

SENZA PIÙ OSTACOLI

Un'analisi post-Covid
dei progetti 8xmille Caritas
sulla disabilità



Novembre 2025



Caritas
Italiana
organismo pastorale della CEI

INDICE:

1. Premessa

2. La disabilità in Italia: uno sguardo d'insieme

- 2.1. L'impatto della pandemia
- 2.2. Il fenomeno attraverso i dati istituzionali: Istat, INAPP e Agenzia per la Coesione
- 2.3. PNRR e normativa italiana sulla disabilità

3. Progetti 8x1000 Caritas: un'analisi statistica

- 3.1. Contesto generale
- 3.2. Destinatari e bisogni
- 3.3. Azioni e attività
- 3.4. Gestione e lavoro di rete
- 3.5. Volontari
- 3.6. Budget e sostenibilità
- 3.7. Indicazioni e considerazioni conclusive

4. Alcune esperienze virtuose sui territori

- 4.1. Progettualità della diocesi di Lungro: "Una comunità di abbracci"
- 4.2. Progettualità della diocesi di Palermo: "Care Network"
- 4.3. Progettualità della diocesi di Bolzano-Bressanone: "Includio"

5. Riflessioni sulla comunicazione e prospettive future

- 5.1. Nessuno escluso: progettare per tutti, fin dall'inizio
- 5.2. Ascolto: dalle singole storie ai percorsi condivisi
- 5.3. Fare rete: la comunità è relazione

1. Premessa

Alle soglie della porta del Tempio, detta *Bella*, Pietro e Giovanni s'imbattono in un mendicante, un paralitico fin dalla nascita. È il primo racconto di guarigione che compare nel libro degli Atti (At 3, 1-11). Lo storpio, paradigma dei tanti esclusi e scartati del nostro tempo, è lì a chiedere l'elemosina, come ogni giorno. Pietro non ha denaro («*Non possiedo né argento, né oro*»), ma *nel nome di Gesù* ordina al paralitico di mettersi in piedi, nella *posizione dei viventi*. Lo prende per mano, lo solleva, lo accompagna. Pietro si accosta delicatamente alla *terra sacra dell'altro* dando a quell'incontro *il ritmo salutare della prossimità*¹. E così, in un intreccio benevolo di sguardi, Pietro, pietoso e compassionevole, lo guarisce.

Il testo sacro consegna alla storia la continuità di una missione. I dati raccolti e analizzati in questa ricerca, relativi al triennio 2021-2024, rilevano il valore del servizio portato avanti dalle Caritas diocesane. Iniziative che, per efficacia e impatto sui territori, sono state riconosciute come esempi virtuosi e hanno rappresentato una risorsa fondamentale per sostenere programmi mirati all'inclusione, alla riabilitazione, al miglioramento della qualità della vita delle persone con disabilità.

Sappiamo tutti come la pandemia da Covid-19 abbia colpito profondamente il tessuto sociale ed economico del nostro Paese. Per mesi l'iterazione umana è stata ridotta al limite. Ad abitare le strade c'era solo il silenzio. Quel tempo, in cui tutto sembrava sospeso, ha colpito con particolare durezza le persone e le famiglie già segnate da fragilità, evidenziando che, come spesso accade, il prezzo più alto viene pagato proprio dai più vulnerabili. Le persone con disabilità hanno dunque vissuto in maniera acuta le conseguenze dell'isolamento: interruzione di cure e servizi, sospensione dei percorsi terapeutici e riabilitativi, riduzione delle opportunità educative e lavorative, perdita di occasioni di autonomia e incontro.

¹ Papa Francesco, *Evangelii Gaudium* n.169

Tra le pagine di questo report ci sono volti, sogni, narrazioni generative di speranza. Sono tracce che disegnano la creatività della carità, la forza delle comunità e la bellezza di un impegno che non si ferma sulle fragilità, ma riconosce e custodisce la ricchezza che ogni persona porta con sé. In questa prospettiva, accostarsi alla disabilità dell'altro significa attraversare un luogo teologico che ci aiuta a entrare pienamente nel Vangelo della prossimità, per costruire una società più umana, in cui nessuno resti indietro.

