



**EROGAZIONE DI SERVIZI ESSENZIALI E
DI QUALITÀ ATTRAVERSO UNA RISPOSTA
INTEGRATA DI SALUTE, NUTRIZIONE E
PROTEZIONE PER LA POPOLAZIONE
VULNERABILE COLPITA DAL CONFLITTO
NEL SUD DELL'AFGHANISTAN**

INDICE

ABSTRACT	3
ACRONIMI	4
INFORMAZIONI GENERALI	5
Struttura della valutazione	6
Metodi di raccolta dati	6
Interviste	7
Focus Group	7
Limitazioni	7
RISULTATI	8
RILEVANZA E APPROPRIATEZZA	8
1. In che misura gli obiettivi dell'intervento rispondono ai bisogni locali?	9
2. Le attività sono state coerenti con lo scopo generale e con il raggiungimento degli obiettivi?	11
3. La progettazione dell'intervento è stata la più appropriata per raggiungere il fine e gli scopi prefissati?	14
EFFICACIA	17
4. In che misura gli obiettivi sono stati raggiunti?	17
5. Quali sono stati i principali fattori che hanno influenzato il raggiungimento o l'insuccesso degli obiettivi dell'intervento?	21
EFFICIENZA	24
6. Le attività sono state efficienti in termini economici?	24
7. Gli obiettivi sono stati raggiunti in tempo?	26
SOSTENIBILITÀ E PROBABILITÀ DI IMPATTO	27
8. In che misura l'intervento ha sostenuto e sviluppato le capacità locali, sia a livello istituzionale sia di comunità?	27
9. Cos'è successo a seguito dell'intervento (risultati previsti e non)?	29
10. In che misura è probabile che i benefici dell'intervento continuino?	31
RACCOMANDAZIONI	34

RELAZIONE DELLA VALUTAZIONE FINALE DEL PROGETTO

**EROGAZIONE DI SERVIZI ESSENZIALI
E DI QUALITÀ ATTRAVERSO UNA
RISPOSTA INTEGRATA DI SALUTE,
NUTRIZIONE E
PROTEZIONE PER LA POPOLAZIONE
VULNERABILE COLPITA DAL CONFLITTO
NEL SUD DELL'AFGHANISTAN**

PERIODO DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO: 1° APRILE 2020 – 30 GIUGNO 2021

ABSTRACT

L'analisi valutativa ha riguardato il progetto intitolato "Erogazione di servizi essenziali e di qualità attraverso una risposta integrata di Salute, Nutrizione e Protezione per la popolazione vulnerabile colpita dal conflitto nel Sud dell'Afghanistan", finanziato dall'Unione Europea (DG ECHO) e realizzato in tre distretti della provincia di Kandahar e in un distretto della provincia di Zabul, **con l'obiettivo di migliorare l'accesso all'assistenza sanitaria di base di qualità e garantire assistenza nutrizionale e protezione alle popolazioni più vulnerabili nella regione meridionale del Paese.**

La valutazione ha coperto tutte e quattro le località del progetto e **mirava ad analizzare l'impatto dell'intervento sulla popolazione interessata attraverso il raggiungimento degli obiettivi indicati.** A questo scopo, sono stati utilizzati i seguenti criteri di valutazione del Comitato di aiuto allo sviluppo (DAC) dell'OCSE: **rilevanza e appropriatezza, efficienza, efficacia, sostenibilità e impatto.** L'analisi valutativa si è concentrata in gran parte sulla raccolta di dati qualitativi primari, attraverso interviste con i principali stakeholder e lo staff del progetto, e focus group con le persone assistite. È stata anche condotta una revisione documentale per triangolare i dati a supporto dei risultati della valutazione.

Sulla base dell'analisi effettuata, l'intervento di **INTERSOS è risultato pertinente e adeguato alle esigenze locali e ha raggiunto la maggior parte degli obiettivi prefissati.** Le sfide significative riportate sia a livello interno che esterno non hanno impedito alle popolazioni interessate di beneficiare dei servizi forniti. Tuttavia, così concepita resta una risposta umanitaria che, al momento, non genera processi e soluzioni sostenibili nel tempo. Si possono comunque apportare miglioramenti e aumentare i momenti di apprendimento interni, per incrementare la qualità della risposta.

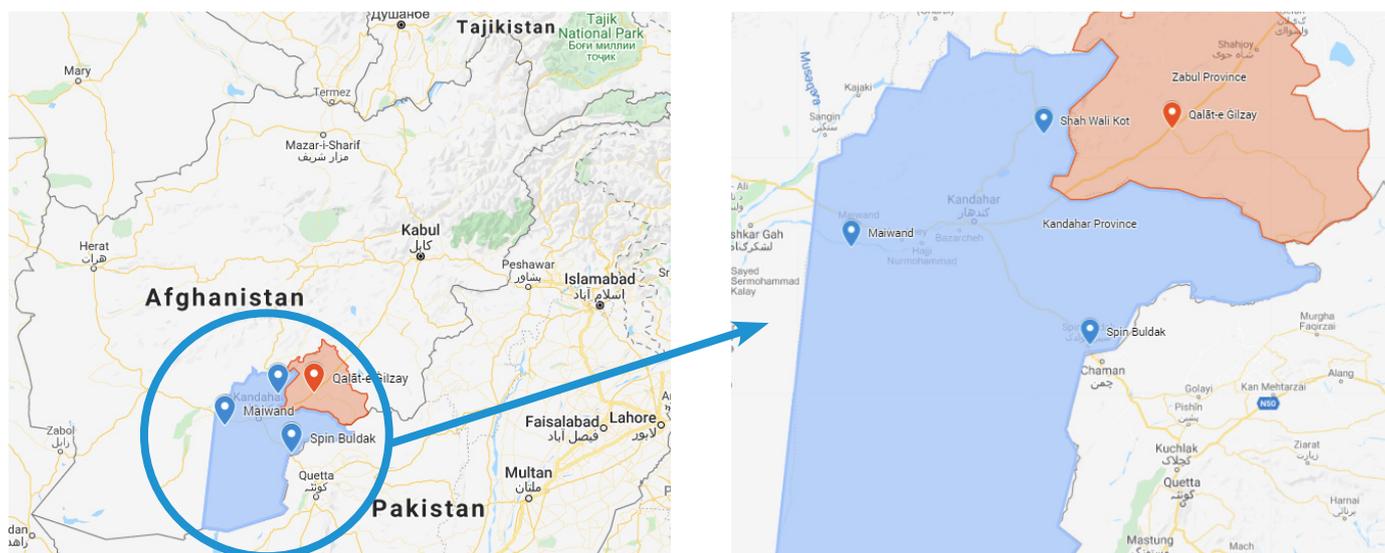
Questa valutazione è stata scritta prima del 15 agosto 2021. Identifica quindi attori, interlocutori e situazioni in essere nel periodo di svolgimento del progetto e riflette solo parzialmente le trasformazioni successivamente intercorse. Sebbene le considerazioni e le raccomandazioni possano considerarsi largamente ancora valide, la continua rivalutazione delle stesse alla luce dei cambiamenti del contesto, è parte integrante della modalità operativa di INTERSOS.

ACRONIMI

CHW	Operatore sanitario di comunità
DAC	Comitato di aiuto allo sviluppo
DG ECHO	Direzione generale - Protezione civile e operazioni di aiuto umanitario europee
DoPH	Dipartimento di sanità pubblica
FG	Focus Group
GBV	Violenza di genere
HNO	<i>Humanitarian Needs Overview</i>
HRP	<i>Humanitarian Response Plan</i>
ICM	Gestione del singolo caso
IPC	Prevenzione e controllo delle infezioni
IYCF	Alimentazione dei lattanti e dei bambini nella prima infanzia
MHT	Squadra sanitaria mobile
M&E	Monitoraggio e valutazione
ONG	Organizzazione non governativa
OPD	Servizio ambulatoriale
PLW	Donne incinte e in allattamento
PSS	Sostegno psicosociale
RCCE	Comunicazione dei rischi e impegno comunitario
OS	Obiettivo strategico

INFORMAZIONI GENERALI

La popolazione dell'Afghanistan continua a lottare per la sicurezza e per l'accesso alle risorse e ai servizi. L'incremento del numero delle persone bisognose, da 6,3 milioni nel 2019 a 9,4 milioni nel 2020, sottolinea una situazione in cui le comunità affrontano una serie di rischi, che incidono negativamente sui meccanismi di difesa e sulla resilienza. Pratiche pericolose e la violenza contro donne e bambini restano ampiamente diffuse. Il conflitto in corso ostacola l'accesso ai servizi sanitari e nutritivi per le persone vulnerabili. Il personale sanitario affronta sfide costanti nel garantire servizi salvavita, tra cui la mancanza di personale femminile, la condizione di sicurezza precaria, la presenza di esplosivi e gli attacchi alle strutture sanitarie.



