sui media ai tuoi articoli.
- ▶ Cooperera con le Organizzazioni per le persone disabili (DPO) e con i network per la difesa dei diritti dell'infanzia esistenti.

* Disability Awareness in Action produce del materiale eccellente su come fare pressione e influenzare i Governi sui temi della disabilità, ad uso delle ONG e in particolare delle DPO locali.

Le Regole [Standard delle Nazioni Unite]... illustrano molto chiaramente che i diritti delle persone disabili si realizzano solo attraverso una politica di inclusione. È la combinazione di questo principio e dei diritti previsti dalla Convenzione che determina i diritti dei bambini con disabilità nella legislazione internazionale. (Jones & Basser Marks, p.186,#577)

Strumenti internazionali supplementari per promuovere il cambiamento

In aggiunta alla Convenzione ci sono due strumenti internazionali che possono essere usati per rinforzarla fornendo dei forti principi e linee guida su accesso e inclusione. Questi sono:

- ▶ Le Regole Standard delle Nazioni Unite sulle Pari Opportunità per le Persone Disabili (Regole Standard delle Nazioni Unite), 1993, e
- ▶ La Dichiarazione di Salamanca e il Regolamento di Applicazione (1994).

Il primo è uno strumento internazionale che stabilisce degli standard per l'uguaglianza e l'integrazione delle persone disabili. Copre tutti gli aspetti della vita delle persone disabili e mostra come i Governi possono produrre dei cambiamenti sociali, politici e legali per assicurare che le persone disabili diventino cittadini a tutti gli effetti nei loro Paesi.

Le Regole delineano gli obiettivi per una partecipazione paritaria che include accessibilità, istruzione in «ambienti integrati» e piena partecipazione in tutti gli aspetti della vita familiare e comunitaria.

La Dichiarazione di Salamanca e il Regolamento di applicazione vennero adottati nel 1994 nel corso della Conferenza sull'Istruzione per Bisogni Speciali da rappresentanti di 92/3 Governi e da diverse agenzie delle Nazioni Unite. L'istruzione dei bambini disabili è fermamente inserita all'interno del contesto Istruzione per Tutti, dichiarando che:

«Scuole normali con [un] orientamento inclusivo sono i mezzi più efficaci per combattere atteggiamenti discriminatori, per creare comunità accoglienti, costruire una società inclusiva e ottenere istruzione per tutti» (UNESCO & MoE Spain, 1994). A differenza della Convenzione né le Regole Standard né la Dichiarazione di Salamanca sono legalmente vincolanti, ma forniscono dei principi e delle linee di condotta chiari per rinforzare la Convenzione riconosciuti a livello internazionale.

La Convenzione sui diritti del fanciullo - in sintesi

Articolo 1

Definizione di bambino

Si intende per bambino ogni essere umano avente un'età inferiore a diciott'anni, salvo se abbia raggiunto prima la maturità in virtù della legislazione applicabile.

Articolo 2

Non discriminazione

Gli Stati parti si impegnano a rispettare i diritti enunciati nella presente Convenzione e a garantirli a ogni bambino che dipende dalla loro giurisdizione, senza distinzione di sorta. Gli Stati parti adottano tutti i provvedimenti appropriati affinché il bambino sia effettivamente tutelato contro ogni forma di discriminazione.

Articolo 3

Il superiore interesse del bambino

In tutte le decisioni relative ai bambini, il superiore interesse del bambino deve essere una considerazione preminente.

Gli Stati parti si impegnano ad assicurare al bambino la protezione e le cure necessarie al suo benessere, quando i suoi genitori, i suoi tutori o altre persone che hanno la sua responsabilità legale, non lo fanno.

Articolo 4

Attuazione dei diritti

Gli Stati parti si impegnano ad adottare tutti i provvedimenti legislativi, amministrativi e altri, necessari per attuare i diritti riconosciuti dalla presente Convenzione.

Articolo 5

Ruolo dei genitori e capacità evolutive del bambino
Gli Stati parti rispettano la responsabilità, il diritto e il dovere dei genitori o, se del caso, dei membri della famiglia allargata o della collettività, di dare al bambino, in maniera corrispondente allo sviluppo delle sue capacità, l'orientamento e i consigli adeguati all'esercizio dei diritti che gli sono riconosciuti dalla presente Convenzione.

Articolo 6

Sopravvivenza e sviluppo

Gli Stati parti riconoscono che ogni bambino ha un diritto inerente alla vita. Gli Stati parti assicurano in tutta la misura del possibile la sopravvivenza e lo sviluppo del bambino.

Articolo 7

Nome e nazionalità

Il bambino è registrato immediatamente al momento della sua nascita e da allora ha diritto a un nome, ad acquisire una cittadinanza e, nella misura del possibile, a conoscere i suoi genitori e a essere allevato da essi.

Articolo 8

Preservazione della propria identità

Gli Stati parti si impegnano a rispettare il diritto del bambino a preservare la propria identità, ivi compresa la sua nazionalità, il suo nome e le sue relazioni familiari, così come riconosciute dalla legge, senza ingerenze illegali. Se un bambino ne è illegalmente privato gli Stati parti devono concedergli adeguata assi-

stenza e protezione affinché la sua identità sia ristabilita il più rapidamente possibile.