I progetti finanziati grazie al fondo 8xmille hanno dunque accompagnato un percorso di vita, favorito la costruzione di relazioni significative, attivato processi educativi e lavorativi, promosso l'edificazione di comunità inclusive, capaci di valorizzare talenti diversi e di restituire dignità e fiducia alle persone con disabilità.

Restano aperte sfide importanti: la formazione dei volontari, l'attenzione all'accessibilità digitale, la necessità di progettare interventi più mirati e personalizzati. Eppure, ciò che emerge con chiarezza è una presa di consapevolezza nuova, un passaggio dall'assistenzialismo a un modello che riconosce la persona, ogni persona, come protagonista della propria vita.

Come nel racconto degli Atti, come quel paralitico che ci attende tutti alle soglie della porta Bella, anche oggi tanti attendono occhi che sappiano scrutare oltre i limiti e le barriere. Non oro, né argento, ma cuore, cura, condivisione per percorrere la strada con passo discreto e tenace. È questo lo stile che le Caritas diocesane scelgono di incarnare, perché ogni incontro possa aprirsi come soglia di speranza e preludio di resurrezione.

Le pagine di questo lavoro, allora, non intendono soltanto testimoniare quanto di bello e di buono è stato compiuto, ma provano a dischiudere l'orizzonte su un futuro da costruire insieme. D'altronde, includere significa accogliere le differenze come ricchezza, riconoscere che ciascuno è un dono che attende di essere custodito dalla comunità. Così, le esperienze raccolte diventano semi gettati nella terra che, se

accolti e nutriti, possono germogliare in nuove pratiche di solidarietà e di giustizia, capaci di trasformare la fragilità in occasione di incontro e di promuovere davvero uno sviluppo umano integrale.

2. La disabilità in Italia: uno sguardo di insieme

2.1. L'impatto della pandemia

La pandemia da Covid-19, esplosa nel 2020, ha rappresentato uno degli eventi più destabilizzanti degli ultimi decenni, lasciando conseguenze profonde in ogni ambito della società italiana. Se l'intero tessuto sociale ed economico è stato messo a dura prova, l'impatto maggiore si è registrato tra le fasce di popolazione più vulnerabili: persone con disabilità, anziani, malati cronici, famiglie in condizioni di povertà educativa ed economica.

Durante i mesi più critici dell'emergenza sanitaria, i servizi assistenziali territoriali, sociosanitari ed educativi hanno subito gravi interruzioni. Molti individui con disabilità si sono ritrovati isolati, privi di supporto costante e senza accesso alle terapie riabilitative essenziali. Le disuguaglianze preesistenti si sono acuite, generando nuove forme di esclusione e marginalizzazione.

Le maggiori ricadute si sono viste negli ambiti sociosanitario, psicologico, educativo e lavorativo. L'accesso limitato ai servizi sanitari ha portato a un maggior rischio di complicanze e ad un aumento di ospedalizzazione e mortalità. Anche la discriminazione nelle cure ha portato svantaggi per le persone con disabilità.

L'isolamento sociale ha privato le persone più fragili delle figure professionali da cui dipendeva anche la loro routine giornaliera. Si sono create nuove barriere di comunicazione, specialmente per i ciechi e i sordi, a causa dell'obbligo delle mascherine e al passaggio alla comunicazione digitale. Infine, ma non per importanza, grandi problematiche hanno riguardato la didattica a distanza, che non permetteva a tutti di usare strumenti accessibili, e la perdita del lavoro, con l'aumento della precarietà.

Nei quattro anni successivi, l'Italia ha intrapreso un percorso di ricostruzione sociale, volto a sanare le fratture amplificate dalla pandemia. Questo processo di ripresa ha

coinvolto una pluralità di soggetti: enti del Terzo settore, istituzioni pubbliche, realtà ecclesiastiche e associative. In questo contesto, i fondi dell'8x1000 – in particolare quelli destinati a progetti di natura sociale e sanitaria – hanno rappresentato una risorsa fondamentale per sostenere programmi mirati all'inclusione, alla riabilitazione e al miglioramento della qualità della vita delle persone con disabilità.