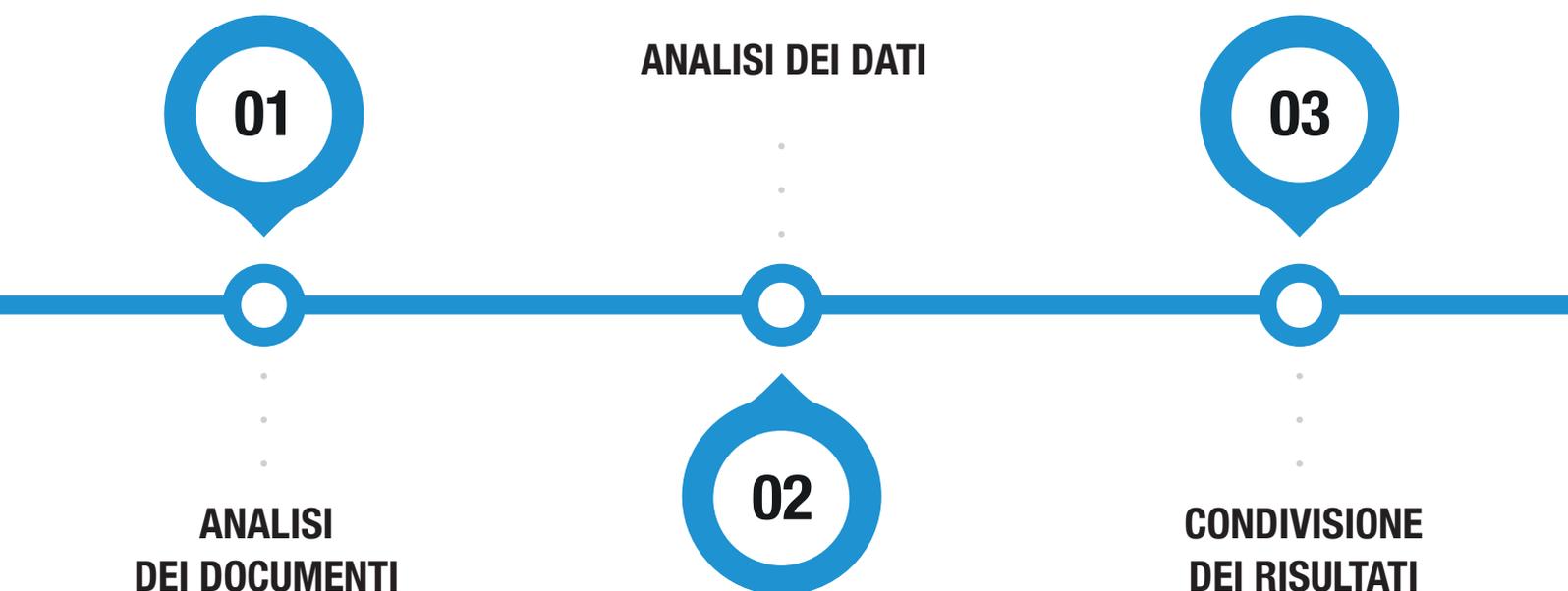
Il progetto qui valutato, finanziato dalla DG ECHO, mirava a fornire una risposta integrata di Salute, Nutrizione e Protezione per migliorare l'accesso a servizi di qualità, salvavita e ad alto impatto per gli individui e le comunità vulnerabili nei distretti di Maiwand, Spin Boldak e Shah Wali Kot nella provincia di Kandahar e nel distretto di Qalat nella provincia di Zabol, aree caratterizzate da un alto livello di conflitti e instabilità. L'adeguamento delle attività a distanza di alcuni mesi dall'inizio del progetto mirava a far fronte alle crescenti esigenze legate all'epidemia di Covid-19.

L'intervento è durato 15 mesi e ha coniugato il criterio della mobilità a quello della residenzialità per servire al meglio popolazioni vulnerabili in aree difficili da raggiungere o svantaggiate.

METODOLOGIA

Struttura della valutazione

La valutazione si è articolata in **tre fasi principali**: 1) il lavoro preliminare basato su un'analisi dei documenti; 2) la raccolta diretta e l'analisi dei dati; 3) la redazione e la condivisione dei risultati e delle raccomandazioni scaturite dalla valutazione. La fase di accertamento dei fatti è stata condotta in Afghanistan, mentre le fasi di inizio e fine sono state condotte fuori dal Paese.



Per valutare il progetto, sono stati utilizzati i seguenti criteri di valutazione promossi dal Comitato di aiuto allo sviluppo (DAC) dell'OCSE: pertinenza e adeguatezza, efficienza, efficacia, sostenibilità e probabilità di impatto. Complessivamente, dieci domande valutative sono state sviluppate attorno a ciascun criterio e utilizzate durante la raccolta dati.

Metodi di raccolta dati

La valutazione è stata prima di tutto di natura qualitativa, con interviste ai principali stakeholder coinvolti nella realizzazione del progetto e Focus Group con le persone assistite. Al fine di garantire la completezza dei dati, sono stati analizzati anche i dati quantitativi provenienti dai documenti di monitoraggio del progetto.

• Interviste

Sono state fatte 20 interviste semi-strutturate e sviluppate attorno alle domande di valutazione. Il campione intervistato comprendeva numerosi membri dello staff di INTERSOS (sia staff del progetto che tecnico) e rappresentanti locali del governo in carica al momento del progetto e dei cluster relativi ai settori di intervento. Le interviste si sono svolte tra il 20 aprile e il 14 maggio 2021 a Kabul, Kandahar, Spin Boldak e Roma. Alcune di queste sono state condotte in inglese dalla valutatrice, in persona, al telefono o su Skype. Altre, condotte in lingua pashtu, hanno richiesto la presenza di staff locale per la traduzione.

• Focus Group

In totale sono stati attivati 13 Focus Group (FG) in tutte le località di progetto, nel periodo tra il 21 e il 28 aprile 2021. Ad eccezione di un FG organizzato con la squadra sanitaria mobile (MHT) operante nell'area di Spin Boldak, tutti gli altri (12) hanno coinvolto le persone assistite dall'attuale intervento, provenienti dai quattro distretti. In ogni località, sono stati organizzati da due a quattro FG, condotti separatamente per uomini e donne. Ogni FG ha visto 12 partecipanti selezionati in modo casuale dall'unità di monitoraggio e valutazione (M&E) in modo da rappresentare tutte le categorie della popolazione. All'inizio di ogni FG, è stato chiesto il consenso verbale alle persone coinvolte con l'obiettivo di utilizzare le informazioni raccolte ai fini della valutazione, e utilizzare un registratore per registrare l'intera discussione e garantire quindi maggior accuratezza nei dati. Infine, è stata garantita riservatezza a tutte le persone coinvolte. A causa di vincoli linguistici e di sicurezza, tutti i FG sono stati condotti in pashtu dal personale nazionale di INTERSOS che ha supportato la valutazione nelle varie fasi.

Limitazioni

Alcune limitazioni, dovute principalmente al contesto, hanno caratterizzato l'analisi valutativa, tra cui:

- La valutazione è stata principalmente di natura qualitativa. Non sono stati raccolti dati quantitativi, pertanto si è dovuto fare riferimento ai documenti di monitoraggio del progetto per la triangolazione.
- La valutazione si è concentrata più che altro sulla comprensione di ciò che ha funzionato e ciò che può essere migliorato, piuttosto che sulle specifiche tecniche relative alle attività.
- A causa dei vincoli linguistici, i membri dello staff nazionale di INTERSOS hanno dovuto condurre tutti i FG in pashtu. Per ridurre al minimo i bias di traduzione, che vanno comunque considerati, le domande sono state analizzate in profondità dalla valutatrice e dal team di supporto, in modo da assicurarsi che il significato fosse chiaro a tutti e che il linguaggio utilizzato fosse appropriato.
- In termini di stakeholder esterni, solo alcuni di loro erano disponibili ad essere intervistati durante l'analisi valutativa. Inoltre, quelli che sono stati coinvolti provenivano essenzialmente dal settore sanitario (o dalle strutture sanitarie in cui INTERSOS fornisce la propria assistenza, o dal Dipartimento di sanità pubblica – DoPH). È per questo che le opinioni esterne raccolte hanno espresso principalmente un punto di vista sanitario.

RISULTATI

Rilevanza e Appropriatezza

L'analisi valutativa ha stabilito che, alla luce dei bisogni delle popolazioni interessate, il progetto era rilevante e appropriato. La risposta multisettoriale che è stata fornita, combinando un approccio statico a uno mobile, ha preso in considerazione le specificità del contesto ed è stata progettata con una particolare attenzione a donne e bambini. Allo stesso tempo, sebbene la comunità sia stata coinvolta e consultata, e la creazione di *Community Health Workers* (CHW) abbia assicurato un collegamento tra l'organizzazione e la popolazione colpita, alcuni miglioramenti potrebbero essere fatti per rendere il coinvolgimento della comunità più costante, durante tutto il progetto, e per rafforzare non solo il sistema di fiducia e accountability, ma la capacità interna complessiva di utilizzare i *feedback* ricevuti in un processo di apprendimento continuo.



1. In che misura gli obiettivi dell'intervento rispondono ai bisogni locali?

Secondo il rapporto *Humanitarian Needs Overview 2020* (HNO 2020), a causa del lungo conflitto la popolazione afghana si è ritrovata ad affrontare simultaneamente diversi bisogni umanitari. Una delle combinazioni più comuni di bisogni riguardava la Protezione e la Salute. Il piano di risposta umanitaria per l'Afghanistan, rivisto per il periodo 2018-2021 (HRP 2021), dava la priorità a tre Obiettivi Strategici (OS), qui sintetizzati:

- L'OS1 si concentrava sul garantire assistenza di emergenza per assicurare la sopravvivenza delle persone e prevenire la mortalità.
- L'OS2 riguardava in modo specifico le violazioni dei diritti e il bisogno di affrontare i problemi critici relativi al benessere fisico e mentale e ai meccanismi di difesa.
- L'OS3 dava priorità all'assistenza alle persone più vulnerabili all'interno della comunità e al bisogno di migliorarne la resilienza, affrontando i problemi critici relativi agli standard di vita e ai meccanismi di difesa.