Articolo 9 **Allontanamento dai genitori**

Gli Stati parti vigilano affinché il bambino non sia separato dai suoi genitori contro la loro volontà a meno che le autorità competenti non decidano che questa separazione è necessaria nell'interesse preminente del bambino. Gli Stati parti rispettano il diritto del bambino separato da entrambi i genitori o da uno di essi di intrattenere regolarmente rapporti personali e contatti diretti con entrambi i genitori.

Articolo 10 **Ricongiungimento familiare**

Ogni domanda presentata da un bambino o dai suoi genitori in vista di entrare in uno Stato parte o di lasciarlo ai fini di un ricongiungimento familiare sarà considerata con uno spirito positivo, con umanità e diligenza. Gli Stati parti rispettano il diritto del bambino e dei suoi genitori di abbandonare ogni paese, compreso il loro e di fare ritorno nel proprio paese.

Articolo 11 **Spostamenti e non-ritorni illeciti di bambini**

Gli Stati parti adottano provvedimenti per impedire gli spostamenti e i non-ritorni illeciti di bambini all'estero.

Articolo 12 **L'opinione del bambino**

Gli Stati parti garantiscono al bambino capace di discernimento il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa e in ogni procedura giudiziaria o amministrativa che lo concerne; le opinioni del bambino devono essere debitamente prese in considerazione tenendo conto della sua età e del suo grado di maturità.

Articolo 13 **Libertà di espressione**

Il bambino ha diritto alla libertà di espressione. Questo diritto comprende la libertà di ricercare, di ricevere e di divulgare informazioni e idee di ogni specie, indipendentemente dalle frontiere, sotto forma orale, scritta, stampata o artistica, o con ogni altro mezzo a scelta del bambino.

Articolo 14 **Libertà di pensiero, di coscienza e di religione**

Gli Stati parti rispettano il diritto del bambino alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione. Gli Stati parti rispettano il diritto e il dovere dei genitori oppure, se del caso, dei tutori legali, di guidare il bambino nell'esercizio del summenzionato diritto in maniera che corrisponda allo sviluppo delle sue capacità.

Articolo 15 **Libertà di associazione**

Gli Stati parti riconoscono i diritti del bambino alla libertà di associazione e alla libertà di riunirsi pacificamente.

Articolo 16 **Protezione della privacy**

Nessun bambino sarà oggetto di interferenze arbitrarie o illegali nella sua vita privata, nella sua famiglia, nel suo domicilio o nella sua corrispondenza, e neppure di affronti illegali al suo onore e alla sua reputazione.

Articolo 17 **Accesso ad informazioni appropriate**

Gli Stati parti riconoscono l'importanza della funzione esercitata dai mass media e vigilano affinché il bambino possa accedere a una informazione e a materiali provenienti da fonti nazionali e internazionali vari, incoraggiano i mass media a divulgare informazioni e materiali che abbiano una utilità sociale e culturale per il bambino, favoriscono l'elaborazione di principi direttivi appropriati destinati a proteggere il bambino dalle informazioni e dai materiali che nuocciono al suo benessere.

Articolo 18 **Responsabilità dei genitori**

La responsabilità di allevare il bambino e di provvedere al suo sviluppo incombe innanzitutto ai genitori oppure, se del caso, ai suoi tutori legali i quali devono essere guidati principalmente dall'interesse preminente del bambino. Gli Stati parti accordano gli aiuti appropriati ai genitori e ai tutori legali nell'esercizio della responsabilità che incombe loro di allevare il bambino.

Articolo 19 **Protezione da abuso e negligenza**

Gli Stati parti adottano ogni misura per tutelare il bambino contro ogni forma di maltrattamento per

tutto il tempo in cui è affidato all'uno o all'altro, o a entrambi i genitori, al suo tutore legale (o tutori legali), oppure a ogni altra persona che abbia il suo affidamento. Le suddette misure di protezione comporteranno, in caso di necessità, procedure efficaci per la creazione di programmi sociali finalizzati a fornire l'appoggio necessario al bambino e a coloro ai quali egli è affidato, nonché per altre forme di prevenzione.

Articolo 20 **Protezione del bambino senza famiglia**

Ogni bambino il quale è temporaneamente o definitivamente privato del suo ambiente familiare oppure che non può essere lasciato in tale ambiente nel suo proprio interesse, ha diritto a una protezione e ad aiuti speciali dello Stato. Gli Stati parti prevedono per questo bambino una protezione sostitutiva.

Nell'effettuare una selezione tra le possibili soluzioni si terrà debitamente conto della necessità di una certa continuità nell'educazione del bambino, nonché della sua origine etnica, religiosa, culturale e linguistica.

Articolo 21 **Adozione**

Gli Stati parti che ammettono e/o autorizzano l'adozione si accertano che l'interesse superiore del bambino sia la considerazione fondamentale in materia e vigilano affinché l'adozione di un bambino sia autorizzata solo dalle autorità competenti e salvaguardi il bambino stesso.