2.2. Il fenomeno attraverso i dati istituzionali: Istat, INAPP e Agenzia per la Coesione

Secondo l'Istat, nel 2021 erano circa 13 milioni le persone con disabilità in Italia, di cui oltre 200.000 vivevano in istituti o residenze sanitarie assistenziali (RSA), in condizioni di segregazione e limitazione dell'autonomia².

Le difficoltà economiche sono state particolarmente gravi: il 28,7% delle famiglie con almeno una persona con disabilità viveva in condizione di deprivazione materiale, rispetto al 18% della media nazionale. Inoltre, il 67% di queste famiglie non poteva permettersi una settimana di vacanza lontano da casa, e il 53,7% non era in grado di affrontare una spesa imprevista di 800 euro.

Sul fronte occupazionale, solo il 32,5% delle persone con disabilità in età lavorativa risultava occupato, contro il 58,9% della media nazionale. Inoltre, il 20% delle persone con disabilità era in cerca di occupazione, sensibilmente superiore all'11,3% della popolazione generale³.

2.3. PNRR e normativa italiana sulla disabilità

Nel periodo post-pandemico (2021-2024), l'Italia ha intrapreso un percorso di ripresa, sostenuto da politiche nazionali e risorse europee. La risposta istituzionale si è

² <https://www.unicef.it/diritti-bambini-italia/disabilita/>

³ www.istat.it

articolata attraverso vari strumenti normativi e finanziari. Tra questi, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha rappresentato un'opportunità cruciale per riformare e potenziare il sistema dei servizi sociali, con particolare attenzione alle persone con disabilità. In particolare:

- la Missione 5 – Inclusione e Coesione, Componente 2 del PNRR, ha previsto investimenti mirati per la promozione dell'autonomia delle persone con disabilità, il potenziamento della domiciliarità, la riforma dei servizi sociali e la digitalizzazione dei processi di presa in carico;
- la Legge 227/2021, "Delega al Governo in materia di disabilità", ha introdotto una riforma organica finalizzata alla semplificazione dell'accertamento della condizione di disabilità, al riconoscimento del progetto individuale di vita e all'adozione del principio di accomodamento ragionevole, in linea con la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità;
- il Decreto Legislativo attuativo della Legge 227/2021, adottato nel 2023, ha posto le basi per un nuovo modello di valutazione multidimensionale, fondato sulla classificazione ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), promuovendo l'approccio biopsicosociale.

3. Progetti 8X1000 Caritas: un'analisi statistica

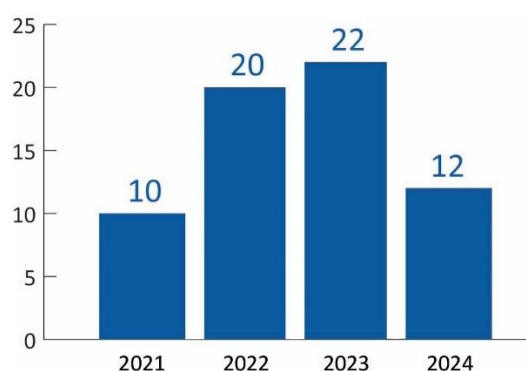
Questo report ha l'obiettivo di analizzare e restituire una panoramica dei progetti finanziati attraverso i fondi 8x1000 destinati a Caritas Italiana per l'ambito disabilità nel triennio post-pandemico 2021/2024. I progetti esaminati si concentrano sull'inclusione sociale, l'autonomia personale e il sostegno alle famiglie, in risposta alle criticità emerse o accentuate dall'emergenza Covid-19. L'obiettivo è restituire una fotografia dell'impatto prodotto e offrire una riflessione su criticità, buone pratiche e prospettive future.

3.1. Contesto generale

Nel triennio 2021-2024, su un totale di 1.135 progetti 8x1000 presentati dalle Caritas diocesane, 67 hanno avuto come destinatari persone con disabilità (pari al 6%). Di questi, il presente report analizza 64 progetti, mentre 3 sono stati esclusi in quanto poco focalizzati sulla tematica della disabilità.