In questo contesto, la valutazione ha rilevato che l'intervento multisetoriale messo in atto da INTERSOS era in linea con le esigenze della popolazione, con il suo focus su una risposta integrata di Protezione e Salute. Inoltre, l'intervento è stato in linea con la più ampia strategia di INTERSOS in Afghanistan prevista per il 2020, nonché con quanto individuato dalla comunità umanitaria internazionale.

La proposta presentata al donatore a febbraio 2020 sottolineava infatti l'attenzione ai bisogni urgenti della popolazione colpita, nello specifico dei gruppi più vulnerabili, inclusi donne, bambini e persone sopravvissute alla violenza di genere (GBV). Il progetto ha avuto come obiettivo principale quello di fornire servizi di Salute e di Nutrizione alle comunità meno abbienti, mediante un approccio sia statico sia mobile, in modo da rispondere ai bisogni di quanti vivono in zone difficili da raggiungere, esclusi da qualsiasi tipo di servizio sanitario pubblico – le cosiddette *white areas*.

Con lo scoppio della pandemia di Covid-19 a metà del 2020, i bisogni della popolazione sono aumentati ulteriormente a causa degli effetti negativi non solo sulla Salute, ma anche sulla sfera sociale ed economica delle comunità già colpite. In questo scenario, l'aggiunta di nuove attività promosse da INTERSOS a partire da luglio 2020 è stata considerata adeguata. Sono state particolarmente rilevanti le sessioni di sensibilizzazione organizzate in tutte le località individuate, volte a promuovere buone pratiche di igiene per ridurre la diffusione del virus.

La rilevanza e l'appropriatezza dell'intervento, come analizzato dalla revisione documentale di cui sopra, sono state confermate sia dalle interviste sia dai FG.

Tutti gli intervistati hanno confermato la rilevanza dell'intervento relativamente ai bisogni della popolazione. Secondo il personale direttivo della missione, l'intervento è stato anche in linea con la strategia della missione di espandere le operazioni nella provincia di Zabul, una zona sottosviluppata con una delle più alte percentuali di sfollati interni (IDP) rispetto alla popolazione ospitante. Inoltre, l'integrazione della Protezione nella risposta è stata riconosciuta come un importante valore aggiunto, considerando la scarsa presenza umanitaria nella zona.

Ciò è stato riconosciuto anche da alcuni stakeholder esterni intervistati, che hanno confermato la pertinenza del progetto di INTERSOS rispetto alla situazione umanitaria nel Paese:

“ INTERSOS sta realizzando delle attività in zone inaccessibili, dove altri non riescono ad entrare. Il conflitto non è cessato per un solo giorno dal 2007. Se c'è un conflitto in corso, c'è bisogno di Protezione.

Allo stesso modo, lo staff di progetto ha evidenziato come la mancanza di staff umanitario nelle *white areas* del distretto di Spin Boldak, così come le esperienze maturate durante interventi precedenti, siano state le motivazioni alla base della scelta di intervenire con una squadra sanitaria mobile (MHT), fornendo dunque un supporto combinato fisso e mobile. Un fattore importante è stato anche la possibilità di accedere gratuitamente ai servizi offerti da INTERSOS, a fronte di una generale mancanza di assistenza medica gratuita.

Gli stakeholder esterni hanno espresso il loro consenso nel riconoscere il valore e la rilevanza delle attività di INTERSOS in tutte le località, poiché hanno fornito non solo una risposta diretta ai bisogni delle comunità, ma anche un notevole supporto alle strutture sanitarie locali e al loro personale.

Tuttavia, se da una parte l'assistenza è stata pertinente, secondo quasi la metà degli intervistati non era completa, dal momento che avrebbe potuto includere una componente WASH (*Water Sanitation and Hygiene*) per aumentare l'accesso all'acqua –un bene essenziale, considerando anche la sua importanza per le buone pratiche di igiene. Infatti, sebbene sia stato riconosciuto che le sessioni di sensibilizzazione sulla pandemia di Covid-19 sono state pertinenti rispetto ai bisogni della popolazione e adeguate alla situazione in corso nel Paese, è stato altresì riconosciuto che senza un adeguato accesso all'acqua la loro rilevanza (ed efficacia) ha rischiato di diminuire notevolmente.

Dal punto di vista delle persone assistite, tutti i partecipanti ai FG hanno confermato che le attività realizzate da INTERSOS hanno risposto ai loro bisogni e si sono detti soddisfatti dell'assistenza ricevuta. Durante i FG, tutti i servizi forniti da INTERSOS sono stati nominati per la loro rilevanza.

“ Non c'è stato un solo servizio di INTERSOS che non sia stato davvero essenziale e utile.¹

“ La maggior parte delle persone anziane nel nostro villaggio è affetta da gravi patologie... Per fortuna, grazie ai servizi offerti da INTERSOS, queste persone, che prima non potevano permettersi le cure, hanno iniziato una terapia e hanno ricevuto i farmaci.²

¹ FG con un gruppo di donne a Maywand, provincia di Kandahar (aprile 2021).

² FG con un gruppo di donne a Shah Wali Kot, provincia di Kandahar (aprile 2021).

2. Le attività sono state coerenti con lo scopo generale e con il raggiungimento degli obiettivi?

L'intervento di INTERSOS si poneva l'obiettivo di migliorare l'accesso a servizi di qualità, salvavita e ad alto impatto per le persone vulnerabili nei quattro distretti indicati, aree poco servite con restrizioni significative in termini di accesso a (o anche presenza di) strutture sanitarie funzionanti. Per raggiungere questo scopo, l'intervento ha previsto una duplice strategia che includeva una presenza sia statica che mobile, in modo da integrare le strutture sanitarie esistenti con attività di Protezione e allo stesso tempo raggiungere le zone rurali poco servite, attraverso un'équipe mobile composta da personale sanitario e di Protezione.

L'analisi valutativa ha stabilito che le attività erano coerenti con l'obiettivo primario dell'intervento.

Dopo aver condotto una valutazione multisetoriale dei bisogni e dopo aver intervistato il personale sanitario delle località target nelle province di Kandahar e Zabul a fine 2019, il personale di INTERSOS aveva identificato un notevole divario nelle strutture sanitarie esistenti, in termini di capacità e risorse. L'intervento previsto ha affrontato la questione stabilendo dei Centri di Protezione nelle tre strutture sanitarie selezionate, combinando l'approccio di utilizzare la Salute e la Nutrizione come *entry point*, con i servizi più specifici che una struttura statica può fornire.

I corsi di formazione sono stati una componente importante del progetto, pensati per promuovere le capacità all'interno delle strutture sanitarie esistenti. Il personale medico statale e quello di INTERSOS sono stati formati per essere in grado di fornire un primo supporto emotivo e indirizzare le/i sopravvissute/i alle violenze di genere al team di Protezione.

I bisogni nutrizionali sono stati affrontati attraverso sessioni di sensibilizzazione e con l'apertura di uno spazio dedicato alla nutrizione dei lattanti e dei bambini nella prima infanzia (IYCF) all'interno dell'ospedale provinciale di Qalat, per fornire una serie di servizi alle madri e ai loro bambini, tra cui screening, visite specialistiche, assistenza psicologica e sostegno all'educazione alimentare.



La MHT è stata una risorsa strategica per il progetto nel migliorare l'accesso ai servizi sanitari per una popolazione altrimenti tagliata fuori dagli ospedali pubblici o da qualsiasi altra struttura sanitaria, anche a causa delle enormi limitazioni alla libertà di movimento. Le due squadre della MHT, composte da personale sanitario e di Protezione, hanno assicurato che il reindirizzamento agli specialisti competenti potesse svolgersi in modo semplice ma efficiente, raggiungendo la popolazione nei 12 villaggi delle *white areas* di Spin Boldak. I servizi della MHT hanno dedicato una particolare attenzione a donne e bambini, assicurando il ricorso a servizi preventivi e ad altre attività per migliorare le loro condizioni di Salute e Nutrizione. La distribuzione di kit per neonati alle madri è stata utilizzata come mezzo per incentivare la partecipazione ai cicli informativi sulla Salute riproduttiva, mentre i kit per il parto sono stati forniti a donne incinte e assistenti al parto per garantire un parto sicuro e in condizioni di igiene nel caso in cui la struttura sanitaria più vicina non potesse essere raggiunta.

Inoltre, l'adattamento delle attività di progetto a seguito dello scoppio della pandemia di Covid-19 nella prima metà del 2020 è stato considerato coerente con la finalità generale dell'intervento. L'aggiunta di *Risk Communications* e *Community Engagement* (RCCE), il controllo delle infezioni e della prevenzione (IPC), la promozione dell'igiene (sia a livello di strutture sanitarie che a livello di comunità) nonché la fornitura di servizi di sostegno psicosociale (PSS) nei reparti di isolamento Covid-19, sono stati coerenti con il resto del progetto e hanno continuato a promuovere l'obiettivo principale: fornire alle comunità vulnerabili una risposta integrata di Protezione e Salute.

Alla domanda sulla coerenza delle attività del progetto con l'obiettivo generale, tutti gli intervistati hanno concordato che le attività attuate si sono rivelate adeguate alla cultura e alle norme locali, in linea con l'obiettivo generale dell'intervento. Si è osservato che, a causa della sensibilità della componente di Protezione, se le attività non fossero state rispettose della cultura locale sarebbe stato quasi impossibile attuarle.