Articolo 22 **Bambini rifugiati**

Gli Stati parti adottano misure adeguate affinché il bambino il quale cerca di ottenere lo statuto di rifugiato, oppure è considerato come rifugiato possa beneficiare della protezione e della assistenza umanitaria necessarie per consentirgli di usufruire dei diritti che gli sono riconosciuti della presente Convenzione. A tal fine, gli Stati parti collaborano a tutti gli sforzi compiuti dalle organizzazioni competenti per proteggere e aiutare i bambini che si trovano in tale situazione.

Articolo 23 **Bambini disabili**

Gli Stati parti riconoscono che i bambini mentalmente o fisicamente disabili devono condurre una

vita piena e decente, in condizioni che garantiscano la loro dignità, favoriscano la loro autonomia e agevolino una loro attiva partecipazione alla vita della comunità. Gli Stati parti riconoscono il diritto dei bambini disabili di beneficiare di cure speciali in maniera atta a concretizzare la più completa integrazione sociale e il loro sviluppo personale.

Articolo 24 **Salute e servizi sanitari**

Gli Stati parti riconoscono il diritto del bambino di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione. Gli Stati parti adottano ogni adeguato provvedimento per diminuire la mortalità tra i bambini lattanti e i fanciulli, assicurare a tutti i minori le cure sanitarie necessarie, con particolare attenzione per lo sviluppo delle cure sanitarie primarie, fare in modo che tutti i gruppi della società, in particolare i genitori e i minori, ricevano un'educazione alla salute.

Gli Stati parti si impegnano a favorire e incoraggiare la cooperazione internazionale in vista di ottenere gradualmente una completa attuazione del diritto riconosciuto nel presente articolo.

Articolo 25 **Verifica periodica del collocamento dei bambini**

Gli Stati parti riconoscono al bambino che è stato collocato dalla autorità competente al fine di ricevere cure, una protezione oppure una terapia fisica o mentale, il diritto a una verifica periodica di detta terapia e di ogni altra circostanza relativa alla sua collocazione.

Articolo 26 **Sicurezza sociale**

Gli Stati parti riconoscono a ogni bambino il diritto di beneficiare della sicurezza sociale, compresa la previdenza sociale.

Articolo 27 **Standard di vita**

Gli Stati parti riconoscono il diritto di ogni bambino a un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale. Spetta ai genitori la responsabilità fondamentale di assicurare le condizioni di vita necessarie allo sviluppo del bambino.

Gli Stati parti adottano adeguati provvedimenti per aiutare i genitori e altre persone aventi la custodia

del bambino ad attuare questo diritto e offrono, se del caso, un'assistenza materiale e programmi di sostegno.

Articolo 28 Istruzione

Gli Stati parti riconoscono il diritto del bambino all'istruzione, e in particolare, rendono l'insegnamento primario obbligatorio e gratuito per tutti, incoraggiano l'organizzazione di varie forme di insegnamento secondario che saranno aperte e accessibili a ogni bambino, garantiscono a tutti l'accesso all'insegnamento superiore con ogni mezzo appropriato, in funzione delle capacità di ognuno. Gli Stati parti adottano ogni adeguato provvedimento per vigilare affinché la disciplina scolastica sia applicata in maniera compatibile con la dignità del bambino in quanto essere umano e in conformità con la presente Convenzione. Gli Stati parti favoriscono e incoraggiano la cooperazione internazionale per attuare questo diritto.

Articolo 29 Finalità dell'educazione

Gli Stati parti convengono che l'educazione del bambino deve avere come finalità: favorire lo sviluppo della personalità del bambino nonché lo sviluppo delle sue facoltà e delle sue attitudini mentali e fisiche, in tutta la loro potenzialità; sviluppare nel bambino il rispetto dei suoi genitori, della sua identità, della sua lingua e dei suoi valori culturali, nonché il rispetto dei valori nazionali del paese nel quale vive, del paese di cui può essere originario e delle civiltà diverse dalla sua; preparare il bambino ad assumere le responsabilità della vita in una società libera.

Articolo 30 Bambini autoctoni o appartenenti a minoranze

Negli Stati in cui esistono minoranze etniche, religiose o linguistiche oppure persone di origine autoctona, un bambino autoctono o che appartiene a una di tali minoranze non può essere privato del diritto di avere una propria vita culturale, di professare e di praticare la propria religione o di far uso della propria lingua insieme agli altri membri del suo gruppo.

Articolo 31 Tempo libero, attività ricreative e culturali

Gli Stati parti riconoscono al bambino il diritto al riposo e al tempo libero, a dedicarsi al gioco e ad atti-

vità ricreative proprie della sua età e a partecipare liberamente alla vita culturale ed artistica.

Articolo 32 Lavoro minorile

Gli Stati parti riconoscono il diritto del bambino di essere protetto contro lo sfruttamento economico e di non essere costretto ad alcun lavoro che comporti rischi o sia suscettibile di porre a repentaglio la sua educazione o di nuocere alla sua salute o al suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale o sociale. Gli Stati parti stabiliscono un'età minima oppure età minime di ammissione all'impiego e prevedono un'adeguata regolamentazione degli orari di lavoro e delle condizioni d'impiego.