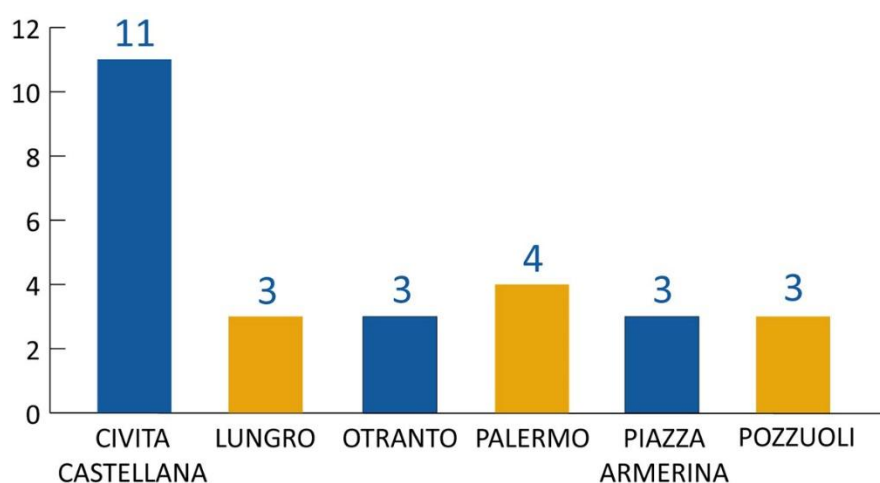
L'analisi si concentra sul triennio 2021-2024, un periodo in cui si è progressivamente tornati a una condizione di normalità dopo la fase critica della pandemia. Nel dettaglio, sono stati realizzati 10 progetti nel 2021, 20 nel 2022, 22 nel 2023 e 12 nel 2024. Come evidenziato nel grafico1 il numero di progetti è cresciuto anno dopo anno, fino a raggiungere un picco nel 2023, seguito da un calo nell'ultima annualità.

Grafico 1: Numero progetti disabilità per annualità (v.a.) – Anni 2021/24



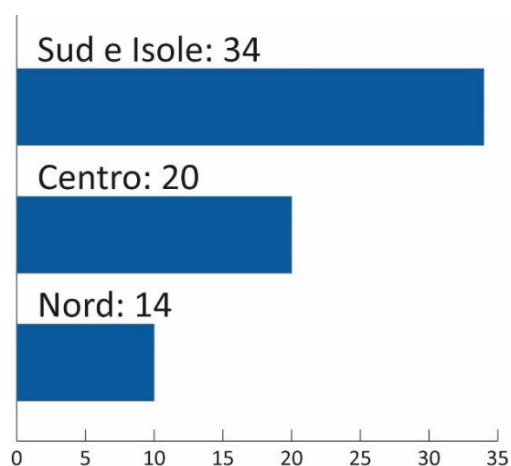
Le Caritas diocesane che hanno presentato progetti rivolti a persone con disabilità sono state 34, su un totale di 217 presenti sul territorio nazionale. Solo 15 di loro hanno presentato più annualità, le rimanenti 19 solo una. Come mostrato nel grafico 2, il numero più alto di progetti è stato registrato nella diocesi di Civita Castellana, con 11 iniziative. Seguono le diocesi di Palermo con 4 progetti, e quelle di Lungro, Otranto, Piazza Armerina e Pozzuoli con 3 ciascuna. Tutte le restanti diocesi si sono attestate su una media di 1 o 2 progetti presentati.

Grafico 2: Numero progetti disabilità per le prime sei Caritas diocesane (v.a.) – Anni 2021/24



Le Caritas diocesane coinvolte nella presentazione di progetti rivolti a persone con disabilità appartengono a 13 regioni. Le regioni con il numero più elevato di progetti sono il Lazio e la Sicilia, seguite da Campania e Calabria. Questo dato risulta particolarmente significativo, in quanto evidenzia come il bisogno – o la percezione del bisogno – di interventi a favore delle persone con disabilità sia maggiore nelle regioni del Sud e delle Isole, segno anche di una debolezza del sistema socio-sanitario pubblico (grafico 3).

