



Camillian Task Force - Centrale

Bollettino Trimestrale

CROSSOVER



Numero 2

Gennaio - Marzo 2012

La CTF Mindanao in azione

La Camillian Task Force- Mindanao è una squadra di volontari impegnata a rispondere ai bisogni delle persone colpite da calamità, naturali e provocate dall'uomo, e da epidemie di malattie e pestilenze, in particolar modo nella regione di Mindanao e rappresenta la controparte regionale della Camillian Task Force- Filippine, parte dell'Ordine Camilliano. La Task Force è composta dai Camilliani di Mindanao, dai volontari dell'Ospedale Camilliano a Mati (Davao Oriental), del Centro Medico Filippine del Sud (Davao City), dai membri della Famiglia Camilliana Laica nella regione di Mindanao e da altri volontari provenienti da Davao City.

La Camillian Task Force Mindanao ha inviato interventi finanziari per missioni mediche e di soccorso, realizzate dai Missionari rurali delle Filippine del Nord Mindanao (RMP-NMR) dal 27 al 29 dicembre 2011, in alcune zone della città di Iligan.

Il team della CTF- Mindanao, in collaborazione con RMP-NMR, il 7 gennaio 2012 ha condotto attività mediche, di soccorso e di sostegno psico-sociale nella zona di Mandulog, IliganCity.

Nel mese di febbraio (dal 7 al 10) il team della CTF Central (Roma) ha visitato la località in questione per valutare la situazione, dare priorità alle esigenze ed elaborare un progetto specifico. Per far ciò, la CTF Central, ha effettuato visite in loco, discussioni di gruppo ed incontri mirati con gli organismi dirigenti locali (vale a dire Vescovo Ordinario, Sindaco, capi dei varie organizzazioni locali) e, soprattutto, si è impegnata con la popolazione locale ed i loro leaders in un processo partecipativo di pianificazione multi-stakeholders. Il risultato sono state una serie di attività atte ad affrontare i problemi, in maniera sia immediata che a lungo termine, che il tifone Washi ha lasciato alle spalle.

Il tifone Sendong (Washi) ha colpito questa regione - che si trova nel Mindanao orientale - il 17 dicembre 2011. Le città più colpite sono state Iligan, Caygan de Oro e le zone

progetti finalizzati alla riduzione della povertà, alla difesa ed al completo sostegno dei settori emarginati.

La CTF Mindanao è disposta a lavorare in collaborazione con la RMP NMR, in coordinamento con il Vescovo Elenito Galido, della diocesi di Iligan.

L'area d'intervento è Brgy. Mandulog, 9200



Photo by Edison Jesse Pusing for www.rmp-nmr.org

limitrofe. Nel giro di poche ore, un devastante riversarsi di acqua, unitamente ad un conseguente aumento del suo livello nei fiumi locali e nei loro affluenti, ha lasciato dietro sé circa 2.000 morti e molti feriti. Nella nostra area di intervento, sono morte 368 persone e 460 sono ancora disperse. Secondo la stima, sono circa 5.000 le famiglie che avranno bisogno di essere riallocate e di nuovi rifugi. A tal proposito, l'ente locale si è impegnata a fornire circa 1.700 ricoveri, la Chiesa Cattolica 300, ed altri donatori si sono impegnati fornendone un numero più esiguo.

In quest' area, i Missionari rurali delle Filippine (RMP) - partner nella missione dell'Associazione dei Superiori Maggiori Religiosi nelle Filippine - stanno svolgendo una serie di

Iligan City, Filippine. Sono 18 le comunità di agricoltori che vivono nella zona, sulle rive del fiume Mandulog. I motivi principali di questa scelta sono:

- la popolazione locale è stata identificata da tempo come obiettivo di intervento da parte di RMP NMR, soprattutto per l'emarginazione e la discriminazione subite. RMP NMR ha una lunga esperienza nel trattare con la gente del posto, ed il tifone ha dato l'opportunità di consolidare maggiormente questi legami;
- In termini di assistenza la popolazione locale è stata discriminata. La maggior parte delle organizzazioni nazionali ed internazionali non si è mai avventurata in questa

(Continua a pagina 2)

(MINDANAOda pagina1)

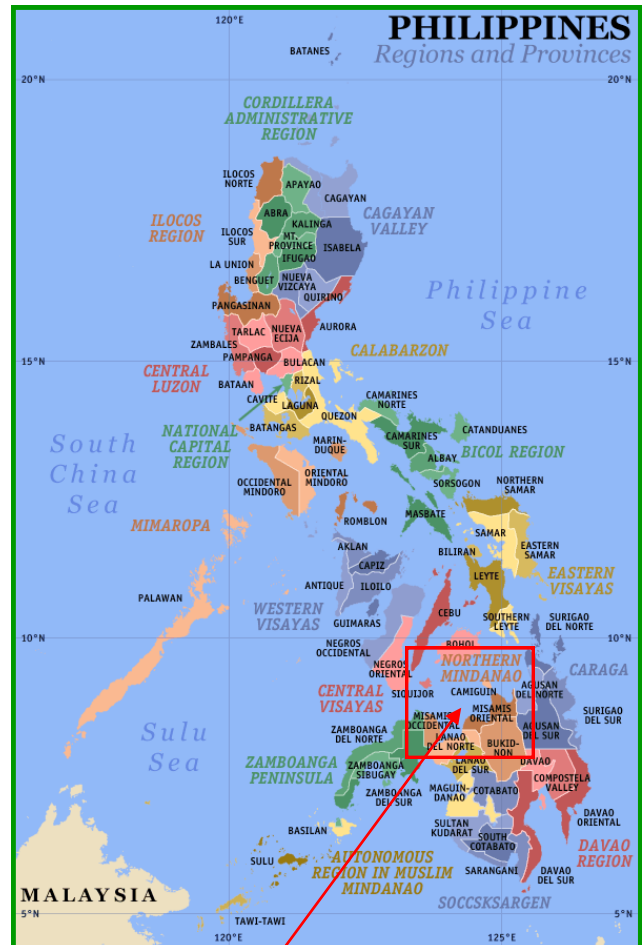
zona e la maggior parte delle persone sono state lasciate senza alcun tipo di aiuto.

La prima fase dell'attività di intervento (sopravvivenza e riduzione delle potenziali situazioni di pericolo) è terminata. La maggior parte dei locali ha un rifugio temporaneo e si sta cercando di ricostruire vie di comunicazione tra le 18 comunità (i ponti sono crollati e le strade sono state interrotte). Tuttavia, molti rifugi non sono ancora stati messi in sicurezza ed interi raccolti sono stati distrutti. I già scarsi risparmi sono andati perduti, e devono ricominciare a recuperare la loro vita.

I problemi da affrontare nell'intervento sono:

1. mancanza di asilo per le famiglie le cui case sono state sciacquate via o distrutte dalle inondazioni;
2. le attività economiche delle comunità colpite sono state perse, e la fame si profila;
3. peggioramento delle condizioni di salute e comunità prive di mezzi e risorse per recuperare velocemente ed a pieno dall'impatto sulla salute dopo il disastro;
4. distruzione della rete idrica e impossibilità da parte della comunità di accedere all'acqua potabile;
5. i membri della comunità continuano a soffrire di problemi di salute mentale;
6. mancanza di capacità di prepararsi e rispondere alle catastrofi da parte della comunità;
7. le comunità non hanno un rilevante piano di preparazione alle catastrofi.