Articolo 33 Abuso di droga

Gli Stati parti adottano ogni adeguata misura per proteggere i bambini contro l'uso illecito di stupefacenti e di sostanze psicotrope e per impedire che siano utilizzati bambini per la produzione e il traffico illecito di queste sostanze.

Articolo 34 Sfruttamento sessuale

Gli Stati parti si impegnano a proteggere il bambino contro ogni forma di sfruttamento sessuale e di violenza sessuale. Gli Stati adottano in particolare ogni adeguata misura per impedire che dei bambini siano sfruttati a fini di prostituzione e della produzione di spettacoli o di materiale a carattere pornografico.

Articolo 35 Rapimento, vendita e tratta di bambini

Gli Stati parti adottano ogni adeguato provvedimento per impedire il rapimento, la vendita o la tratta di bambini per qualunque fine e sotto qualsiasi forma.

Articolo 36 Altre forme di sfruttamento

Gli Stati parti proteggono il bambino contro ogni altra forma di sfruttamento pregiudizievole al suo benessere in ogni suo aspetto.

Articolo 37 Tortura e privazione della libertà

Gli Stati parti vigilano affinché nessun bambino sia sottoposto a tortura o a pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti. Né la pena capitale né

l'imprigionamento a vita senza possibilità di rilascio devono essere decretati per reati commessi da persone di età inferiore a diciotto anni. Nessun bambino deve essere privato della libertà in maniera illegale o arbitraria. Ogni bambino privato della libertà sarà separato dagli adulti, a meno che si ritenga preferibile di non farlo nell'interesse preminente del bambino, ed avrà diritto di rimanere in contatto con la sua famiglia. I bambini privati della libertà hanno diritto ad avere rapidamente accesso a un'assistenza giuridica o a ogni altra assistenza adeguata.

Articolo 38 Conflitto armato

Gli Stati parti adottano ogni misura possibile a livello pratico per vigilare che le persone che non hanno raggiunto l'età di quindici anni non partecipino direttamente alle ostilità. Gli Stati parti si astengono dall'arruolare nelle loro forze armate ogni persona che non ha raggiunto l'età di quindici anni. In conformità con l'obbligo che spetta loro in virtù del diritto umanitario internazionale di proteggere la popolazione civile in caso di conflitto armato, gli Stati parti adottano ogni misura possibile a livello pratico affinché i bambini coinvolti in un conflitto armato possano beneficiare di cure e di protezione.

Articolo 39 Riabilitazione

Gli Stati parti adottano ogni adeguato provvedimento per agevolare il recupero fisico e psicologico e il reinserimento sociale di ogni bambino vittima di ogni forma di negligenza, di sfruttamento o di maltrattamenti, di torture o di ogni altra forma di pene o di trattamenti crudeli, inumani o degradanti, o di un conflitto armato.

Articolo 40 Amministrazione della giustizia minorile

Gli Stati parti riconoscono a ogni bambino sospettato, accusato o riconosciuto colpevole di reato penale il diritto a un trattamento tale da favorire il suo senso della dignità e del valore personale, che tenga conto della sua età nonché della necessità di facilitare il suo reinserimento nella società. Il bambino ha diritto alle garanzie fondamentali nonché di beneficiare di un'assistenza legale o di ogni altra assistenza appropriata per la preparazione e la presentazione della sua difesa. Gli Stati parti si sforzano di adottare provvedimenti ogni qualvolta

ciò sia possibile e auspicabile per trattare questi bambini senza ricorrere a procedure giudiziarie e per individuare soluzioni alternative all'assistenza istituzionale.

Articolo 41 Rispetto per le disposizioni in vigore

Nessuna delle disposizioni della presente Convenzione pregiudica disposizioni più propizie all'attuazione dei diritti del bambino che possano figurare nella legislazione di uno Stato parte oppure nel diritto internazionale in vigore per questo Stato.

Articoli 42 - 54 Attuazione ed entrata in vigore

I provvedimenti degli articoli 42 - 54 affermano:

- ▶ Gli Stati parti si impegnano a far largamente conoscere i principi e le disposizioni della presente Convenzione, con mezzi attivi e adeguati sia agli adulti che ai bambini.
- ▶ È istituito un Comitato sulla Convenzione sui diritti del fanciullo che si compone di dieci esperti. Gli Stati parti si impegnano a sottoporre al Comitato Rapporti sui provvedimenti che essi avranno adottato per dare effetto ai diritti riconosciuti nella presente Convenzione e sui progressi realizzati per il godimento di tali diritti entro due anni a decorrere dalla data dell'entrata in vigore della presente Convenzione e, in seguito, ogni cinque anni.
- ▶ Gli Stati parti fanno in modo che i loro Rapporti abbiano una vasta diffusione nei loro paesi.
- ▶ Il Comitato può proporre che vengano intrapresi studi su questioni specifiche attinenti ai diritti del bambino e fare suggerimenti e raccomandazioni generali. Questi suggerimenti e raccomandazioni generali sono trasmessi a ogni Stato parte interessato e sottoposti all'Assemblea Generale insieme a eventuali osservazioni degli Stati parti.
- ▶ Al fine di promuovere l'attuazione effettiva della Convenzione e incoraggiare la cooperazione internazionale nel settore oggetto della Convenzione le Istituzioni specializzate delle Nazioni Unite (come ad esempio l'OIL, l'OMS e l'UNESCO) e il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia hanno diritto di farsi rappresentare nell'esame dell'attuazione di quelle disposizioni della presente Convenzione che rientrano nell'ambito del loro mandato. Il Comitato può invitare le Istituzioni Specializzate, il Fondo delle Nazioni Uni-