Grafico 3: Numero progetti disabilità per macroregioni (v.a.) – Anni 2021/24



Nei grafici seguenti sono rappresentate le proporzioni delle regioni all'interno delle rispettive macroaree geografiche (Nord, Centro, Sud e Isole).

Grafico 4: Numero progetti disabilità delle regioni del Nord (%) – Anni 2021/24

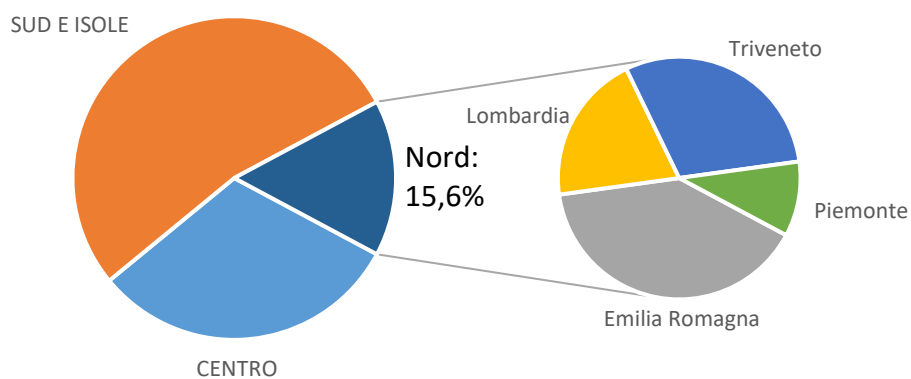


Grafico 5: Numero progetti disabilità delle regioni del Centro (%) – Anni 2021/24

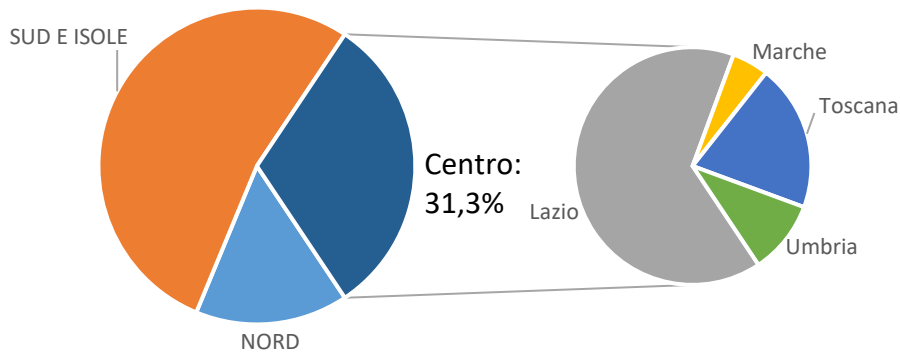
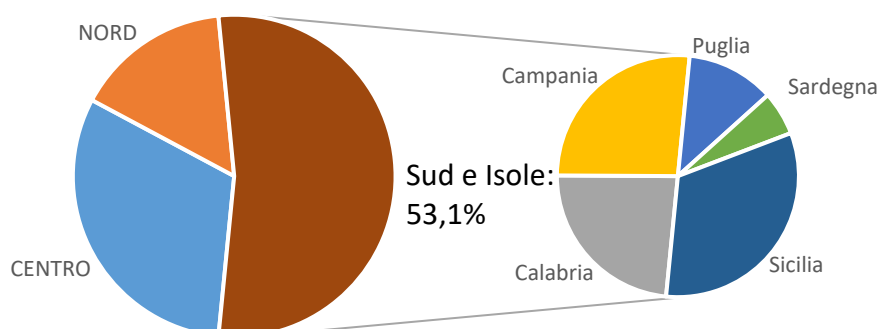


Grafico 6: Numero progetti disabilità delle regioni del Sud e delle Isole (%) – Anni 2021/24