Il progetto mira a contribuire a tutte le opere di riabilitazione dagli effetti devastanti della tempesta tropicale Washi nel Nord Mindanao. In particolare, il progetto contribuirà al rapido recupero delle comunità colpite, fornendo loro materiale di riparazione per gli alloggi, favorendo la ripresa economica, alleviando i problemi di salute e di salute mentale, ripristinando sistemi idrici, migliorando la capacità delle comunità di prepararsi e di rispondere ai possibili disastri e stabilendo un'importante preparazione delle comunità al disastro e in risposta al disastro e ai suoi meccanismi.



Il Mindanao del Nord è composto da 4 province (Bukidnon, Misamis orientale, Misamis occidentale e l'isola di Camiguin) e da 5 città: Ozamis, Oroquieta, Tangub, Gingoog e Cagayan do Oro. Confina ad est con Surigao del Sur, ad ovest con le province di Lanao del Norte e Lanao del Sur, a nord con il mare di Bohol e con Davao del Norte a sud. Il suo entroterra è ricco di pianure, così come di montagne e di un vasto altipiano. Ha una superficie totale di 14.033 kmq; il suo capoluogo è Cagayan de Oro. Nel 2000 questa regione aveva una popolazione totale di 2.738.00, registrando un aumento del 9,3% rispetto alla popolazione di 2.483.272 registrata nel 1995. Nel 1990, meno di un milione di abitanti vivevano nelle aree urbane, mentre 1.204.205 (55%) nelle aree rurali.



Il nome CROSSOVER prende ispirazione dal vangelo di Marco (4,35-41), dove Gesù invitò i suoi discepoli ad attraversare l'altra sponda del lago e la loro barca venne colpita da una tempesta che la fece quasi affondare. La paura li aveva completamente offuscati, ma Gesù si svegliò e calmò le acque. Proprio come a suo tempo fece San Camillo, che oltrepassò i confini degli ospedali ed andò a salvare le vittime delle alluvioni, delle guerre e delle pestilenze. La smisurata forza e compassione dei Camilliani è stata dimostrata proprio in questi tempi di guerra e calamità. L'obiettivo di CROSSOVER è quello di diffondere notizie ed eventi della CTF nel mondo, con l'intento di arricchire la memoria del nostro passato attraverso la realtà del presente, sfidandoci a spingerci in avanti ed impegnarci attivamente nei segni del tempo.

CROSSOVER

Siete tutti invitati a contribuire con le vostre storie, idee, riflessioni e notizie nel campo della missione umanitaria e pastorale scrivendo a ctf@camilliani.org.

Manila: Corso di formazione multi- stakeholders "Leadership collaborativa e costruzione di partnership nel disastro/post disastro e riduzione del rischio"

Giorno 1

Ha preso oggi il via a Manila il Corso di Formazione multi-stakeholders "Leadership collaborativa e costruzione di partnership nel disastro/ post disastro e riduzione del rischio", cui prendono parte 30 partecipanti in rappresentanza di diversi Paesi asiatico/ pacifici (India, Tailandia, Filippine, Pakistan e Australia). Il Corso, benché mirato sullo specifico obiettivo di fomentare un processo partecipativo in ognuno dei vari livelli della gestione di una Calamità, è una chiamata all'azione per i locali gruppi della CTF. Questi sono sempre più sfidati da calamità naturali o provocate dall'uomo (il Tifone Pedrong ne è solo l'ultima evenienza) tanto da essere ormai costituiti in uffici permanenti all'interno delle (vice) Province dell'Asia. Il Sollevio nei Disastri non è più un ministero puntuale svolto sporadicamente, ma è parte delle attività ordinarie delle nostre Entità religiose. Il primo giorno di questo corso è stato disegnato in maniera tale da far comprendere l'estensione della gestione di una calamità, utilizzando mezzi e strumenti ormai disponibili. Ci sono molti disastri e non sono più il risultato di una fatalità avverso. Il sollievo dei loro Danni non è che una delle modalità di farvi fronte. Questo comporta un processo partecipativo a vari livelli (dove si situa CTF?) e con differenti gruppi (chi sono i nostri partner?). Lo scenario può togliere il respiro, ma le sue sfide vanno affrontate. I Camilliani ed i loro collaboratori sono qui radunati per accogliere questa sfida e per impegnarsi ad una gestione professionale delle calamità dalla loro emergenza fino alle conseguenze che si lasciano alle spalle.



Giorno 2: Su una giostra

All'inizio del secondo giorno, alcuni dei partecipanti si sono presentati con le belle T-shirt arancioni con i due nuovi loghi stampati su di esse: il logo CTF davanti e, sul retro, quello dell'anniversario del IV centenario della morte di San Camillo. Il colore arancione solitamente è utilizzato dai volontari nelle calamità per rendersi più visibili; questa divisa vuole rappresentare l'unità tra i membri della CTF ed i suoi collaboratori. Di fatto, il senso di unione ed i legami di amicizia si stanno rapidamente consolidando.

Gli animatori del workshop hanno fatto del loro meglio per coinvolgere i partecipanti in un apprendimento basato sulla condivisione dell'esperienza. Sono stati utilizzati studi di casi basati su esperienza reale ed esercizi di problem solving, piuttosto che un passaggio formale di informazioni. Di particolare interesse, gli esercizi di ascolto attivo ed il metodo della giostra, per elaborare possibili strategie e soluzioni ai problemi, basato su un'ampia consultazione che dà diritto a tutti di partecipare, accrescendo la gamma di possibili soluzioni.

Questo metodo di problem solving, abbiamo appreso, è basato su una partecipazione multipla di condivisione delle diverse fasi del ciclo del disastro con diversi gruppi. Mentre amplia le opzioni di prenderlo all'inizio, permette di raggiungere un consenso in un numero limitato di opzioni, scelte per la loro fattibilità e la probabilità che accada. Ancora più importante, quando si tratta di casi multipli, l'approccio della giostra aiuta a fare un corretto uso del tempo, evitando inutili ritardi o ripetizioni.



Giorno 3: La svolta

Il gruppo è ad una svolta. Mentre i contenuti stanno filtrando all'interno, c'è la necessità di consolidare le nozioni che, fino ad ora, hanno arricchito questo programma: dal caos "controllato" per sequenza sistematizzata; da pezzi e frammenti ad un ordine più sistematico; dalla confusione iniziale ad una maggiore chiarezza, in una parola, il Corso di Formazione multi-stakeholders su "Intervento comunitario nei Disastri e per la Riduzione dei Rischi", sta prendendo forma.

Tuttavia, lungo questo percorso, non tutte le mosse risultano semplici e regolari: questo è stato ben riflesso in uno degli esercizi, che ci ha portato a capire che mentre "il coinvolgimento della comunità in caso di calamità" è un valore comunemente percepito, il suo impatto nella gestione delle catastrofi è misurato in modo differente. In altre parole, il coinvolgimento della comunità è una risorsa che verosimilmente produce effetti di lunga durata; tuttavia, essa richiede molto tempo; sforzi energetici prosciuganti e scoraggianti per riunire varie parti in cui la sua efficacia viene messa in discussione, secondo i diversi punti di vista.