te per l'infanzia e ogni altro organismo competente che riterrà appropriato (ad esempio ONG che mantengono rapporti di consultazione con le Nazioni Unite e organismi delle Nazioni Unite come l'Alto Commissariato per i Rifugiati), a dare pareri specializzati sull'attuazione della Convenzione nei settori di competenza dei loro rispettivi mandati.

- ▶ Non sono autorizzate riserve incompatibili con l'oggetto e le finalità della presente Convenzione.

Sintesi delle Regole Standard delle Nazioni Unite sulle Pari Opportunità per le Persone Disabili¹³

Le regole Standard:

- ▶ Coprono tutti gli aspetti della vita di una persona disabile. Esse indicano aree di decisiva importanza per la qualità della vita e per il conseguimento della piena partecipazione e dell'uguaglianza.
- ▶ Offrono uno strumento per la realizzazione di politiche e di azione per le persone disabili e le loro organizzazioni.
- ▶ Assicurano che le ragazze, i ragazzi, le donne e gli uomini disabili possano esercitare gli stessi diritti e gli stessi doveri degli altri.
- ▶ Dichiarano che è responsabilità dei Governi adottare misure adeguate per eliminare ogni ostacolo.
- ▶ Dichiarano che le persone disabili e le loro organizzazioni dovrebbero giocare un ruolo attivo come partner di questo processo.

Le Regole Standard sono divise in quattro sezioni:

1. Quattro presupposti indispensabili per la pari partecipazione

Questi presupposti esprimono le quattro attività fondamentali che devono esserci prima che possa essere conseguita la pari partecipazione. Ogni presupposto è connesso ad un certo numero di raccomandazioni connesse.

- ▶ Aumento della consapevolezza
- ▶ Assistenza medica
- ▶ Riabilitazione
- ▶ Servizi di supporto

2. Otto obiettivi per la pari partecipazione

Questa parte delle Regole Standard colloca gli obiettivi in varie aree della vita. Il raggiungimento di questi obiettivi aiuterà ad assicurare pari partecipazione e pari diritti per le persone disabili.

- ▶ Accessibilità
- ▶ Educazione
- ▶ Lavoro
- ▶ Reddito di sostentamento e previdenza sociale

¹³ Adattato da "Information Kit on the UN Standard Rules" disponibile da Disability Awareness in Action.

- ▶ Vita familiare e integrità personale
- ▶ Cultura
- ▶ Attività ricreative
- ▶ Religione

3. Dieci misure d'attuazione

Questa sezione descrive i modi in cui le Regole Standard possono essere eseguite efficacemente.

- ▶ Informazione e ricerca
- ▶ Creazione di politiche e ricerca
- ▶ Legislazione
- ▶ Politiche economiche
- ▶ Coordinazione del lavoro
- ▶ Organizzazioni di persone disabili
- ▶ Formazione del personale
- ▶ Monitoraggio nazionale e valutazione di programmi relativi alla disabilità nell'applicazione delle Regole Standard
- ▶ Cooperazione tecnica ed economica e cooperazione internazionale

4. Meccanismo di monitoraggio

Questa sezione delinea gli obiettivi del meccanismo di monitoraggio internazionale. Questo si verifica attraverso la Commissione per lo Sviluppo Sociale delle Nazioni Unite, da parte di un Relatore Speciale che relaziona regolarmente alla Commissione - nel 1994, 1997 e nel 2000.

Bibliografia

Ahlen, E (1997) **Inventory of Documentation about Children with Disability in Armed Conflict and Displacement**

Stockholm: Rädda Barnen.

Alderson, P (2000) **Young Children's Rights: exploring beliefs, principles and practice**. London: Jessica Kingsley. [ISBN:1-85302-880-0]

Anhui Provincial Civil Affairs & Save the Children/ UK (1999) **A New Model of Caring for Children in Guangde: residential care resource manual**. Beijing: APCA, Guangde County Civil Affairs & Save the Children UK.

Aspis, Simone (1999) **Disabled children with learning difficulties fight for inclusive education**. Changing Perspectives, 40 Churchill Rd, Willesden, London NW2 5EA.

Aspis, Simone (2000) **The UN CRC is disablism and Discriminatory**. Changing Perspectives, London.

Bell, B (2000) **Ten Years of the UN Convention on the Rights of the Child**. London: Save the Children UK.

Bernard, C (1999) 'Child sexual abuse and the black disabled child'. In: **Disability and Society**, Vol. 14, No 3, pp.325-339.