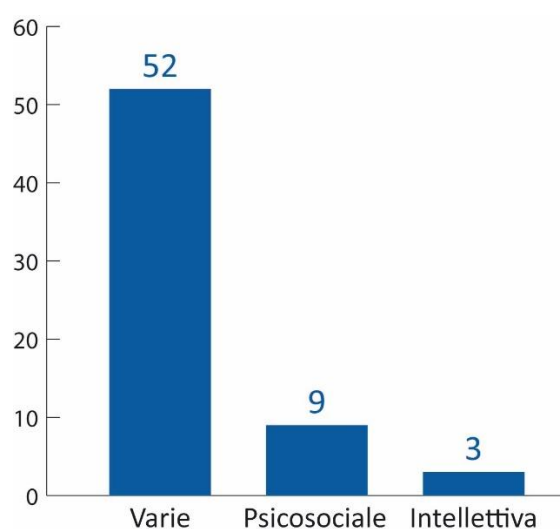
3.2. Destinatari e bisogni

Sulla base della classificazione comunemente adottata, le disabilità si distinguono in quattro principali categorie: fisica, sensoriale, intellettiva e psicosociale. Questa distinzione aiuta a comprendere meglio i bisogni specifici delle persone con disabilità e a progettare interventi più mirati ed efficaci.

Tuttavia, analizzando i progetti raccolti, emerge un dato rilevante: soltanto due delle quattro tipologie – ovvero la disabilità intellettiva e quella psicosociale – sono state esplicitamente indicate nei testi progettuali. Nei restanti casi, la tipologia di disabilità non è stata specificata. Si può dunque ipotizzare che i destinatari presentassero una varietà di disabilità, non circoscrivibile a una sola categoria (grafico 7).

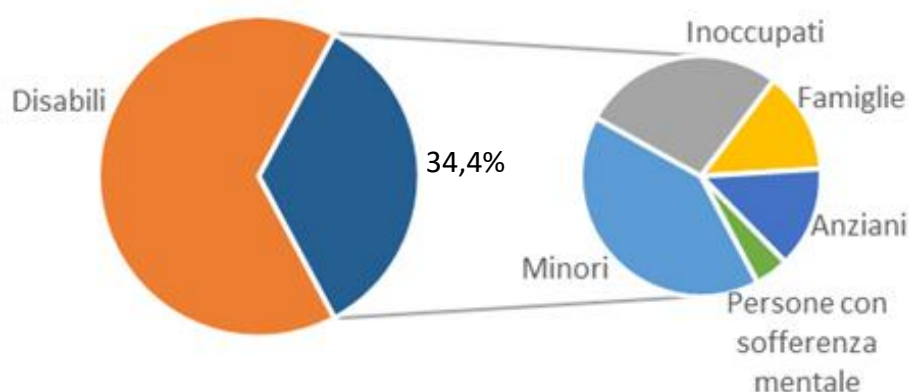
Questo elemento evidenzia da un lato una possibile generalizzazione nella fase di progettazione – in cui la disabilità è trattata come un bisogno indistinto – e dall'altro una potenziale area di miglioramento per il futuro: la necessità di una maggiore precisione nella descrizione delle condizioni dei beneficiari. Una più chiara identificazione delle tipologie di disabilità potrebbe infatti favorire una progettazione più mirata, una valutazione più accurata dei bisogni e, di conseguenza, interventi più efficaci.

Grafico 7: Numero progetti disabilità per tipologie di disabilità (v.a.) – Anni 2021/24