Ma, alla fine, eccoci qui, con una visione rinnovata ed una maggiore motivazione; con un piano d'azione più consolidato; con una gamma più vasta di strumenti che ci fanno sentire meglio equipaggiati per avventurarsi nel ministero del soccorso nel disastro. Con nessuna intenzione di



(MANILA ...da pagina 3)

annullare le diversità (anzi, i problemi locali devono essere affrontati a livello locale e con le risorse locali, umane e materiali), ci troviamo in una posizione migliore con una conoscenza più consapevole riguardo la rilevanza di coinvolgere diversi soggetti, con una linea d'azione da mettere in moto e con la necessità di una strategia chiara.

Il ministero intervento nel disastro non può più derivare dal mero volontariato, bensì richiede strategia e pianificazione, flessibilità e resistenza, chiarezza di visione e capacità di adattamento. Che la multi-stakeholders sia parte di un processo di azioni progettate in tutte le fasi di calamità, viene percepito come una risorsa preziosa nel mitigare gli effetti della stessa; in completa disponibilità alla preparazione, velocizzando risposte e rafforzando il recupero.

Di nuovo, mentre il lavoro procede, non possiamo che realizzare l'intrecciata relazione che intercorre tra calamità e ingiustizia sociale, problematiche che non possono più essere trattate separatamente!



Giorno 4: "Accordo Equo con la CTF Central"

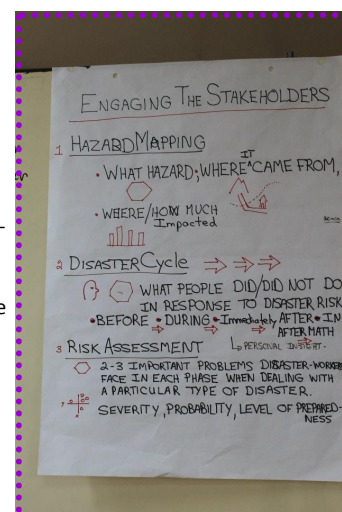
Coinvolgere gli stakeholders nelle varie fasi di intervento e di recupero implica mediazioni e reciproco accordo. Nulla può essere imposto o dato per scontato, al contrario, i soggetti interessati, devono imparare a fare richieste ed offerte al tempo stesso. Questo crea il presupposto ad un senso di impegno comune. Il nome tecnico di questo esercizio è Accordo Equo.

I partecipanti sono stati divisi in gruppi a seconda della loro nazionalità. Gli è stato chiesto di scrivere una lettera a ciascun gruppo (6) ed una alla CTF Central. Nella lettera, hanno espresso una o più richieste e fatto una o più offerte.

Questo esercizio ha permesso la realizzazione di risorse e di bisogni simili, ma ha anche aiutato a capire le linee di collaborazione che possono essere impostate con altri partners. Per questo motivo, è stato più che un esercizio ed ha consentito uno scambio reale ed accordi concreti tra i vari membri CTF. La discussione è andata avanti per buona parte della mattinata, fino al pomeriggio. CTF Thailandia, Filippine, India, CTF Central, si sono accordati su diverse linee di collaborazione, basate sulle risorse e su capacità reali.

Al termine della sessione di apprendimento abbiamo iniziato il processo di pianificazione, che copre un periodo di due anni (2012 - 2014). Attraverso la Ruota Socratica (uno degli strumenti presentati nel workshop), ogni individuo della CTF potrà valutare i suoi punti di forza e di debolezza, metterà a punto un piano strategico orientato a migliorare le prestazioni ed suggerirà azioni atte a colmare il divario tra situazione attuale ed aspettative future. Queste azioni saranno la cartina stradale verso il futuro; la speranza è che, alcune di esse, possano essere implementate come incarichi comunali e regionali.

Per valutare punti di forza e debolezza, saranno prese in considerazione le dimensioni di comunicazione, identità, appartenenza, sostenibilità, advocacy e networking.



CORNO D' AFRICA

La CTF Kenya si occupa degli Alimaowans

Il programma è iniziato con un incontro tra la Ctf Kenya, il capo villaggio di Alimaow ed i membri del suo comitato, due giorni prima dell'avvio alla fase distribuzione del cibo (prevista per il 9 gennaio). Il team CTF ha spiegato il nuovo approccio che sarebbe stato utilizzato, da quel momento in poi, per la distribuzione alimentare, per il gruppo di bambini identificati idonei alla "fase continua" (dopo un accurato screening iniziale) e per la distribuzione di cibo. Il numero di bambini rientrati sotto il livello di malnutrizione moderata è stato di 110, mentre quello di malnutrizione grave di 32. In totale, lo screening è stato effettuato su 142 bambini del villaggio di Alimaow. Sono stati distribuiti 12kg di riso, 6kg di fagioli ed 1 litro di olio a nucleo familiare, per un totale di 35 sacchi di riso, 18 sacchi di fagioli e 142 litri di olio da cucina.

Oltre che ai bambini, sono state distribuite coperte agli anziani dai 60 anni in su, per un totale di 385 beneficiari nella sola Alimaow, nelle 4 zone- A, B, C e D. Il capo villaggio ed il suo comitato ha capito la procedura applicata per il programma apprezzando molto ciò che la CTF ha fatto per la popolazione locale, in termini di nutrizione e servizio sanitario. L'iniziativa ha preso molto bene il via già dal giorno prima della distribuzione, è stato mantenuto l'ordine sia da parte dei leader che dei beneficiari, eccetto un po' di agitazione da parte del sotto-capo del villaggio di Hodhan che ha sostenuto non fosse giusto distribuire cibo ad Alimaow mentre, il suo villaggio, non ne aveva ancora mai ricevuto; gli è stato spiegato quale fosse il programma inerente ad Hodhan, ma comunque ha lasciato l'incontro piuttosto insoddisfatto.



Lo svolgimento del programma è andato avanti senza problemi, beneficiando 268 persone su 300 mirate. Il servizio è stato prolungato fino alle ore 17:00.

Il 2° giorno (10/01/'12) il programma è cominciato presto; è stato distribuito cibo sia agli anziani che ai bambini per un totale di 187 beneficiari che, unitamente agli adulti schermati, hanno raggiunto il numero complessivo di 450 persone, per 108 sacchi di riso, 54 sacchi di fagioli e 450 litri di olio da cucina.



La Ctf ha inoltre invitato entrambi i gruppi di beneficiari a tornare presso il Centro dopo 2 giorni, per un check-up medico. Si è unita al gruppo CTF anche un' operatrice sanitaria della comunità di Alimaow, di nome Fatuma, che precedentemente era in servizio con le forze di polizia e con l'assistenza internazionale per la promozione della salute pubblica e l'educazione sanitaria della comunità, molto disponibile e molto familiare alla maggior parte dei nostri beneficiari di zona, elemento che tornerà utile soprattutto nella parte di follow-up a casa della gente.

Il giorno dedicato alla clinica mobile, la CTF Kenya ha tenuto una conferenza (preparata dallo staff CTF in inglese e tradotta in somalo da Fatuma) sulla nutrizione e l'educazione alimentare - alimenti comuni che forniscono il fabbisogno di base di cui abbiamo bisogno, come carboidrati, proteine e vitamine.