Bond, Tim with Nguyen Thuy Hong (1998) **The Alternative Basic Education Programme supported by UNICEF: an Assessment**. Hanoi: UNICEF.

Boukhari, H (1997) 'Invisible victims: working with mothers of children with learning disabilities'. In: Abu-Habib, L (ed) **Gender and Disability: Women's Experiences in the Middle East**. Oxford: Oxfam. [ISBN: 0 85598 363 9]

Bracken, PJ et Petty, C (eds) (1998) **Rethinking the Trauma of War**. London: Free Association. [ISBN:1-853434-08-6]

Brandon, S (1997) **The Invisible Wall: Niki's fight to be included**. Hesketh Bank: Parents with Attitude. [ISBN:09526864-14]

Brolin, LA (1996) **The Rights of Children with Disabilities: how is progress monitored?** A Review of National and NGO reports to the Committee on the Rights of the Child. Stockholm: Rädda Barnen.

CBR News, No.23,1996,p.6. 'Finding friends'. (Save the Children UK Evaluation team Scott CBR Project, Lesotho). Healthlink Worldwide, Cityside, 40 Adler street, London E1

1EE,UK, telephone +44 20 7539 1570; fax +44 20 7539 1580, e-mail info@healthlink.org.uk

CBR News, No.23, 1996 p. 8 'Helping the poorest children'. **CBR News**, No.23,1996.p.8:'Securing basic rights'.

Centre for Services and Information on Disability (1999) **Street Children with Disabilities: situation analysis and need assessment of street children with disabilities in Dhaka City**. Dhaka: CSID/Save the Children Sweden.

Child Workers in Asia et SC Alliance (1997) **Invisible Children: child work in Asia and the Pacific**. International Save the Children Alliance, c/o SC UK Southeast, East Asia and the Pacific Regional Office, Thailand. [ISBN: 974-89531-0-6]

Cross, Merry (1998) **Proud Child, Safer Child: a handbook for parents and carers of disabled children**. London: The Women's Press. [ISBN:0-7043-4561-7]

Davis, J et Watson, N (2000) 'Disabled children's rights in everyday life: problematising notions of competency and promoting self-empowerment'. In: **The International Journal of Children's Rights**, Vol.8, no 3, pp.211-228.

Despouy, L (1993) **Human Rights and Disabled Persons**. New York: United Nations. [ISBN:92-1-154090-9; 1014-5680]

DICAG (1998) **International Seminar: Unveiling Article 23 of the UN Convention on the Rights of the Child**. Equalisation of opportunities for children with disabilities in Africa. Vol.1. Disabled Children's Action Group: South Africa.

Disability Awareness in Action Newsletter No 68, 1999,p.3. 'Disabled children in Ghana'.

Disabled People's International-European Union Committee (1998) **Human Rights Network. A report of a project 1997/98**. London: DPI-EUC. <http://www.daa.org.uk>

East European Partnership (1995) 'EEP projects in Bulgaria'. In: **Link**, No.6.London:EEP. (Now merged with Voluntary Service Overseas, London).

Enabling Education Network (1998) **Enabling Education**. Issues No1-3. EENET, University of Manchester, UK.e-mail: eenet@man.ac.uk website:<http://www.eenet.org.uk>

European Children's Trust (2000) **Today's Children: Tomorrow's Citizens**. Annual Report 2000. ECT: London.

Federation for the Protection of Children's Human Rights (1997) **The Convention on the Rights of the Child: 95 issues to be solved in Japan**. NGO report to the UN Committee on the Rights of the Child. <http://www.crin.org/ngo.nsf>

Government of South Africa (1997) **Integrated National Disability Strategy**. White paper from the office of the President. South Africa.

Groce, Nora (1997) 'Girls and women with disability: a global overview'. In: **One in Ten**, Vol 17. New York: UNICEF/Rehabilitation International.

Gunnarson, A (1998) **Children with Disability**. Stockholm: Rädda Barnen. In: <http://www.crin.org.uk/disab/dissue.htm>

Hagner, Christina (1999) **Everyone has the Right to Grow and Blossom**. Learning about children with disabilities. Stockholm: Rädda Barnen.

Haile, G et Bogale, T (1999) **From exclusion to inclusion: a case of children with mental retardation in Kokebe Tsebah Primary School in Addis Abeba (Ethiopia)**. Addis Abeba: Save the Children Sweden, Eastern and Central Africa Office.

Hastie, Rachel (1997) **Disabled Children in a Society at War: a Casebook from Bosnia**. Oxford: Dublin: Oxfam. (Oxfam development casebooks) [ISBN: 0-85598373-6]

Helander, Einar (1994) **Prejudice and Dignity: an Introduction to Community-based Rehabilitation**. New York: United Nations Development Programme.

Hodgkin, Rachel et Newell Peter (1998) **Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child**. New York: UNICEF.