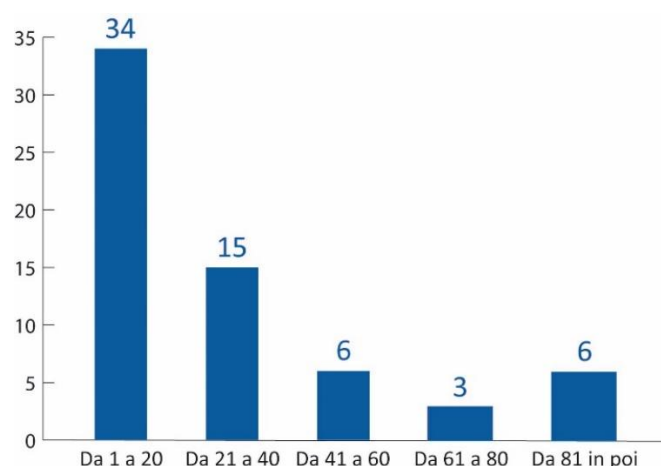
Tra i destinatari dei progetti analizzati, in alcuni casi è stata fornita una specificazione più dettagliata delle categorie coinvolte. In particolare, sono stati identificati cinque gruppi principali: minori, persone inoccupate, famiglie, anziani e persone con sofferenza mentale. Queste categorie rappresentano complessivamente una porzione limitata del totale, pari al 34,4%, come illustrato nel grafico 8. Questa segmentazione permette di comprendere meglio le priorità e le aree di intervento su cui le Caritas diocesane hanno scelto di focalizzarsi, evidenziando una particolare attenzione verso situazioni di vulnerabilità che spesso si intrecciano con la condizione di disabilità.

Grafico 8: Numero progetti disabilità per categorie destinatari (%) – Anni 2021/24



Il numero di destinatari per ciascun progetto ha mostrato un'ampia variabilità. Per facilitare l'analisi, sono state individuate quattro classi di riferimento. Questa suddivisione è stata ritenuta adeguata in seguito a una riflessione basata sia sul numero ritenuto congruo di beneficiari per progetto, sia sulla consistenza e natura dei dati raccolti. Come illustrato nel grafico 9, la maggior parte dei progetti si colloca nella fascia con un numero ridotto di destinatari. Tale scelta appare funzionale, in quanto consente un approccio più mirato, un accompagnamento più diretto e, di conseguenza, una maggiore efficacia degli interventi. Al contrario, nei progetti con un numero molto elevato di beneficiari, il rischio è quello di una minore personalizzazione del supporto offerto.

Grafico 9: Numero progetti disabilità per classi destinatari (v.a.) – Anni 2021/24



Ogni progetto analizzato è stato associato a un ambito di intervento specifico. Gli ambiti individuati sono cinque: casa/abitare, lavoro, salute, supporto socio-educativo e fragilità minori e giovani. Questa classificazione ha permesso di comprendere meglio le finalità e le priorità operative delle iniziative. Come mostrato nel grafico 10, quasi la metà dei progetti rientra nell'ambito del supporto socio-educativo, a conferma di una forte attenzione verso il rafforzamento delle competenze personali e relazionali dei beneficiari. Seguono, per numero di progetti, gli ambiti legati al lavoro e alla salute, settori cruciali per promuovere l'autonomia e il benessere delle persone con disabilità.

Grafico 10: Numero progetti disabilità per ambito di intervento (v.a.) – Anni 2021/24



Tra i bisogni emersi dai destinatari, l'analisi ha identificato quattro principali aree di intervento: fabbisogno occupazionale, bisogno di cura e supporto della persona, bisogno di integrazione relazionale e sociale, bisogno di autogestione e indipendenza. Questi macrobisogni rappresentano le sfide chiave che i progetti si sono proposti di affrontare per migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità coinvolte. Come evidenziato nel grafico, molti progetti non si sono limitati a rispondere a un singolo bisogno, ma hanno affrontato più dimensioni contemporaneamente, riflettendo la complessità delle situazioni dei destinatari. Questa pluralità di obiettivi indica un approccio integrato e multidimensionale, che riconosce come i vari bisogni siano interconnessi e richiedano risposte articolate e coordinate.

Grafico 11: Numero progetti disabilità per bisogni destinatari (v.a.) – Anni 2021/24



Attraverso la descrizione e la valutazione finale dei progetti, è stato possibile cogliere come ogni iniziativa si sia adattata alle specificità del proprio contesto e del proprio gruppo target, cercando di offrire soluzioni personalizzate e coerenti con i bisogni emergenti. Questa prospettiva integrata rappresenta un punto di forza nel percorso di inclusione e supporto alle persone con disabilità, ponendo le basi per interventi più efficaci e sostenibili nel tempo.