(CORNO D'AFRICA ...da pagina 5)

Il meeting è iniziato alle 8.00 con una parola di preghiera ed una breve introduzione da parte del capo villaggio, che ha spiegato l'importanza dell' educazione sanitaria al fine di evitare infezioni e condurre una dieta adeguata, ottenuta dai semplici alimenti a disposizione.

Il capo villaggio ha dato il benvenuto a Priscilla (infermiera registrata al Dipartimento di Salute Pubblica del Kenya) e ad un volontario della CTF, che ha aggiunto alcuni dettagli sul tema del giorno invitando Fatuma a tradurre in lingua locale (somalo), per maggiore chiarezza. Il tema "salute" è stato trattato per circa mezz'ora; nel frattempo, lo staff CTF ha allestito un posto adatto alla consultazione ambulatoriale per poter offrire un servizio adeguato ai beneficiari, che sono stati divisi in due gruppi.

I bambini sono stati visitati da Priscilla (infermiera CTF), mentre gli adulti da Fr. Joseph, medico CTF. E' stato molto apprezzabile l'ordine mantenuto dalla gente di Alimaow, sia nella fase di distribuzione del cibo che in quella della clinica mobile. La CTF Kenya è riuscita a prestare servizio ad un numero totale di 130 beneficiari (40 bambini e 90 adulti).

Durante il check-up, lo staff medico della CTF Kenya ha potuto esaminare i diversi tipi di malattie di cui soffre la gente del posto, la cui maggioranza ha affermato di non essere mai stata presa in cura da strutture sanitarie limitrofe. Oltre al target di persone già identificate per il programma sanitario, sono stati visitati anche altri abitanti del villaggio, con un grave livello di malnutrizione e pessime condizioni di salute, ancora non inclusi nel programma; questa occasione ha dato alla CTF la possibilità di esaminarli ed inserirli nel piano sanitario, arrivando ad un totale di 10 adulti e 43 bambini in più rispetto al numero previsto inizialmente. I nuovi beneficiari inseriti nel progetto saranno esaminati il 19 gennaio, insieme a quelli presi al vaglio ad Hodhan. Il team CTF è orgoglioso di essere riuscito a realizzare il lavoro settimanale secondo i tempi previsti; tutto lo staff ha imparato qualcosa di nuovo, soprattutto grazie all'intensificarsi della procedura di screening da cui è emerso che la causa principale della malnutrizione è legata alle malattie che accompagnano una dieta povera e mancanza di cibo. L'intero processo è stato valutato insieme ai rappresentanti della comunità, a cui è stato rivolto un sentito ringraziamento per la grande collaborazione, per la fiducia e per la comprensione accordata alla CTF.

La CTF Kenya visita gli anziani allettati

La CTF Kenya ha iniziato lo screening degli anziani allettati, impossibilitati a recarsi al centro per motivi di salute, ed ha deciso di incaricare un membro della famiglia di ritirare la loro razione di cibo (12 kg di riso, 6 kg di fagioli e un litro di olio). Questo è stato di aiuto per poterli visitare e poter determinare la loro qualificazione per l'inserimento nel programma.

Il 20 gennaio la CTF ha visitato il villaggio di Alimaow, anche grazie all'aiuto del traduttore (membro dello staff) Mr. Barud, che aveva già anticipato al capo villaggio la visita del team CTF (composto da Sr. Janet-KRCHN, Ms. Pricilla KRCHN, Mr. Patrick, Mr. Barud e Fatuma – un'operatrice sanitaria della comunità di Alimaow). Il capo villaggio ha garantito la sicurezza, ed ha anche messo a disposizione della CTF due anziani della zona per aiutare lo staff durante lo svolgimento del programma.

Sono stati visitati 26 nuclei familiari ed individuati 10 anziani non ancora inseriti nel programma, affetti da moderata a grave malnutrizione; la maggior parte di loro costretta a letto ed in pessime condizioni di salute, completamente carenti dei bisogni primari e in abitazioni e ambiente circostante fatiscenti. I disturbi più diffusi sono risultati le infezioni respiratorie delle vie superiori, artrite, piaghe da decubito e, in particolare per coloro costretti a letto, contratture e, tra le altre, cecità.

Lo staff CTF ha dato delle nozioni base di educazione sanitaria ai diversi nuclei familiari, in particolar modo a coloro che si prendono cura dei malati, su cura degli anziani, nutrizione, igiene personale e ambientale. Sono stati anche incoraggiati attraverso dimostrazioni su come eseguire gli esercizi quotidiani, in particolar modo per aiutare i più deboli.

Tra le sfide incontrate nel percorso, la CTF Kenya mette in evidenza: l'incapacità di comunicare direttamente con i beneficiari senza la presenza dei traduttori, il caldo ed il sole cocente che hanno impedito di far visita a tutti i beneficiari nello stesso giorno.



Portare l'accesso all'acqua potabile a Lakole, usando energia rinnovabile

La CTF ha già avviato l'installazione della pompa d'acqua a Lakole, a nord di Wajir (Kenya). Il lavoro è supervisionato dall'Ing. Peter Ndung'u Njoroge. Peter, che ha alloggiato nei pressi del sito per sorvegliare l'intero processo di installazione, svolto interamente da parte della Società Davis & Shirliff. Una volta completato, consegnerà ufficialmente il lavoro al team CTF che poi lo consegnerà a sua volta nelle mani della comunità (Lakole) e dell'Associazione Pastorale Distrettuale (DPA), un'organizzazione locale degli abitanti di Wajir che sarà responsabile della manutenzione dell'impianto e della formazione dei beneficiari, per un corretto utilizzo dell'acqua.

La pompa è stata già calata nel pozzo, ed il getto d'acqua si è dimostrato leggermente più forte del previsto. Secondo il rapporto dell'ingegnere provinciale, la quantità di acqua resa servirà giornalmente a più di 6000 persone e 2000 animali.

Il campione d'acqua prelevato dal pozzo è stato trasferito in aereo a Nairobi per un'analisi di laboratorio, per poter determinare la qualità e la potabilità dell'acqua, nonché, all'occorrenza, il tipo di trattamento necessario.

Tuttavia, durante il collaudo della pompa, è stato segnalato un problema meccanico al generatore di backup e ne è stata già predisposta la sostituzione; il generatore verrà utilizzato solo nel caso in cui l'energia solare (l'alimentazione principale) non potrà dare fornitura sufficiente di energia elettrica per far funzionare la pompa.



Superare l'incertezza e la dipendenza alimentare

La CTF Kenya inizia il programma di produzione alimentare a Wajir, precisamente a Maumau (un tempo chiamata Lafaley), situata a circa 10 chilometri dalla città, lungo la strada di Mandera. Questa area è popolata da circa 5.000 persone e approssimativamente 400 famiglie.

La CTF si propone di sostenere la comunità locale a produrre cibo per loro stessi, per poter così affrontare l'instabilità alimentare dovuta ad una prolungata siccità. I principali beneficiari di questo programma sono agricoltori somali già registrati nella zona e coinvolti attivamente in attività agricole; ciascun appezzamento di terra è di circa 3-10 ettari, scarsamente coltivato. Nella zona sono già presenti pozzi di irrigazione azionati tramite generatori a benzina. Gli agricoltori utilizzeranno fertilizzanti organici come il concime, ottenuto da piante decomposte ed escrementi animali. La CTF ha anche identificato un possibile mercato (nel centro di Wajir) per vendere i prodotti ottenuti.