Gli insegnamenti appresi dai precedenti interventi, così come le consultazioni con i leader di comunità e le autorità religiose, sono stati alla base dell'approccio che prevede l'utilizzo della Salute e della Nutrizione come punto d'accesso per la Protezione. Questa soluzione è stata apprezzata sia dagli attori interni che esterni in quanto misura efficace per rivolgersi alla sensibilità culturale presente nel Paese e per assicurare una risposta pianificata. In modo particolare è stato apprezzato l'utilizzo del Corano come fattore di facilitazione per diffondere i principi di Protezione, a partire dall'esistenza dei diritti umani e quindi il bisogno di proteggere le persone più vulnerabili. Come un membro del personale di INTERSOS ha ricordato:



La religione, che da un lato rappresenta un limite, è diventata una risorsa. Il nostro staff si è rivolto ai leader religiosi e di comunità per chiedere consiglio su come sensibilizzare le persone sull'importanza della pianificazione familiare e hanno trovato dei versetti del Corano che potevano essere utilizzati per questo scopo: la necessità di aspettare alcuni anni tra un bambino e quello successivo, in modo tale da dare loro l'attenzione che meritano.

Le persone intervistate hanno riconosciuto la capacità dello staff di progetto di adattare la risposta in corso d'opera e affrontare i nuovi bisogni emersi in seguito allo scoppio della pandemia di Covid-19:



Siamo riusciti a raggiungere le stesse finalità con diverse attività: (...) le comunità sono state in grado di accedere a maggiori informazioni su temi legati alla salute ed è aumentata la loro consapevolezza, che a sua volta ha aiutato ad affrontare le problematiche esistenti – anche le persone che vanno a scuola mettono in dubbio l'efficacia del vaccino anti-Covid.

Infine, è stata apprezzata la creazione di una rete di operatori sanitari di comunità (CHW), cui lo staff di INTERSOS ha riconosciuto il valore aggiunto di essere il collegamento tra la comunità e l'organizzazione, garantendo un presidio e follow-up quando lo staff di progetto non poteva essere presente per motivi di sicurezza o limitazioni di accesso.

Secondo le persone assistite intervistate, nell'identificare e nell'attuare le attività proposte, INTERSOS ha rispettato le norme locali e si è dimostrata sensibile verso le tradizioni locali:



INTERSOS ha considerato gli equilibri di genere nella nostra comunità e abbiamo visto che le squadre in prima linea per i più vulnerabili in diversi settori essenziali, per sviluppare e promuovere una vita salutare (...) erano bilanciate a livello di genere. Siamo contenti e soddisfatti di questi servizi, e speriamo che continuino.³

Tuttavia, sono state sollevate alcune critiche relativamente alla distribuzione dei kit, poiché ricevere una serie di oggetti predefiniti è stato considerato meno adeguato che ricevere denaro per comprare prodotti più in linea con le norme locali:



Mio marito non ha incoraggiato la distribuzione dei “dignity kit” e degli oggetti che contengono (coperte ecc.). Lui ha chiesto: «Perché non denaro contante, così da poter scegliere da soli quali oggetti acquistare?». I servizi e la fornitura di prodotti possono non essere adattati a determinati codici culturali e religiosi.⁴

Benché questa critica debba essere presa in considerazione, la maggior parte delle persone assistite ha confermato di essere soddisfatta delle attività svolte e dei servizi ricevuti.

³ FG con un gruppo di donne a Shah Wali Kot, provincia di Kandahar (aprile 2021).

⁴ FG con un gruppo di donne a Maywand, provincia di Kandahar (aprile 2021).

3. La progettazione dell'intervento è stata la più appropriata per raggiungere il fine e gli scopi prefissati?

La progettazione dell'intervento ha incluso sin dall'inizio la partecipazione attiva delle comunità, che doveva considerare le questioni legate al genere durante tutte le fasi della vita del progetto. Anche i meccanismi di *accountability* sono stati ben delineati attraverso tre diversi strumenti: cassette per la raccolta di reclami e feedback in ciascun Centro di Protezione all'interno delle strutture sanitarie; la formazione di un *focal point* per i reclami *face to face*; e il numero verde di assistenza telefonica. Tutto ciò era inteso a completamento dell'assistenza telefonica umanitaria "*Awaaz*", già attiva a livello di Paese. Infine, vi era l'idea di avere periodicamente e sistematicamente controlli e analisi sulle informazioni raccolte dalla squadra M&E, da utilizzare per valutare i punti di forza e di debolezza delle attività e adattare il *decision-making* per lo sviluppo dei programmi.

L'analisi valutativa ha stabilito che la progettazione è stata appropriata in considerazione dell'obiettivo finale dell'intervento; tuttavia, l'attuazione può essere migliorata, considerando sia che alcune attività legate ai meccanismi di *accountability* sono iniziate in ritardo, sia la mancanza di momenti di confronto per rivedere i feedback ricevuti e coinvolgere la comunità nella loro analisi.



1. Il coinvolgimento della comunità

In generale, particolarmente rilevante per l'implementazione dell'approccio basato sui bisogni della comunità è stata l'istituzione dei CHW, la cui rete si è dimostrata fondamentale nel colmare il divario tra INTERSOS e le comunità che talvolta si viene a creare a causa del difficile contesto in cui si opera. L'importanza è stata riconosciuta e apprezzata sia dagli intervistati, interni ed esterni, sia dalle persone assistite, che hanno visto nei CHW un *focal point* sicuro in grado di sostituire lo staff di INTERSOS in sua assenza. Considerando che non è stato istituito alcun comitato locale come parte del progetto, il valore di questa rete di volontari ha acquisito ancora più importanza nel rappresentare la connessione tra lo staff di progetto e le persone assistite.

Allo stesso tempo, alcuni stakeholder interni hanno manifestato la necessità di avere una persona dedicata, da parte di INTERSOS, incaricata di seguire il rapporto con le comunità, per fornire un unico rappresentante dell'organizzazione ed evitare così la confusione creata dall'avere diverse persone, ma anche approcci a volte diversi.

Ciò nonostante, **la relazione tra INTERSOS e le comunità locali è stata giudicata complessivamente positiva, tanto che alla fine del progetto tutti i membri dello staff venivano chiamati per nome e avevano un volto familiare.** Anche le modalità operative sono diventate note e familiari, così come segnalato dei membri della MHT:



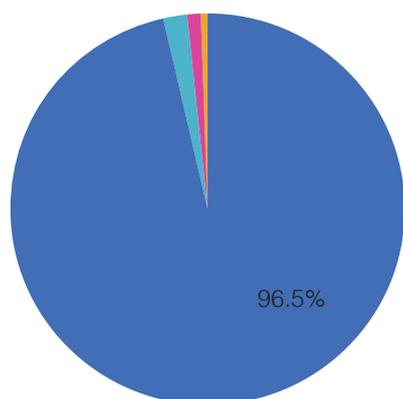
All'inizio, comunicavamo ai leader di comunità le date del nostro arrivo nei vari villaggi – poi, le persone hanno imparato i nostri orari e hanno iniziato ad aspettarci, sapendo esattamente quando e dove saremmo intervenuti.

Secondo le persone assistite, INTERSOS si è coordinata con le loro comunità nella fase iniziale del progetto, come dimostrato da entrambe le testimonianze dirette e dai dati derivanti dagli strumenti interni di *accountability*:



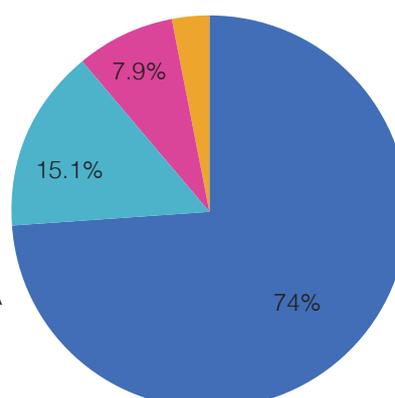
Il personale di INTERSOS si è impegnato con la comunità e ha informato gli anziani dei nostri villaggi.⁵

Sai se qualcuno della tua comunità è stato consultato da INTERSOS su quali siano i bisogni e come INTERSOS può aiutare al meglio?



● SI
● NO
● NON LO SO
● NESSUNA RISPOSTA

Pensi che le tue opinioni siano state prese in considerazione nel concepire il progetto?



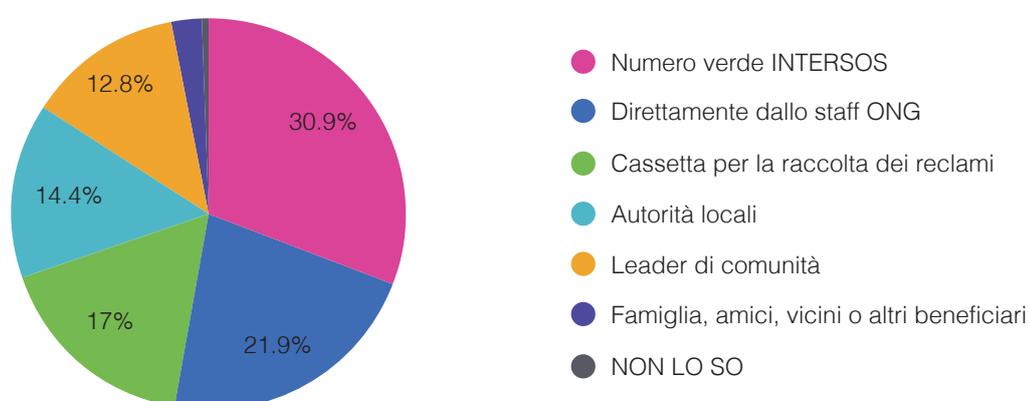
● SI
● NO
● NON LO SO
● NESSUNA RISPOSTA

⁵FG con un gruppo di uomini a Shah Wali Kot, provincia di Kandahar (aprile 2021).