Human Rights Watch (1998) **Children abandoned to the Russian state: cruelty and neglect in Russian orphanages**. New York: Human Rights Watch Children's Division. <http://www.hrw.org/hrw/reports98/russia2/>

International Disability and Development Consortium (2000) **Seen and Heard: Promoting the rights of disabled children globally. Report of one day seminar. Brighton, 5th October 1999**. <http://www.iddc.org.uk>

International Save the Children Alliance (2000) **Children's Rights: Equal Rights? Diversity, difference and the issue of discrimination**. London: Save the Children. [ISBN: 2-940217-11-4]

Jones, H (1999) 'Integrating a disability perspective into mainstream development programmes: the experience of SC UK in E Asia'. In: Stone, E (ed) **Disability and Development:**

Learning from action and research on disability in the majority world. The Leeds: The Disability Press. [ISBN: 0-9528450-3-2]. <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/>

Jones, Melinda et Basser Marks, Lee Ann (1997) 'Beyond the Convention on the Rights of the Child: the rights of children with disabilities in international law'. In: **The International Journal of Children's Rights**, Vol. 5, no 2, pp.177-192.

Kenworthy, J & Whittaker, J (2000) 'Anything to Declare? The struggle for inclusive education and children's rights'. In: **Disability and Society**, Vol. 15 (2), pp.219-231. [ISSN: 0968-7599 (print)/ISSN: 1360-0508 (on-line) /00/020219-13]

Kenya Alliance for the Advancement of Children's Rights (1998) **Disability is not inability**. KAACR, PO Box 73637, Nairobi, Kenya. In: <http://www.crin.org/disab/dissue.htm>

Lehtomaki, Elina (1999) 'Inclusion and deafness: families as essential stakeholders'. University of Jyväskylä, Finland. Paper presented at the seminar: '**Inclusion and Deafness**', June 1999. EENET, University of Manchester, UK. Disponible su EENET website.

Machel, Graca (1996) **Impact of armed conflict on children**. Report to the United Nations General Assembly. A/51/306.

Miller, Judy (1999) **All Right at Home?** Promoting respect for the human rights of children in family life. Barnardo's, Children's Rights Office, The Children's Society, NCH Action for Children, NSPCC, Save the Children UK. CRO: London. 319 City Rd, London, EC1V 1LJ. info@rights.org.uk

Mohit, Anuradha (1997) 'Coming to light: the status of blind women in South Asia'. Women's Committee, Asian Blind Group. In: **DAA Newsletter** No. 48, pp.4-5.

Mumba, P (2000) 'Democratisation of Primary Classrooms in Zambia'. 'Twinning Project & Community Study Pairs'. Papers presented at the International Special Education Congress 2000, Manchester, UK. <http://www.isec2000.org.uk> CD-ROM from: inclusive@inclusive.co.uk

National NGO Coalition for the Implementation of the UN Convention on the Rights of the Child (1998) **Austria's NGO Report Regarding the Initial Report**. <http://www.crin.org/ngo.nsf>

Ngo Kim Cuc (1996) 'Street children in Vietnam'. In: Engel, K & Gow, M (eds) (1999) **Challenge and Hope: Disability, disease and trauma in the developing world**. World Vision Australia. Extracted from: Ngo KC & Flamm, M (1996) **Children of the Dust: Street Children in Vietnam and Children in Extremely**

Difficult Circumstances. WVI:Bangkok,Thailand.ISBN 974-89687-1-5-14.

Petrén, A & Himes, J (eds) (2000) **Children's Rights. Turning Principles into Practice.** Stockholm: Save the Children Sweden: Kathmandu: UNICEF Regional Office for S Asia.[ISBN:91-89366-37-9]

PIDEE-CEDIAL (1998) **Let us prevent disability.** Fundación para la protección de la infancia danada por los estados de emergencia (PIDEE) Chile. In: <http://www.crin.org/disab/dissue.htm>

Rädda Barnen (1998) **Especially successful projects: Integration of children with disabilities.** Stockholm: Save the Children Sweden. p.3.

Rutter, S et Seyman, S (1999) **He'll never join the army.** Down's syndrome Association:London.<http://www.dsa-uk.com>

Save the Children UK (1995) **In Our Own Words: Disability and Integration in Morocco.** London: SC UK. [ISBN:1-899120-21-1]

Save the Children UK (1997) **Country Report: W Bank and Gaza Strip.** SC UK: London.

Save the Children UK (1999b) **"Do not look down on us". Children's voices from informal settlements in Zimbabwe.** SC UK: Harare, Zimbabwe.

Schofield-Gurung, Jane (2000) **Let's Work Together - A Practical Combined Approach To Inclusive Education In Nepal.** Paper presented at International Special Education Congress 2000, Manchester University, UK. <http://www.isec2000.org.uk> CD-ROM in: inclusive@inclusive.co.uk

Seok, Kyong-Hwa (2000) **Disabled South Koreans may be neglected, ostracized.** In: *From Time to Time:Nando's in-depth look at the 20th Century.* Nando Press:Seoul,South Korea.<http://www.nandotimes.com>

Smith, C (2000) **Draft Handbook of Child Rights Programming.** London: International Save the Children Alliance, Child Rights Task Group.