La CTF-Wajir si impegna a garantire il successo di questo progetto. Il capo villaggio della zona è stato molto incoraggiante e cooperativo, agevolando gli incontri tra i gruppi organizzati, il District Agricultural Officer (DAO) ed il team CTF. Tutti i gruppi hanno il loro certificato di iscrizione dei loro terreni, rilasciato dal Ministero della Gioventù e dello Sviluppo.



Implementazione	Strategie	Risultati
Identificazione dei terreni agricoli(3). La CTF inizierà contemporaneamente con il terreno A e B, mentre del terzo ci si occuperà successivamente, in fase di avanzamento del programma.	Mobilizzazione continua dei gruppi coinvolti.	Aumento della produzione alimentare e di approvvigionamento della popolazione locale.
Cooperazione con il Ministero delle Politiche Agricole attraverso il DAO (District Agricultural Officer- Mr. Hassan), che fornirà la dovuta competenza tecnica e farà da tramite per la fornitura delle attrezzature agricole necessarie.	Sostituzione delle pompe di benzina ad alto consumo con una fonte di alimentazione più economica, come pompe solari, in modo da minimizzare le perdite subite nel costo totale di produzione.	Coinvolgimento della comunità ad impegnarsi in attività extra pastorali. Aumento delle scorte di foraggio per gli animali per ridurre al minimo la loro migrazione in cerca di terreni a pascolo.
Costruzione di due serre negli appezzamenti di terreno individuati, con il sistema di irrigazione a goccia, in modo da poter sfruttare la terra e far ottenere agli agricoltori la massima produzione.	Creazione di serre per ridurre al minimo la perdita di acqua e massimizzare la produzione collettiva.	Aumento del reddito della comunità e creazione di posti di lavoro per gruppi di giovani.
Training ai membri della comunità da parte dell'azienda Emirans (fornitrice delle serre e dei semi per la semina).	Corsi di formazione per i membri del gruppo su come gestire il progetto.	Fornire verdure fresche a tutto il mercato di Wajir.
Raccolta di concime e trasporto in loco da parte della gente del posto. Ogni serra richiede 24 carriere di concime che verrà miscelato con altri fertilizzanti speciali dall'azienda fornitrice Emirans, prima della semina.	Identificazione delle colture più adatte alla semina. Controllo delle malattie del raccolto mediante l'uso di tecnologie ecologiche che rispettino l'ambiente.	Sfruttamento al meglio della terra fino ad ora non coltivata.
Costruzione di una recinzione a basso costo intorno alle serre.	Costruzione di un impianto di stoccaggio per i prodotti.	Apprendimento da parte della comunità di nuovi metodi di agricoltura.
Consulenza della Società Davis/ Shirtliff per la quotazione di un sistema solare a cavo monofase che sarà di aiuto nel pompare l'acqua per l'irrigazione.	Identificazione di più mercati in caso di eccedenze di produzione.	Riduzione del meccanismo di dipendenza, aiutando la comunità a condividere idee e sperimentando delle vie alternative per guadagnarsi da vivere senza fare affidamento sulle continue donazioni, sia da parte del governo che di altri donatori.

RELAZIONE ANNUALE CTF 2011

Le calamità (naturali o provocate dall'uomo) sono le conseguenze di eventi provocati da pericoli naturali, spesso in coincidenza ad una condizione sociale vulnerabile che soverchia la capacità locale di rispondere alla calamità stessa e compromette seriamente lo sviluppo sociale ed economico della regione interessata. Una calamità si verifica quando rischio e vulnerabilità si incontrano. L'interazione di questi fattori [1] rischio (terremoti, inondazioni, frane, siccità, ecc) e [2] situazione di vulnerabilità (malgoverno, la corruzione morale della società, il degrado ambientale, ecc) determina i danni e le causalità, così come la gravità di rischio subita da una popolazione colpita.

Tradizionalmente, le calamità naturali sono sempre state viste come situazioni che creano difficoltà e problematiche, soprattutto di natura umanitaria. Tuttavia, non si può dire che avvenga lo stesso nell'esperienza e nell'impegno preso da parte della CTF nelle varie zone del mondo colpite da calamità, dove la CTF ha realizzato e compiuto vari interventi nel corso dell'anno 2011. Troppo spesso i diritti umani delle vittime di catastrofi non vengono sufficientemente presi in considerazione. La disparità di trattamento nell'accesso all'assistenza, la discriminazione nel prestare aiuti, i trasferimenti forzati, la violenza sessuale, l'incertezza e l'involontarietà del ritorno o il re insediamento, e le questioni della restituzione delle proprietà sono solo alcuni dei problemi che spesso si riscontrano tra le persone colpite dalle conseguenze di calamità naturali. Secondo il "World Risk Report" del 2011 stilato dall'Università delle Nazioni Unite - Istituto per lo Sviluppo e le Risorse Umane (UNU-EHS), in qualsiasi tipo di disastro, "il rischio che un evento naturale si sviluppi in calamità dipende solo parzialmente dalla forza dell'evento stesso. Una causa sostanziale sta nelle condizioni di vita della popolazione delle regioni colpite e nelle opportunità di rispondere rapidamente e prestare aiuti." (WRR, pag. 6).

Secondo Half-Year Catastrophe Review del 2011, sono stati registrati da gennaio a giugno 2011 un totale di 355 eventi (geofisici, meteorologici, climatologici, idrologici) per una perdita complessiva di 265 miliardi di dollari americani. Tra le gravi catastrofi registrate, la Camillian Task Force (CTF) è stata attivamente coinvolta nel rispondere alle esigenze delle vittime delle alluvioni in Thailandia, Filippine, e Pakistan, e della siccità e carestia nel nord est del Kenya. In Italia si è chiuso dopo due anni, nel luglio 2011, il progetto di intervento a l'Aquila in seguito al violento terremoto.

Nello stesso tempo, la CTF è impegnata anche a trasformare queste catastrofi in opportunità di crescita e di acquisizione del carisma e del ministero Camilliano in Africa, Asia ed Europa. Le attività umanitarie della CTF in quei luoghi ha inoltre concepito l'idea di organizzare in loco gli uffici della CTF, con l'esperienza diretta sul campo delle missioni umanitarie in cui i Religiosi Camilliani locali sono stati immersi e coinvolti nelle fasi di valutazione, pianificazione ed attuazione. Questa strategia è ulteriormente rafforzata dal dialogo continuo con l'amministrazione o delegazione provinciale da parte dei membri della CTF Centrale.

Proiettandosi verso il futuro e costruendo il suo fondamento per una presenza più sostenibile, la CTF è impegnata nel mondo degli studi, della ricerca e della formazione nel campo della pastorale, interventi su salute mentale e psicosociale nel campo dell'emergenza nel disastro. Questa strategia viene messa in atto attraverso costruendo partnership e accordi formali con diverse organizzazioni e istituzioni, ricche di potenziale, per poter intrecciare relazioni internazionali.