2. Il sistema di *Accountability*

Tutti i partecipanti ai FG erano a conoscenza dell'esistenza dei meccanismi di *accountability* e potevano citarne almeno alcuni. I risultati dell'esercizio di *accountability* interna hanno evidenziato che il 30% delle 430 persone intervistate farebbe riferimento ad attori esterni in caso di problemi, mentre il restante 70% ai meccanismi di reclamo interni di INTERSOS. Sebbene ciò possa essere in linea con le norme e le pratiche sociali, rimane comunque un'area degna di attenzione, considerando che i problemi relativi ai servizi forniti da INTERSOS sono facilmente risolvibili con e da INTERSOS stessa.

Dove cercheresti aiuto se avessi una domanda o un problema?



Considerando l'efficienza dei meccanismi di *accountability* attuati, lo staff di progetto ha riconosciuto l'importante sfida che perdura anche con un sistema sufficientemente diversificato. Infatti, gli intervistati interpellati sull'appropriatezza dei meccanismi in oggetto hanno riconosciuto che le cassette per la raccolta di reclami rimanevano spesso vuote, il numero verde dell'assistenza telefonica era funzionante ma problemi di rete impedivano alle persone di utilizzare il telefono; le indagini telefoniche hanno riportato distorsioni dovute al fatto che, quando si trattava di donne, queste usavano il telefono del marito, con effetti sulla sincerità e sulla completezza delle loro risposte. Di più, un membro dello staff ha sottolineato che prima di mettere in discussione il sistema di *accountability* in atto, è essenziale capire se le persone sono state informate sui loro diritti di reclamo e sul fatto che se qualcosa non funziona, possono dire la loro, perché è un loro diritto. Un altro ha aggiunto che:



Il sistema di accountability è una cosa nuova qui, a volte addirittura il nostro staff interno non capisce cosa sia. Abbiamo bisogno di informazioni aggiuntive, di sessioni di sensibilizzazione aggiuntive, perché altrimenti può essere confuso con lo spionaggio.

EFFICACIA

In generale, il progetto ha raggiunto i suoi risultati in tutti i settori di intervento. Per alcuni si è andati ben oltre le aspettative, poiché i target erano inizialmente stati arrotondati per difetto considerando che le attività erano nuove e/o le zone di attuazione non erano state esplorate in precedenza. Con un tale livello di efficacia, ma considerando l'alta sensibilità di alcuni argomenti trattati (come il sostegno alle persone sopravvissute a GBV), ci si dovrebbe concentrare maggiormente sulla qualità piuttosto che sulla quantità dei casi gestiti. Tuttavia, questa fase richiede la presenza di figure tecniche di coordinamento durante l'intero periodo di attuazione, in modo tale da garantire un sostegno rapido e interno allo staff di progetto.

4. In che misura gli obiettivi sono stati raggiunti?

Considerando anche i dati finali contenuti nei documenti di monitoraggio del progetto, l'analisi valutativa ha confermato che l'intervento ha raggiunto i suoi obiettivi in tutti i settori, nonostante alcuni ritardi causati dall'insicurezza delle aree e dai problemi di accesso, che hanno comportato, ad esempio, il ridimensionamento delle attività a Qalat per quasi due mesi (novembre - dicembre). A fronte delle 62.585 persone vulnerabili inizialmente previste, 66.423 sono state quelle raggiunte dai servizi INTERSOS, con un livello di realizzazione del 106,13%.

Questo commento di una delle persone assistite riassume la sensazione generale:



Con la presenza di INTERSOS, le esigenze della nostra società nel campo della salute e della sicurezza sono state ascoltate e prese in carico. Finora nessuna organizzazione umanitaria era stata in grado di fornire tali servizi, mentre INTERSOS ha fornito alle persone vulnerabili delle nostre comunità i servizi e l'assistenza necessarie. Tutti nella comunità sono contenti dei servizi di INTERSOS.⁶

Per quanto riguarda la capacità interna di monitoraggio delle attività e dunque la possibilità di adattarle a nuovi bisogni o ai cambiamenti nel contesto, sono state registrate risposte contrastanti da parte degli intervistati. Da un lato, il rafforzamento dell'Unità M&E nel corso dell'anno ha portato a un maggiore supporto allo staff di progetto, con una migliore gestione delle informazioni in termini sia di qualità che di tempestività.

Eppure, mentre sono stati messi a punto strumenti importanti, molti hanno espresso la necessità di un ulteriore miglioramento in questo ambito, per poter guardare anche alla qualità dei servizi forniti, e non solo alla loro quantità.

I risultati saranno ora analizzati per settore: gli obiettivi e i risultati relativi agli indicatori di progetto saranno tratti dai documenti di monitoraggio interno, mentre i dati raccolti durante interviste e FG aiuteranno a capire le ragioni di alcuni importanti risultati anche oltre le aspettative o quelle di alcuni insuccessi.

⁶FG con un gruppo di uomini a Spin Boldak, provincia di Kandahar (aprile 2021).

• PROTEZIONE

Indicatore	Obiettivo	Raggiunto	%
n. di persone prese in carico che hanno ricevuto sostegno psico sociale in linea con gli standard globali	3.200	4.478	279,88
n. di membri dello staff formati in materia di Protezione	95	133	283,33
n. di visite specialistiche con partner esterni	350	1.135	324,29
n. di visite specialistiche a livello interno	350	1.127	322
n. di individui che partecipano a sessioni di sensibilizzazione	21.600	32.232	149,22
n. di individui coinvolti nel monitoraggio della protezione	7.200	7.508	104,28
n. di casi di Protezione identificati e segnalati dallo staff sanitario	1.500	722	48,13



L'analisi valutativa ha confermato che l'intervento ha affrontato problemi in materia di Protezione delle fasce vulnerabili della popolazione e ha portato al rafforzamento delle capacità dello staff di identificare le problematiche in oggetto.

“ Il team di Protezione ha fatto formazione spiegando il concetto principale di Protezione alla comunità; attraverso questa comprensione e il supporto ricevuto, lo standard di vita delle persone vulnerabili è aumentato.⁷

Per quanto riguarda il sistema di rinvio (referral), lo staff di INTERSOS ha confermato la sua efficacia in entrambi i sensi: dalla Protezione alla Salute e viceversa. In questo, la presenza di CHW è stata essenziale poiché sono state raggiunte persone generalmente escluse dall'accesso alle strutture sanitarie. I membri della MHT che operavano nelle *white areas* si sono mostrati soddisfatti dell'efficacia di questa collaborazione:

“ Abbiamo un buon livello di coordinamento, in entrambi i sensi: Salute-Protezione e Protezione-Salute. Ci sono due tipi di persone che assistiamo: quelli che vengono e conoscono già la Protezione e, durante la consultazione, si rendono conto di aver bisogno dei servizi di Protezione, altri che lo capiscono dopo un po' di tempo. Non solo diamo loro informazioni, ma riportiamo direttamente alla squadra di Protezione.

Le persone assistite hanno apprezzato sia il sostegno diretto rivolto a bambini e bambine, che ha dato loro carte d'identità nazionali che hanno permesso l'iscrizione a scuola, sia il sostegno indiretto fornito attraverso sessioni di sensibilizzazione rivolte alla comunità.

“ Come risultato della sensibilizzazione pubblica, la comunità ora capisce che i giovani, ragazze e i ragazzi, dovrebbero astenersi dai matrimoni di minori, e che si dovrebbe prestare attenzione all'istruzione di bambini e bambine, proibendo loro di svolgere lavori pericolosi o di arruolarsi nei gruppi armati.⁸

Il suggerimento espresso da diversi membri dello staff era di concentrarsi maggiormente sulla qualità dell'assistenza, piuttosto che sulla quantità delle attività svolte, con riferimento specifico alla gestione dei singoli casi (ICM). Quello che è accaduto è che l'attenzione è rimasta sul numero delle persone prese in carico, senza considerare che per ogni caso erano necessarie diverse sessioni di follow-up. Alla luce dei tempi lunghi necessari per la gestione di ogni singolo caso, è stato deciso di non accettare nuovi casi negli ultimi mesi del progetto, cosa che ha creato alcune tensioni con gli utenti – come segnalato da un membro dello staff di Protezione:

“ Le persone continuano a venire ma noi non possiamo prendere in carico il loro caso. Non capiscono perché non possiamo farlo – pensano che accettiamo solo persone del “nostro” ambiente. Dovremmo poter trasferire alcuni casi ad altri progetti. In generale, sono necessari progetti più lunghi se hanno una componente di Protezione.

⁷ FG con un gruppo di uomini a Qalat, provincia di Zabul (aprile 2021).

⁸ FG con un gruppo di uomini a Spin Boldak, provincia di Kandahar (aprile 2021).

• SALUTE

Indicatore	Obiettivo	Raggiunto	%
n. di visite ambulatoriali	9.000	12.269	136,32
n. di visite a donne incinte e in allattamento	4.900	3.691	75,33
n. di sopravvissute a GBV che hanno avuto supporto della squadra medica	30	1	3,33
n. di donne che sono state ad almeno 2 visite prenatali	1.470	2.275	154,76
n. di nascite assistite	630	1.133	179,84
n. di casi gestiti di donne con complicazioni potenzialmente letali	160	173	108,13
n. di membri di comunità con accesso alle sessioni di sensibilizzazione per promuovere l'igiene e prevenire il Covid-19	30.720	30.219	98,37

Il confronto dei dati con i riscontri ricevuti durante interviste e FG ha confermato che l'intervento ha migliorato l'accesso a un'assistenza sanitaria di base di qualità.