Stubbs, Sue (2000) **'Overcoming barriers to inclusion in Douentza,Mali'.** In: **EENET Newsletter**, No.4,pp.8-9. <http://www.eenet.org.uk/newsletters/news4/p8.htm>

Tran, TN (2000) **Relevant Education for Disabled Children in Viet Nam.** Paper presented at International Special Education Congress 2000, University of Manchester, UK. <http://www.isec2000.org.uk> CD-ROM in: inclusive@inclusive.co.uk

United Nations (1993) **UN Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Disabled People.** UN:NewYork. <http://www.independentliving.org/STANDARDRULES/index.html>

UNESCO & Ministry of Education, Spain (1994) **Salamanca Statement & Framework for Action.** Salamanca.<http://www.unesco.org/education/educprog/sne/salamanc/cover.html>

UNESCO (2000) **Inclusive Education, a Process, a Challenge.** Roundtable statement. Education for All Conference, Asia and Pacific Region, Bangkok.

UNHCR & Alliance SC (2000) **Action for the Rights of Children (ARC). Module 11- Critical Issues: Disability.** Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees. Geneva:Stockholm: Save the Children Sweden. Contact:nosworth@unhcr.ch

UNICEF (1999) **Human rights for children and women:how UNICEF helps them a reality.** New York: UNICEF. <http://www.unicef.org/human/humanrights.htm>

UN General Assembly (1996) **Monitoring the implementation of the Standard Rules.** Note by the Secretary General.52nd session.A/52/56.

Watson,N,(et. al.) (2000) **Life as a Disabled Child:A qualitative study of young people's experiences and perspectives.** Edinburgh:University of Edinburgh, Dept.of Nursing Studies. <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/projects/children.htm>

Wilson,Christine & Jade, Rowen (1999) **Whose Voice is it Anyway? Talking to Disabled Young People at School.** London:Alliance for Inclusive Education. <http://www.btinternet.com/~allfie/index/html>

Yeo, Rebecca (1999) **'A community-based sign language programme in Uganda'. Action on Disability and Development (ADD).** Paper presented at the seminar: **'Inclusion and Deafness'**, June 1999. Enabling Education Network EENET, University of Manchester, UK. In <http://www.eenet.org.uk/>

Ulteriori contributi

Staff of Fellowship Health Centre, Rizal Extension,
Kabankalan City, Negros Occidentalis, Philippines.

GADHOH: The Gambia Association of the Deaf and Hard
of Hearing c/o GOVI, Box 2053, Serrekunda, The Gambia.
Lesotho Society for Mentally Handicapped Persons

Ms Lidia Pretorius, Disability Adviser, DICAG, South Africa.

Pusat Rehabilitasi YAKKUM, Yogyakarta, Central Java,
Indonesia.

Mothers of disabled children from Varna, Bulgaria,
and from Zimbabwe.

Indirizzi utili

International Save the Children Alliance

275-281 King Street, Hammersmith
Londres W6 9LZ, UK

Tel: +44 20 8748 2554

Fax: +44 20 8237 8000

info@save-children-alliance.org

<http://www.savethechildren.net>

Save the Children Svezia

SE-107 88 Stockholm

Suède

Tel: +46 8 698 90 00

Fax: +46 8 698 90 12

info@rb.se

<http://www.rb.se>

Save the Children UK

17 Grove Lane

Londres SE5 8RD, UK

Tel: +44 20 7703 5400

Fax: +44 20 7703 2278

info@scfuk.org.uk

<http://www.savethechildren.org.uk>

Child Rights Information Network (CRIN)

c/o Save the Children

17 Grove Lane

Londres SE5 8RD

Royaume-Uni

information@crin.org.uk

<http://www.crin.org.uk>

Disability Awareness in Action (DAA)

11 Belgrave Rd

Londres SW1V 1RB

Royaume-Uni

Tel: +44 20 7834 0477

Fax: +44 20 7821 9539

Text-phone: +44 20 7821 9812

general office: admin@daa.org.uk

information officer: info@daa.org.uk

<http://www.daa.org.uk>

Enabling Education Network

Centre for Educational Needs

School of Education

University of Manchester

Oxford Rd

Manchester M13 9PL

Royaume-Uni

Tel: +44 161 275 3711/3510

Fax: +44 161 275 3548

eenet@man.ac.uk

<http://www.eenet.org.uk>

International Disability and Development Consortium (IDDC)

co-ordinator@iddc.org.uk

administrator@iddc.org.uk

<http://www.iddc.org.uk>

Rights for Disabled Children Working Group

Contattare DAA sopra menzionata

Save the Children Italia

Via Firenze 38

00184 Roma

Tel: (+39) 06 4807001

Fax: (+39) 06 48070039

info@savethechildren.it

www.savethechildren.it

Organismo di Volontariato per la Cooperazione Internazionale "La Nostra Famiglia" (OVCI)

Via don L. Monza, 1

22037 Ponte Lambro (CO)

Tel: 031 625111

Fax: 031 625275

ovci@pll.inf.it

Associazione Genitori de "La Nostra Famiglia"

Via don L. Monza, 1

22037 Ponte Lambro (CO)

Tel: 031 625111