Identità

Le calamità, naturali e non, stanno aumentando ogni giorno. Nessuno in possesso di una coscienza può ignorare questo fatto, ma dovrebbe piuttosto leggerlo come un segno del tempo e agire su di esso rendendo servizio alle vittime di calamità in base alle sue risorse (umane e materiali). Nessuno può rimanere indifferente alle tragedie che stanno accadendo attorno a noi. La Chiesa stessa sta esprimendo in maniera sentita la sua preoccupazione affermando che: "Le gioie e le speranze, le tristezze e le angosce degli uomini d'oggi, dei poveri soprattutto, e di tutti coloro che soffrono, sono pure le gioie e le speranze, le tristezze e le angosce dei discepoli di Cristo, e nulla vi è di genuinamente umano che non trovi eco nel loro cuore." (*Gaudium et Spes*, par. 1).

Come membro della Chiesa e consapevole della sua origine e della sua storia, l'Istituto dei Ministri degli Infermi (Camilliani), fedele al suo mandato di proclamare il Vangelo e curare i malati, ha risposto alla complessa situazione ed alle esigenze delle persone che soffrono, in particolare delle vittime di calamità, attraverso la missione e il ministero della CTF. La CTF è chiamata a testimoniare l'amore misericordioso di Cristo per i poveri e gli ammalati, con parole ed opere al servizio dei bisogni pastorali, psicosociali, medici e umanitari di persone colpite da calamità naturali o causate dall'uomo, senza distinzione di razza, religione e cultura.

Sin da quando il Ministero Camilliano ha avuto inizio, fatti storici testimoniano che i Camilliani sono stati impegnati in un triplice ministero: assistenza ospedaliera, assistenza a domicilio, intervento durante le guerre, pestilenze ed epidemie. Nei circa 24 anni dell'amministrazione di San Camillo, 69 dei 311 membri, sono morti di contagio durante il periodo buio di guerra, pestilenza e ed epidemie in Italia. (Cfr. P. Magliozzi, Camilliani n° 145, 2001).

Attraverso la missione e il ministero della CTF, la nuova forma delle "festività della carità" viene ripresa e rivalizzata. La nuova "festività della carità" offre l'opportunità di rafforzare e affinare la lettura e la comprensione della realtà Camilliana e il suo impegno a servire i malati, anche mettendo in pericolo la propria vita. Questo apre nuove finestre per una riflessione critica sulla rilevanza della preziosa spiritualità camilliana e della sua testimonianza evangelica.

Stakeholders

Gli stakeholders della missione e del ministero della CTF sono i membri delle comunità colpite, i collaboratori e membri della CTF, sia negli uffici centrali che in quelli regionali, i confratelli, i laici Camilliani, altre organizzazioni affini e donatori. Queste sono le persone, le organizzazioni e le istituzioni con cui la CTF infittisce sempre più una collaborazione attiva e impegnata.

In primo luogo, negli interventi principali della CTF durante le catastrofi, le comunità del posto sono specificamente coinvolte nella valutazione dei bisogni e nella pianificazione all'esecuzione. Attraverso questo procedimento si sta cercando di migliorare il metodo classico di decisione solitamente prese dall'alto verso il basso, che risulta spesso come una privazione dei diritti delle comunità interessate. Si tratta di eliminare l'approccio feudale alla pianificazione e al processo decisionale e di dare più importanza e fiducia alle idee ed alla partecipazione delle comunità autoctone. Questo approccio è diretto al senso di possesso da parte dei beneficiari, per poter ottenere risultati migliori.

(RELAZIONE ANNUALE...da pagina 9)

Performance

Gli obiettivi trasversali e le misure di successo di ogni intervento umanitario sono la sopravvivenza umana e la salute integrale. L'obiettivo della CTF è quello di ridurre la perdita di vite, farsi carico di malattie e disabilità ed alleviare la sofferenza mantenendo la dignità umana in situazioni di emergenza e di interventi post-crisi.

L'anno 2011 segna un'altra pietra miliare della missione e del ministero della CTF. Ha compiuto quattro (4) progetti di missione umanitaria, un (1) programma di volontariato all'estero, due (2) programmi di formazione sulla cura pastorale nelle catastrofi, un (1) centro di salute mentale e psicosociale per i bambini con PTSD e quattro (4) meetings e dialoghi con le Amministrazioni Provinciali o delegati, un (1) report scientifico.

Sulle Missioni Umanitarie

I progetti di missione umanitaria della CTF sono stati il prodotto tra l'ascolto attivo agli eventi (catastrofi) che si stanno verificando nel mondo ed il dialogo costante con le parti interessate, in particolare dei confratelli locali che avevano già una missione stabilita, anche se non limitata a tale condizione. Ogni volta che si manifesta un disastro di grande portata, la CTF Centrale attiva immediatamente una rete di comunicazione con le persone sul posto, così come con altre organizzazioni partner. Naturalmente la rete privilegiata è la missione Camillianiana locale, se presente, nel paese interessato. Come passo successivo un rappresentante della CTF Centrale visita il luogo e conduce la valutazione rapida dei bisogni e delle risorse. Questo semplice processo ha portato un sostanziale successo negli interventi e nelle iniziative organizzate nell'anno 2011.

Riflettendo sugli interventi che la CTF ha svolto nel 2011, cosa possiamo dire l'abbia resa diversa da tutte le altre missioni umanitarie? La natura dell'intervento segue rigorosamente le esigenze basilari e le risorse disponibili nella comunità colpita come approvvigionamento (bisogni primari), la riduzione (riduzione delle perdite) ed il sostegno (conferma della dignità umana). Tuttavia, l'approccio della CTF è fedele al mandato evangelico di portare la buona novella ai più emarginati e di accompagnare le vittime nella loro lotta per trovare la speranza fra tante sofferenze. Una delle strategie applicate per rendere quest'approccio funzionale è quella di cercare di mobilitare le comunità interessate a partecipare ad ogni attività organizzata, secondo le risorse e capacità accessibili. Un altro tratto specifico dell'intervento della CTF è la sua "imparzialità". La tendenza è quella di orientarsi verso i beneficiari, ad esempio coloro che ricevono pochi aiuti e che sono discriminati da altre organizzazioni governative a causa del loro credo, delle loro convinzioni politiche o alleanze, del loro status sociale. La sua imparzialità traspare soprattutto nell'apertura dimostrata verso persone con cui è difficile lavorare a causa delle differenze culturali e religiose. È piuttosto evidente infatti come, in molti di questi

"Le gioie e le speranze, le tristezze e le angosce degli uomini d'oggi, dei poveri soprattutto, e di tutti coloro che soffrono, sono pure le gioie e le speranze, le tristezze e le angosce dei discepoli di Cristo, e nulla vi è di genuinamente umano che non trovi eco nel loro cuore." (Gs. 1)

Salute Mentale ed Intervento Psicosociale

La CTF ha avviato il Progetto San Camillo in Abruzzo, un'attività che è stata un vero e proprio punto di riferimento nel campo dell'iniziativa pastorale e scientifica, in collaborazione con Caritas (Pescara e L'Aquila), con il Centro Italiano di Ricerca Medica (IMR) e l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù. L'obiettivo principale del progetto è stato quello di "prendersi cura delle persone colpite", "di insegnare ad altri come farlo" e "di servire i più deboli", in particolare i bambini. Questo è stato messo in pratica attraverso due attività principali: la Casa Stella Polare, un centro per i bambini affetti da disturbo post-traumatico da stress (PTSD) e il Progetto Rainbow, una ricerca scientifica sulla prevalenza di PTSD tra i bambini che sono vittime del terremoto, ora nella sua ultima fase di attuazione.