“ Mia figlia è stata ferita dall'esplosione di una mina. La squadra di INTERSOS ha agevolato il trasporto affinché potesse ricevere delle cure e ora sta meglio.⁹ ”

Una donna ha affermato:

“ Un bambino affetto da anemia è stato inviato a Kandahar dalla squadra di Protezione di INTERSOS, dove è stato sottoposto a un intervento chirurgico. Ora sta meglio ed è un ”

Sono state molto apprezzate anche le sessioni di sensibilizzazione sulle norme igieniche, che si sono dimostrate efficaci nel loro intento:

“ Ho imparato molto dalla sessione di sensibilizzazione, specialmente riguardo alle pratiche igieniche e i loro vantaggi. Ora posso tenere il mio bambino al sicuro dalle malattie svolgendo un'accurata igiene e nutrendolo con del cibo sano – starà bene e sarà in salute.¹¹ ”

⁹ FG con un gruppo di uomini a Qalat, provincia di Zabul (aprile 2021).

¹⁰ FG con un gruppo di donne a Qalat, provincia di Zabul (aprile 2021).

¹¹ FG con un gruppo di donne a Maywand, provincia di Kandahar (aprile 2021).

- NUTRIZIONE**

Indicatore	Obiettivo	Raggiunto	%
n. di bambini al di sotto dei 5 anni ammessi per la cura della malnutrizione acuta grave o moderata	162	179	110,49
n. di persone formate su pratiche di alimentazione corrette dei neonati e dei bambini	1.000	5.604	560,4

Sebbene le interviste con lo staff abbiano rivelato che gli obiettivi nutrizionali erano inizialmente arrotondati per difetto, poiché era la prima volta che INTERSOS avviava queste attività nell'area, l'analisi ha confermato che il progetto ha raggiunto il suo obiettivo. Allo stesso tempo, il modo in cui è stato calcolato il "cambiamento dei comportamenti" in seguito alla formazione sulle corrette pratiche di alimentazione, lascia qualche dubbio in merito al cambiamento reale – e quindi al netto superamento del target. Per calcolare questo indicatore, infatti, sono stati utilizzati i libri delle presenze, mentre un test pre e post-azione di sensibilizzazione avrebbe probabilmente potuto indicare con maggiore precisione quanto l'intervento sia stato efficace nel miglioramento delle pratiche di alimentazione dei neonati e dei bambini delle partecipanti.

5. . Quali sono stati i principali fattori che hanno influenzato il raggiungimento o l'insuccesso degli obiettivi dell'intervento?

L'analisi ha identificato diversi fattori che hanno influenzato, positivamente o negativamente, l'attuazione delle attività del progetto e quindi il raggiungimento degli obiettivi.



FATTORI ABILITANTI

La presenza consolidata di INTERSOS nel Paese, la conoscenza del contesto e l'esperienza nei settori di intervento hanno giocato senza dubbio un ruolo importante in tutta la durata del progetto. Poiché altri interventi erano in corso nelle zone della provincia di Kandahar (o lo erano stati per anni), l'accesso alle aree di intervento era stato già concesso, così come l'accettazione da parte delle comunità e delle autorità locali particolarmente favorevoli allo svolgimento di attività sanitarie. Come segnalato da un membro dello staff di INTERSOS che ha condotto un FG in una delle zone del progetto,

“ Le persone a Maywand affermano «Scriveremo una lettera al governatore affinché INTERSOS non se ne vada» se vi serve. Ora riconoscono il nostro lavoro e vogliono che restiamo.

Un altro fattore abilitante è stato il notevole rafforzamento delle capacità in materia di Protezione, ottenuto tramite i corsi di formazione svolti in primo luogo dal nostro coordinatore tecnico. Di conseguenza, la buona qualità nell'attuazione delle attività di Protezione si è tradotta in una maggiore fiducia da parte delle comunità locali, che hanno finito per riconoscere INTERSOS non solo come attore sanitario, ma anche per i suoi servizi di Protezione – considerato che in un primo momento questo settore e le sue attività erano un concetto nuovo per la maggior parte degli interlocutori nel Paese, è stato un chiaro successo il fatto che

“ Le autorità locali ora riconoscono quello che stiamo facendo e la sua rilevanza. Sapere che a Qalat vogliono organizzare una manifestazione di apprezzamento pubblico per noi è davvero significativo.¹²

La capacità di adattare le attività, specialmente poco dopo lo scoppio della pandemia di Covid-19, è stata considerata un fattore positivo: la squadra ha dato prova di adattabilità, essendo in grado di cambiare e plasmare le attività in base all'evoluzione dei bisogni, pur mantenendosi all'interno del quadro del progetto.

È stata registrata una buona collaborazione dentro e fuori dai dipartimenti, agevolata dall'assenza di particolari sfide logistiche. Inoltre, è stata efficace anche la collaborazione dei settori medico e di Protezione: la sinergia nell'ufficio si è rispecchiata anche sul campo, dove entrambe le squadre sono riuscite a lavorare bene insieme.

SFIDE

L'insicurezza generale che caratterizzava il Paese e le aree interessate nel periodo di implementazione del progetto è stata innegabilmente una sfida, ed è diffusa la sensazione tra gli intervistati che probabilmente abbia avuto un peso importante nell'impedire di ottenere risultati maggiori. Infatti, i vincoli di sicurezza non solo hanno impedito al personale di recarsi sul campo e di svolgere un monitoraggio regolare, ma hanno anche determinato interruzioni temporanee delle attività.

¹² Intervista a un membro dello staff di progetto di INTERSOS (aprile 2021).

Allo stesso modo, lo scoppio del Covid-19 ha avuto alcuni effetti, in particolare sugli approvvigionamenti. Si è dovuto acquistare i farmaci in loco e, anche se alla fine sono stati raggiunti i risultati prefissati, a volte questo ha potuto significare avere una qualità inferiore. In generale sono stati segnalati alcuni ritardi iniziali a causa delle procedure non chiare e della limitata conoscenza di INTERSOS delle procedure applicate in dogana.

Un'altra sfida esterna ha riguardato l'interruzione della copertura telefonica: ciò ha avuto conseguenze sulla capacità di condurre verifiche di *accountability* (svolte solitamente al telefono) e in termini di sicurezza.

La collaborazione con il DoPH si è dimostrata particolarmente impegnativa – e il fatto che tutte le discussioni sono state svolte in pashtu non ha facilitato la collaborazione, escludendo di fatto lo staff di coordinamento da una interazione diretta. Lo stesso DoPH è stato l'interlocutore per le attività di Protezione e anche in questo caso il dialogo e il coordinamento hanno risentito del diverso livello di comprensione e competenza nel settore.

Dalla parte degli utenti che hanno beneficiato dei servizi, sebbene la maggior parte delle persone abbia confermato di accedervi senza particolari difficoltà, la preoccupazione principale segnalata in tutte e quattro le sedi del progetto riguardava le limitazioni di accesso e di sicurezza:

“ **La lontananza della posizione della squadra sanitaria, la mancanza di trasporti, i conflitti e il rischio delle mine hanno privato alcuni membri della comunità dei suoi servizi. Io mi sono spostato agevolmente perché mi trovo vicino alla MHT di INTERSOS, ma INTERSOS dovrebbe coordinarsi con la comunità per fornire servizi di cui tutta la comunità possa beneficiare.**¹³

L'impatto negativo della situazione instabile è stato particolarmente risentito durante la notte:

“ **Attraversare zone insicure di notte fa paura (...) Per esempio, un po' di tempo fa, c'era una donna incinta nel nostro villaggio che si trovava in una condizione davvero critica, ma non siamo stati in grado di portarla all'ospedale in tempo. È stato un grande problema.**¹⁴

Per far fronte a questa difficoltà, alcuni hanno espresso la necessità di avere più strutture sanitarie diffuse all'esterno delle zone urbane, o almeno di mettere a disposizione delle ambulanze che possano accorciare le distanze e aiutare i pazienti a raggiungere l'ospedale più vicino quando necessario.

¹³ FG con un gruppo di uomini a Spin Boldak, provincia di Kandahar (aprile 2021).

¹⁴ FG con un gruppo di uomini a Qalat, provincia di Zabul (aprile 2021).

EFFICIENZA

Considerate le limitazioni di sicurezza e di accesso registrate nell'area di intervento, INTERSOS è stata in grado di fornire una risposta tempestiva ed efficiente. Il ritardo nelle attività di ICM, come percepito da alcune delle persone assistite, può trovare una spiegazione nella comprensione ancora parziale del funzionamento del servizio stesso, piuttosto che sulla carenza di risposta. Infine, si sarebbero potuti fare maggiori investimenti nella formazione e in strumenti per la sicurezza.



6. Le attività sono state efficienti in termini economici?

La valutazione si è concentrata sull'approccio attuato e su ciò che gli intervistati hanno riferito quando è stato chiesto loro se le scelte fatte avessero portato alla soluzione migliore in termini di efficienza dei costi.

Sono state fatte spese significative per offrire cibo e bevande e garantire assistenza materiale in occasione delle sessioni di sensibilizzazione. Come segnalato dallo staff di progetto, questa decisione è stata presa non solo perché era il primo anno di attuazione ed era quindi "necessario costruire le relazioni con la comunità" ma soprattutto per incoraggiare le persone a partecipare nuovamente¹⁵.

¹⁵ Per esempio, per l'assistenza prenatale ogni donna dovrebbe fare quattro visite, dunque degli incentivi per garantire la loro continua partecipazione erano considerati una componente necessaria da includere come parte delle attività.

ma soprattutto per incoraggiare le persone a partecipare nuovamente¹⁵.

Allo stesso modo, le attività correlate al Covid-19 e alle sessioni di igiene hanno previsto la distribuzione di quantità importanti di sapone: senza dubbio uno degli elementi necessari per attuare le buone pratiche, eppure non disponibile senza il supporto di INTERSOS, con qualche rischio di creare dipendenza e aspettative da parte delle persone assistite. In generale, la validità di questo approccio è stata riconosciuta internamente. Tuttavia, alcuni hanno sottolineato la mancanza di standardizzazione con altri progetti che avevano in parte le stesse attività, ma che non consideravano l'offerta di cibo e bevande o il supporto materiale.

Anche se l'organigramma stabilito è stato considerato adeguato allo svolgimento delle attività, è stata citata l'assenza di alcuni ruoli specifici, che avrebbero potuto supportare la squadra: per esempio, un magazziniere, un farmacista, un assistente alla logistica – anche se l'assenza più citata ha riguardato il personale femminile di Protezione, in particolare per i servizi di PSS.

I farmaci sono stati anch'essi oggetto di discussione; sia lo staff interno sia quello esterno hanno manifestato la necessità di averne maggiori quantità, considerando anche la generale mancanza di disponibilità nelle strutture sanitarie pubbliche.

Infine, lo staff di progetto ha sottolineato che si sarebbe dovuta prestare maggiore attenzione alla sicurezza, investendo più denaro in strumenti (come telefoni satellitari o di tracciamento GPS) e sessioni di formazione che potevano servire da follow-up dopo il briefing iniziale, focalizzati però su argomenti generali piuttosto che su questioni più specifiche, come cosa fare in caso di incidenti (esplosioni,



7. Gli obiettivi sono stati raggiunti in tempo?

Complessivamente, INTERSOS ha rispettato le tempistiche stabilite in fase di progettazione. Le attività sono tutte state completate in tempo, nonostante in alcune località siano state interrotte per mesi a causa di problemi di sicurezza.

La preoccupazione principale in termini di tempestività nel fornire servizi riguardava le attività di ICM. Da una parte, lo staff di progetto ha riferito che i casi rimanevano aperti per più dei tre mesi previsti dalla procedura interna, a causa della situazione sul campo. Come ha spiegato chiaramente uno di loro,

“ Le persone vivono in aree dove le strade sono bloccate e quindi non possono tornare per riunioni di follow-up e li perdiamo temporaneamente. Quindi aspettiamo, sappiamo quanto possa essere difficile per loro. Hanno così tante limitazioni e restrizioni da parte delle famiglie, dei governi, dei gruppi armati di opposizione, per via delle strade... Ecco perché aspettiamo, va bene se il caso resta aperto.

Tuttavia, dall'altra parte, le persone assistite tendevano a percepire la cosa come un ritardo nel servizio offerto:

“ Abbiamo una preoccupazione generale sui servizi di ICM: ad esempio, lo staff di INTERSOS ha preso in carico un caso serio, ma il risultato richiede due mesi e la persona assistita, senza una data e una tempistica precisa, è stata costretta a venire molte volte per gli incontri.¹⁶

È ragionevole pensare che, dietro questo malinteso e queste diverse percezioni, si celi una lacuna nella comunicazione tra l'organizzazione e la comunità, con il risultato che le persone hanno solo una conoscenza parziale di come funzionano le attività di ICM. Un suggerimento potrebbe quindi essere quello di fornire maggiori informazioni, in particolare sulla necessità di avere più sessioni di follow-up, in modo che i casi che rimangono aperti per “aspettare” il ritorno della persona assistita non siano percepiti erroneamente dalla controparte.

¹⁶ FG con un gruppo di uomini a Maywand, provincia di Kandahar (aprile 2021).

SOSTENIBILITÀ E PROBABILITÀ DI IMPATTO

L'intervento ha portato un cambiamento positivo nelle comunità, migliorando il loro accesso all'assistenza sanitaria di base e garantendo servizi di Protezione e Nutrizione necessari considerate le molteplici sfide che la popolazione ha dovuto affrontare negli ultimi decenni. Tuttavia, per un progetto con una componente di Protezione così forte, è necessario più tempo per avere un impatto reale. Sebbene le sessioni di sensibilizzazione e formazione al personale sanitario si siano dimostrate efficaci nell'accrescere le loro conoscenze e capacità, questo tipo di intervento non può essere sostenibile: al contrario, la sua sostenibilità coincide con la continuità delle attività.

8. In che misura l'intervento ha sostenuto e sviluppato le capacità locali, sia a livello istituzionale sia di comunità?

L'obiettivo principale del progetto era migliorare l'accesso ai servizi di Salute, Nutrizione e Protezione per le comunità svantaggiate delle zone interessate – i servizi erogati miravano quindi a fornire un'assistenza immediata e diretta per migliorare la vita delle persone. L'analisi, attraverso la valutazione dei sondaggi pre e post-formazione così come la raccolta delle informazioni derivanti da interviste e FG, ha chiarito che l'intervento ha sì aumentato la conoscenza e la consapevolezza delle persone, ma non si è concentrato in modo particolare sullo sviluppo delle capacità locali. Come verrà spiegato di seguito, era necessario più tempo per investire nella formazione del personale e nel follow-up dei corsi di formazione.

Per iniziare, le sessioni di formazione rivolte al personale sanitario su temi di Protezione sono state efficaci nel fornire le informazioni essenziali. Le azioni informative non erano rivolte solo allo staff sanitario: anche i CHW hanno potuto beneficiare di queste sessioni per sviluppare le proprie capacità e imparare a orientare le persone della comunità che necessitavano di protezione.

Tutti gli intervistati hanno parlato dell'importanza delle sessioni di sensibilizzazione per rendere le persone più consapevoli delle pratiche sanitarie e di corretta alimentazione, nonché delle buone pratiche igieniche specificamente legate al Covid-19. Offrendo sessioni di sensibilizzazione alle comunità rurali svantaggiate, INTERSOS è stata in grado di trasmettere messaggi importanti alla popolazione, determinando cambiamenti significativi nei comportamenti e contribuendo così anche alla resilienza. Un membro dello staff ha riferito:



Secondo la mia esperienza, l'unica cosa che aiuta veramente le persone in modo sostenibile sono i programmi di sensibilizzazione. Il resto è assistenza temporanea. Dovremmo concentrarci di più e lavorare di più con i CHW, sviluppare le loro capacità e conoscenze. Se il loro comportamento cambia, si riflette sulla comunità.

Tuttavia, dall'altra parte, altri membri dello staff hanno sottolineato che, anche se si è dato il via a un vero cambiamento, sarebbero necessari più follow-up per poter consolidare e capitalizzare le sessioni di sensibilizzazione – e questo sarebbe stato possibile con un progetto più lungo.

Nelle parole di due membri dello staff,

“ Le sessioni di sensibilizzazione non sono sufficienti per portare un cambiamento. Un cambio di comportamento non è possibile nel breve termine, se si vuole cambiare il comportamento di qualcuno serve tempo. Ma perlomeno abbiamo avviato una riflessione.

In effetti, considerando il tempo impiegato per iniziare le attività e il fatto che molti argomenti erano completamente nuovi a queste comunità (questioni relative alla Protezione, per esempio, e alla Salute), sarebbe stato necessario più tempo per rafforzare davvero le conoscenze e le capacità locali.

Vale comunque la pena citare un fattore positivo ripetuto diverse volte dagli stakeholder sia interni che esterni, e confermato durante i FG, relativo all'effetto domino (positivo) che hanno avuto queste sessioni di sensibilizzazione, poiché i beneficiari diretti riportavano i messaggi ricevuti dallo staff di INTERSOS sia a casa sia in altre comunità:

“ Grazie alla formazione e alle sessioni sul Covid-19 e le pratiche di igiene, le persone sono in grado di preoccuparsi della propria salute. Condividono le informazioni con chi non è informato. Questo ha un impatto positivo all'interno della comunità.¹⁷

Sono state spesso citate anche le informazioni ricevute relativamente all'alimentazione dei neonati e dei bambini, così come quelle relative alle misure di prevenzione contro la diffusione del Covid-19.

“ Grazie alle sessioni di sensibilizzazione pubblica, ci sono stati molti cambiamenti nelle nostre vite. Il cambiamento più importante è legato all'igiene. Non lo sapevamo prima, ma ora ci laviamo le mani con il sapone; in passato, lavoravamo le verdure solo con l'acqua, ma ora le laviamo con acqua e sale. Prima non sapevamo come prevenire il Covid-19, ma ora sappiamo di dover usare le mascherine e lavarci le mani per 20 secondi e tenere una distanza fisica tra di noi.¹⁸

Inoltre, è stata molto apprezzata anche l'attenzione rivolta all'istruzione (in particolare quella femminile), raggiunta attraverso sessioni di sensibilizzazione sull'importanza di mandare bambine e bambini a scuola, così come attraverso la fornitura diretta di kit scolastici.

¹⁷ FG con un gruppo di donne a Spin Boldak, provincia di Kandahar (aprile 2021).

¹⁸ FG con un gruppo di donne a Shah Wali Kot, provincia di Kandahar (aprile 2021).

9. Cos'è successo a seguito dell'intervento (risultati previsti e non)?

Il progetto ha portato un cambiamento positivo nelle comunità: i diversi servizi forniti sono stati unanimemente considerati importanti per sostenere la vita delle persone e migliorare l'accesso a servizi di qualità nei tre settori di intervento. Nelle parole di un membro dello staff di progetto

“ Abbiamo trasformato le vite di alcune persone. Ci sono molti esempi di successo di persone che si spostano da una provincia all'altra per una visita medica, di bambini iscritti a scuola, di persone che ricevono PSS. Ho visto un vero cambiamento all'interno della comunità e ciò trova conferma nel fatto che le autorità locali delle zone interessate ora riconoscono l'importanza di quanto stiamo facendo.