Casa Stella Polare è un centro per la diagnosi e la cura dei bambini che soffrono di PTSD, uno spazio in cui i bambini e le loro famiglie sono in grado di ricostruire la loro vita sociale, ed anche un mezzo per animare ed aprire un dialogo tra gli abitanti della Provincia colpita dal disastro. Attualmente, il centro è e sotto la diretta responsabilità della Caritas, Diocesi dell'Aquila.

Corsi di formazione

La CTF ha iniziato ad introdurre la Formazione alla cura Pastorale in situazioni di emergenza. Questo modulo è un modulo completo che tratta varie problematiche, affrontate da un assistente inserito nell'ambito delle cure umanitarie durante e dopo situazioni di calamità. L'intento è quello di integrare le conoscenze della scienza medica, soprattutto nel campo della salute mentale, con quelle della scienza sociale nel campo della psicologia e della spiritualità che è prevista nella Cura Pastorale in situazioni di calamità.

Il corso ha preso il via al *Camillianum Istituto di Pastorale della Salute, a Roma, con circa 50 membri delle Misericordie provenienti da diverse regioni d'Italia. Punto culminante del corso è stato un programma di volontariato della durata di un mese per i partecipanti più qualificati nelle missioni Camillianiane in Brasile, Colombia, Madagascar, India, Vietnam e Filippine. Tredici volontari hanno aderito a questa iniziativa e sono tornati tutti con un bagaglio arricchito, specialmente in relazione alla vocazione cristiana al servizio. Questo tema sarà ripreso nel corso tenuto al Camillianum all'inizio del secondo semestre del corrente anno scolastico 2011-2012. Un'altra sessione dello stesso corso è stata avviata anche in Pakistan, a cui hanno aderito 54 partecipanti, per lo più personale della Caritas proveniente dalle sette diocesi cattoliche della zona.*

Corsi di Formazione degli Uffici Regionali della CTF

Come previsto dal piano strategico triennale della CTF, che sta sensibilizzando ed animando le Province e le Delegazioni dell'Ordine, i membri della grande Famiglia Camillianiana ed i collaboratori laici alla visione primaria della CTF, il team della CTF Centrale ha effettuato cinque visite nelle varie Province e Delegazioni dei Camilliani in Asia e Sud America (Filippine, India, Thailandia, Brasile e Perù). Lo scopo principale della visita era quello di stabilire un dialogo con il Consiglio di Amministrazione e con altri soggetti interessati per vagliare la possibilità di istituire uffici locali regionali della CTF e poter rendere il suo ministero parte integrante del ministero della Provincia / Delegazione.

In linea con questo obiettivo, un risultato tangibile è rappresentato dalla nomina o dall'indicazione, da parte dell'amministrazione, di un religioso in particolare come responsabile della CTF nella Provincia/Delegazione da parte dell'amministrazione, unitamente alla firma di un memorandum d'intesa tra la CTF e la Provincia/Delegazione. Ad oggi, le quattro Province sopra citate hanno firmato.

Questo è un tentativo da parte dell'ufficio Centrale della CTF per decentralizzare la sua operatività e dare più margine di manovra agli uffici regionali per uno sviluppo più democratico e partecipativo. L'impegno primario della CTF Centrale è quello di sostenere finanziariamente i primi due anni del loro operato e di accompagnarli da vicino durante la fase iniziale di sviluppo.

La CTF sta maturando la sua visione e, nello stesso tempo, sta guadagnando avanti con fiducia e determinazione per rispondere a situazioni di calamità e di emergenze. Sta, in qualche modo, ri-animando lo stesso spirito di San Camillo durante il 16° e 17° secolo, quando i Camilliani erano pronti a rispondere durante la guerra e le peste, abbracciando la sfida del quarto voto.

Il ministero della CTF diventa anche un veicolo per ampliare l'orizzonte e per rafforzare la sua identità globale nel portare la buona novella a coloro che soffrono, attraverso il coinvolgimento di più Province o Delegazioni nel partecipare ad una determinata missione umanitaria. Questo rivela all'Ordine una nuova realtà su quante risorse (umane e materiali) possiede e su quanto l'Ordine possa intervenire quando le risorse sono messe insieme, in modo da rispondere al "grido dei poveri" oltre che a farsi conoscere e diventare più familiare a livello pubblico. Questo ampliamento di orizzonte è evidente in molti interventi avviati dalla CTF. Da parte delle Province e delle Delegazioni sono arrivate risposte rapide ai vari appelli di sostegno da parte della CTF, anche rendendo disponibili religiosi per il Raduno Missionario Annuale negli USA, organizzato dalla SOS DRS. Le risposte sono state le più svariate, dal supporto umano, morale a quello materiale.

Il ministero della CTF è un veicolo per portare i Camilliani ed i suoi collaboratori verso la società degli emarginati o al capezzale dei poveri e di quelli solitamente trascurati, non soltanto per offrire loro aiuto, ma soprattutto per viaggiare con loro in un dialogo che costruisce più fiducia e confidenza verso coloro solitamente visti come semplici beneficiari e studiosi, piuttosto che come attori e mentori. Questo è ciò che la promozione della dignità umana comporta in tutto il ministero Camilliano, ed anche ciò che San Camillo affermava a suo tempo, in cui "i malati sono nostri signori e padroni".

Tabella riepilogativa delle missioni umanitarie:

PAESE	CALAMITA'	TIPO DI INTERVENTO	NR. DI BENEFICIARI	COSTO EFFETTIVO (EURO)
Italia	Terremoto in Abruzzo	- Ricerca Scientifica e Studio - Istituzione di un Centro Pastorale di Salute Mentale Psico-sociale - Animazione Comunitaria		141.098,68
Filippine	Tifone/ alluvione (tifoni Ondoy & Pedring)	- Distribuzione degli aiuti (cibo & non) - Missioni mediche-odontoiatriche-chirurgiche/Asilo e Sussistenza	-26,325 indiv. -7,605 indiv. -19 fam.	143.833,37
Pakistan	Alluvione	- Distribuzione degli aiuti (cibo & non) - Medical camps - Asilo e Sussistenza - Accesso all'Acqua potabile - Formazione	- 275 fam. - 2,050 indiv. - 73 fam. - 1,300 fam. - 54 indiv.	76.394,64
Tailandia	Alluvione	-Distribuzione degli aiuti (cibo & non-cibo) -Missioni Mediche	- 300 fam.	10.000,00
TOTALE				371.326,69

“Non c’è salute senza salute mentale”. Anche secondo i Camilliani.

Sommario di uno studio sulla salute mentale dei bambini abruzzesi dopo il terremoto del 2009.

“Non c’è salute senza salute mentale” è il concetto con cui da anni viene promossa la salute mentale nel mondo da parte dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, associazioni e gruppi di ricerca internazionali.

A seguito del terremoto in Abruzzo del 2009, i Camilliani hanno dimostrato di condividere questa affermazione, svolgendo un ruolo attivo di promozione della salute mentale attraverso la loro organizzazione di aiuto internazionale nelle emergenze chiamata Camillian Task Force (CTF).