Infatti, le attività svolte durante il progetto hanno aiutato a raggiungere altri obiettivi più ampi, come menzionato in un'altra intervista con un membro dello staff tecnico:

“ Abbiamo informato le persone sui diritti umani, sui loro diritti. Ora hanno una loro opinione, capiscono che è una cosa sbagliata picchiare le mogli. Queste informazioni hanno contribuito a diminuire il numero di casi di violenza.



Gli stakeholder esterni hanno avuto la stessa percezione:



C'è stato sicuramente un cambiamento positivo all'interno della comunità. Le persone di Zabul hanno davvero bisogno di servizi. Ora le donne vengono per partorire, prima non venivano. Ora conoscono i servizi e sanno che se vengono riceveranno anche i kit. Questo aiuta molto; le persone sono incoraggiate ad andare all'ospedale e quindi il numero di pazienti è più alto rispetto al passato.

Durante i FG, le persone hanno confermato che c'è stato un cambiamento: il PSS è stato tra le attività più apprezzate, con conseguenze visibili sul benessere dei pazienti, insieme alle sessioni di sensibilizzazione:



Anche le malattie sono diminuite, mentre la consapevolezza generale delle persone è aumentata: capiamo di più come mantenerci in buona salute e stare bene sia a livello fisico che emotivo.¹⁹

Un altro motore di cambiamento è stato riconosciuto nel sostegno legale, specialmente nel rilascio di carte d'identità nazionali (*Tazkira*) che ha permesso ai bambini di iscriversi a scuola, dando loro un'alternativa al lavoro minorile o al mendicare in strada.

La conoscenza dei diritti è stata al centro delle riflessioni nelle diverse sedi del progetto, chiarendo come ciò abbia effetti sulle condizioni di vita:



Le nostre vite sono molto cambiate. Sono sollevata perché quando lo staff di Protezione mi ha aiutata, mi sono calmata e ho riacquisito fiducia. Ora ogni volta che mi sento depressa o infelice, mi ricordo delle raccomandazioni e dei consigli che lo staff di INTERSOS mi ha dato e mi rendo conto che sono un essere umano e in quanto tale ho i miei diritti.²⁰

È importante sottolineare che non è stato segnalato nessun impatto negativo da parte delle persone assistite:



I servizi non hanno avuto un impatto negativo; questi servizi hanno risposto alle esigenze di molte persone. Hanno avuto molti risultati positivi e hanno cambiato la vita delle persone. Siamo davvero contenti dei servizi ricevuti e speriamo che continuino per molto tempo.²¹

¹⁹ FG con un gruppo di donne a Maywand, provincia di Kandahar (aprile 2021).

²⁰ FG con un gruppo di donne a Qalat, provincia di Zabul (aprile 2021).

²¹ FG con un gruppo di donne a Shah Wali Kot, provincia di Kandahar (aprile 2021).

10. In che misura è probabile che i benefici dell'intervento continuino?

Nel complesso, l'analisi valutativa ha stabilito che un anno non è sufficiente a garantire un reale grado di sostenibilità per un progetto così concepito. Guardando la proposta progettuale, non si è indicata alcuna *exit strategy*²², né è stata prevista la creazione di comitati locali, anche se si è investito molto sul ruolo dei CHW, incaricati di portare avanti alcune delle attività avviate da INTERSOS. Eppure, per trovare una risposta a questa domanda, vale la pena suddividere l'analisi dell'azione di INTERSOS in due parti, che comprendono entrambe tutti e tre i settori: una che considera la risposta all'emergenza, l'altra che si concentra sulle sessioni di sensibilizzazione e sulla formazione – indubbiamente la componente più sostenibile del progetto.



²² L'idea iniziale di essere in grado di assicurare il protrarsi delle attività oltre il primo anno di attuazione ha forse giocato la sua parte in fase di strutturazione del progetto.

RISPOSTA ALL'EMERGENZA

Il progetto è stato concepito principalmente per rispondere ai bisogni di emergenza di una popolazione in gran parte vulnerabile, garantendo assistenza salvavita.

Uno dei principali problemi segnalati sia dagli stakeholder interni che da quelli esterni, è stata la mancanza di risorse nelle strutture locali che ha impedito di garantire la continuità delle attività:

“ Zabul è una zona molto povera. L'ospedale provinciale senza INTERSOS non può fare nulla. La capacità del personale sanitario è buona, ma non ci sono le risorse.”²³

La stessa situazione è stata riscontrata in altri distretti, come menzionato nell'intervista ad un membro dello staff che lavora nella zona di Shah Wali Kot:

“ Servirebbero altre fonti di assistenza. INTERSOS ora sta facendo Protezione nelle strutture sanitarie, se dovesse andarsene, non ci sarebbe più nessuna opportunità. Bisognerebbe lavorare per trovare questo tipo di sostegno: personale, attrezzature, fondi. Questo è anche il caso delle attività legate al Covid-19: INTERSOS ora distribuisce sapone, ma se va via, non c'è nessuno che possa fornirlo.”

Per quanto riguarda i servizi di Protezione, bisogna considerare la specificità del settore e il fatto che INTERSOS era l'unico attore in grado di garantirla. Ciò ha comportato un notevole dispendio di tempo per l'avvio delle attività, con il risultato che dopo un solo anno non era rimasta alcuna struttura nella comunità con le risorse e le capacità adeguate a continuare questo lavoro. Le attività di ICM rimangono qualcosa di strettamente legato al lavoro delle ONG umanitarie – e nel caso dell'Afghanistan, quasi solo di INTERSOS. Inoltre, in termini di impatto della presa in carico delle persone vulnerabili, ciò avviene solitamente quando è possibile garantire un sostegno a lungo termine e il relativo follow-up.

Un altro fattore rilevante è la presenza di INTERSOS in aree difficili da raggiungere, o nelle white areas: se questo, da un lato, ha rappresentato uno dei valori aggiunti dell'intervento, dall'altro ci ricorda che tali aree sono ancora prive di un'offerta di servizi fondamentali garantita da attori locali. Una ragione in più per coinvolgere maggiormente, e in modo più completo, le comunità locali nella realizzazione delle attività del progetto: i CHW hanno iniziato questo processo, ma sono necessari ulteriori investimenti su di loro per rafforzare il legame tra agenzie umanitarie, attori locali e popolazioni colpite. Uno stakeholder esterno ha riferito la sua percezione, abbastanza diretta ma categorica:

“ Non c'è sostenibilità; se INTERSOS si ferma, allora tutte le attività si fermeranno.”

²³ Intervista con un membro dello staff tecnico.

SENSIBILIZZAZIONE / FORMAZIONE

Come riportato in altre parti di questa relazione, le sessioni di sensibilizzazione hanno aumentato le conoscenze locali e si sono dimostrate efficaci nel diffondere nuove prospettive tra le comunità locali. Allo stesso tempo, la sensazione generale che è emersa dal personale intervistato è che questo effetto positivo non rimarrà una volta che INTERSOS se ne sarà andata:

“ **Abbiamo fatto una piccola differenza, c'è stato un piccolo cambio di comportamento, ma quando lasceremo la zona la gente tornerà al punto di partenza, a prima di quando siamo arrivati.**

Lo stesso vale per i corsi di formazione fatti al personale locale: hanno raggiunto il loro scopo di migliorare le conoscenze e le capacità delle persone, come dimostrato anche dai test pre e postformazione tenuti dall'Unità M&E, ma sarebbe indubbiamente necessario fare corsi di aggiornamento.

Alla luce di quanto detto, si può concludere che il progetto non è stato sostenibile – ma probabilmente questo non era il suo scopo. La conoscenza del contesto e dei bisogni porta alla conclusione che **la sostenibilità di questo progetto è forse data dalla probabilità che possa continuare.**

“ **Il lato negativo di un progetto breve è che una volta conquistata la fiducia delle comunità, il progetto finisce. E ciò ha delle conseguenze sulla percezione che la gente ha di noi. La fiducia è essenziale.**

Assicurare una presenza più lunga garantirebbe un impatto maggiore, basandosi sui risultati raggiunti lungo il percorso:

“ **Andarsene limiterebbe l'efficacia del nostro intervento, ora che abbiamo guadagnato fiducia e accoglienza e che abbiamo raggiunto un maggiore livello di comprensione.**



- Aumentare il numero del personale femminile nell'erogazione dei diversi servizi, in particolare all'interno della MHT e per i servizi di Protezione (PSS).
- Prevedere più sessioni di sensibilizzazione per essere sicuri che le persone assistite comprendano la logica dietro le attività del progetto, in modo da evitare inutili malintesi (soprattutto per le attività di ICM).
- Avere dei *focal point* in ogni distretto che possano essere visti come un riferimento permanente sia dalle autorità locali che dalle comunità.
- Continuare a migliorare il sistema di *accountability* interno: aumentare regolarmente i FG con le persone assistite e impostare analisi strutturate di follow-up dei risultati.
- Assicurarsi che ci sia almeno un briefing sulla sicurezza per tutto il personale e, se possibile, organizzare sessioni di aggiornamento.
- Lavorare di più sul coinvolgimento della comunità durante tutto il periodo di attuazione del progetto, con particolare attenzione alla formazione dei CHW, affinché siano in grado di svolgere almeno alcune delle attività previste.



INTERSOS

AIUTO IN PRIMA LINEA

This project has been funded by DG ECHO



Funded by
European Union
Civil Protection and
Humanitarian Aid