All’interno del più ampio “Progetto San Camillo”, la CTF ha permesso la realizzazione di una ricerca (lo Studio Rainbow) sullo stato di salute mentale e di benessere psicosociale di bambini e adolescenti colpiti dal terremoto, con il supporto finanziario di Caritas Italiana e con quello scientifico dell’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma.

Quello che segue è il sommario esecutivo estratto dal report dello studio redatto dal personale del Bambino Gesù, la cui versione integrale è reperibile su www.camilliani.org.

Lo studio è stato realizzato per valutare l’impatto del disastro sulla salute mentale nella popolazione generale dei bambini abruzzesi di età compresa tra 3 e 14 anni, a distanza di 12 e 24 mesi dall’evento e per identificarne fattori protettivi e di rischio, in modo da offrire dati idonei alla pianificazione degli interventi possibili. Lo studio è da considerarsi, finora, l’unico condotto su tale popolazione. Inoltre, lo studio è tra i pochi che ha indagato, a seguito di disastri, la presenza dell’ampia gamma dei sintomi e disturbi possibili.

I bambini sono stati reclutati all’interno delle liste degli assistiti di 37 dei 187 Pediatri di Famiglia abruzzesi omogeneamente distribuiti sul territorio. A 12 mesi dal terremoto 1839 famiglie sono state intervistate per valutare l’impatto del terremoto sulla loro vita, e 1723 bambini ad esse appartenenti sono stati valutati per mezzo di uno strumento di screening volto ad indagare la presenza di sintomi psichiatrici.

A 24 mesi dal terremoto 305 bambini individuati come “a rischio” nella prima fase sono stati riesaminati per mezzo dello stesso strumento di screening e per mezzo di uno strumento più approfondito che ha permesso il raggiungimento di una diagnosi psicopatologica.

A 12 mesi dal sisma emerge complessivamente, a qualsiasi età, una prevalenza relativamente bassa dei sintomi psicopatologici: la prevalenza massima raggiunta è il 16,2% di sintomi internalizzanti (cioè ansioso-depressivi), all’Aquila, in età scolare (6-14 anni). Solo per quest’età, tra i bambini dell’Aquila e quelli del resto dell’Abruzzo si evidenziano significative differenze di prevalenza proprio rispetto a sintomi psicopatologici classicamente descritti nella letteratura sul post-trauma: sintomi d’ansia (11,0% vs 6,5%), depressione (7,8% vs 3,2%) e stress post-traumatico (7,1 vs 2,4%). Indipendentemente dall’età dei bambini, l’istruzione materna risulta avere un valore protettivo sul loro benessere psichico, mentre le femmine, i bambini che soffrivano di malattie croniche o disabilità intellettiva e quelli i cui genitori avevano avuto bisogno di cure psichiche prima o dopo il sisma risultano più vulnerabili.

La prevalenza dei sintomi e disturbi psicopatologici a 24 mesi dal terremoto appare contenuta, compatibilmente con i risultati della fase precedente.

In età scolare le differenze tra i bambini dell’Aquila e quelli del resto d’Abruzzo osservate in precedenza non sono più statisticamente significative, tuttavia i sintomi d’ansia, depressione e stress post-traumatico continuano a presentarsi ancora con frequenza circa doppia nei bambini dell’Aquila rispetto agli altri.

Disturbi psicopatologici veri e propri, più frequentemente disturbi d’ansia, sono invece presenti nel 30,0% dei bambini in età prescolare e nel 36,8% dei bambini in età scolare. Tra questi ultimi, i bambini dell’Aquila risultano significativamente più sofferenti degli altri (56,0% vs 34,7%). Tali valori, apparentemente molto alti, sovrastimano la prevalenza reale dei disturbi sulla popolazione generale, in quanto riscontrati su bambini a rischio e non su di essa. Indipendentemente dall’età, la presenza di malattie/ disturbi neuropsichiatrici del bambino stesso diagnosticati in precedenza (ma diversi dai disturbi attuali) ed un peggiore stato di salute mentale generale del genitore rappresentano fattori di rischio significativi per la psicopatologia attuale.

I problemi logistici incontrati durante questo studio vanno attentamente presi in considerazione nella pianificazione di studi futuri. Le differenze di prevalenza riscontrate in entrambe le fasi dello studio tra bambini vittime del terremoto e gli altri (come atteso, a svantaggio dei primi) giustificano, anche nel caso del terremoto dell’Abruzzo, l’attenzione necessaria alla salute mentale e al benessere psicosociale in infanzia e adolescenza. Inoltre, lo studio identifica alcune fasce di bambini esposte a fattori di rischio rilevanti, associati o meno al sisma, che meriterebbero particolare monitoraggio socio-sanitario e che potrebbero essere ideali beneficiarie di possibili programmi di prevenzione e/o d’interventi psicosociali futuri.

Dr. Paolo Feo



CAMILLIAN TASK FORCE

Camilliani
Piazza della Maddalena, 53
00186 Rome, IT

Tel.: +32 0689928174
Fax: +32 0689928175
E-mail: ctf@camilliani.org

Testimoniare l'amore misericordioso di Cristo per i poveri e i malati rispondendo ai bisogni delle persone colpite dalle calamità naturali e provocate dall'uomo.



BACHECA

CONVEGNO CTF IN AMERICA LATINA



Your instructors: Daniel Buckles and Debeet Saranji
www.participatoryactionresearch.net

SAS² is a new approach to participatory action research, planning and evaluation. It is designed for people in the voluntary, academic, private, and government sectors who are involved in:

- Community-based development
- Project planning and evaluation
- Workplace and organizational learning
- Public engagement.

Our Vision is to create dialogue that is thoughtful and action-oriented. We combine flexible tools and skilful means to effectively engage people and mobilize evidence in a complex world. Initiated at Carleton University, SAS² is now used by practitioners around the world from villages to boardrooms.

Disaster relief and post-disaster community engagement are very complex tasks. The workshop will provide members of the Camillians Task Force and other participants with tools and ideas for planning and implementing relief work during and immediately after a disaster. Importantly, it will also support efforts to engage people in the longer term work of recovery and rebuilding thriving communities.

COMUNIDAD "P. PEDRO MARIELUZ GARCÉS"
CASA DE RETIROS ESPIRITUALES "SILOE"
SAN ALBERTO DE CHACRASANA
CHOSICA—LIMA (PERU)
13-17 AGOSTO 2012



Camillianum - Istituto Internazionale di Teologia Pastorale Sanitaria

Lgo. Respighi 6, Rome, IT

www.camillianum.com

PASTORALE D'EMERGENZA

(Pastoral Care of Emergency)

Febbraio 24 - Maggio 4, 2012 (4 ore ogni Venerdì)

Il corso ha lo scopo di considerare le possibili modalità di un intervento di aiuto, nell'ambito della pastorale della salute, evidenziando le complesse situazioni assistenziali che si vengono a determinare quando un evento distruttivo - di origine naturale o umana - colpisce una popolazione provocando condizioni di vulnerabilità fisica, psicologica, spirituale. In particolare sarà oggetto di studio la situazione di disastro, cioè il tipo e il grado di disgregazione personale e sociale che segue all'impatto di un agente distruttivo su una comunità umana.