3.3. Azioni e attività

Per garantire l'efficacia degli interventi, dopo un'attenta analisi dei bisogni, è fondamentale partire da una chiara definizione degli obiettivi concreti e delineare azioni mirate. Attraverso questa analisi, sarà possibile comprendere in che modo le iniziative siano state progettate per offrire risposte mirate e integrate, tenendo conto delle specificità e delle sfide proprie di ciascun contesto.

A seguito di un puntuale studio dei progetti, gli obiettivi individuati sono stati classificati in cinque macro-categorie: inserimento lavorativo, promozione della salute e del benessere psicofisico, integrazione e inclusione sociale, sviluppo dell'autonomia, sensibilizzazione sul tema della disabilità.

Come mostrato nel grafico 12, l'84,4% dei progetti ha individuato quale obiettivo prioritario l'integrazione e l'inclusione sociale, segno della forte attenzione rivolta alla partecipazione attiva e alla piena cittadinanza delle persone con disabilità. A seguire, il 75% dei progetti ha posto l'accento sullo sviluppo dell'autonomia personale, riconoscendolo come elemento essenziale per favorire l'indipendenza e l'autodeterminazione dei beneficiari.

Questi dati riflettono una visione della disabilità sempre più orientata all'inclusione e alla valorizzazione delle potenzialità delle persone, superando un approccio meramente assistenziale. La forte incidenza di obiettivi legati alla partecipazione e all'autonomia suggerisce un cambiamento culturale in atto, in cui l'integrazione

diventa non solo un traguardo, ma un punto di partenza per costruire comunità più aperte, consapevoli e solidali.

Grafico 12: Numero progetti disabilità per obiettivi progetti (v.a.) – Anni 2021/24



I progetti hanno previsto la realizzazione di diverse tipologie di azioni concrete, mirate a dare una risposta efficace e coerente alle esigenze emerse. Come mostrato nel grafico 13, le azioni maggiormente adottate sono state: laboratori manuali, tirocini ed esperienze lavorative, attività di sensibilizzazione.

Queste azioni rappresentano strumenti operativi fondamentali per trasformare gli obiettivi in risultati tangibili. I laboratori manuali, ad esempio, hanno favorito l'acquisizione di competenze trasversali e relazionali; i tirocini e le esperienze lavorative hanno permesso l'inserimento in contesti produttivi reali, facilitando l'autonomia e l'inclusione; infine, le attività di sensibilizzazione hanno avuto un ruolo cruciale nel promuovere una cultura più inclusiva e consapevole rispetto al tema della disabilità.

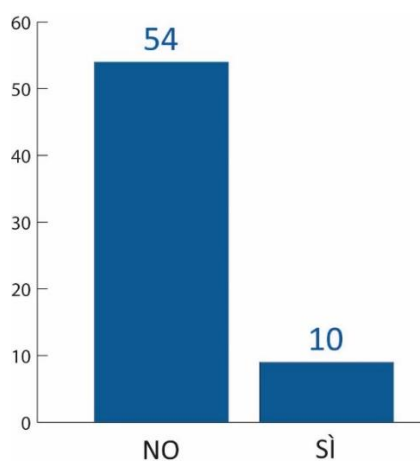
I laboratori manuali sono stati vari. I più gettonati sono stati quelli di cucina, découpage, pittura e giardinaggio; altri laboratori sono stati: inglese, fotografia, musica, teatro, cucito, danza e sportivi.

Grafico 13: Numero progetti disabilità per azioni effettuate (v.a.) – Anni 2021/24



Un aspetto particolarmente rilevante emerso dall'analisi riguarda il tema dell'accessibilità digitale, intesa sia come disponibilità di strumenti tecnologici, sia come opportunità di acquisire competenze digitali di base. Tuttavia, come evidenziato nel grafico 14, solo in 10 progetti è stato menzionato l'impiego di apparecchiature elettroniche e percorsi di educazione digitale rivolti ai destinatari. Questo dato potrebbe sollevare una criticità importante, soprattutto considerando quanto la competenza digitale sia oggi fondamentale per l'autonomia, la comunicazione e l'accesso ai servizi, in particolare per le persone con disabilità, fornendo anche un'azione animativa.

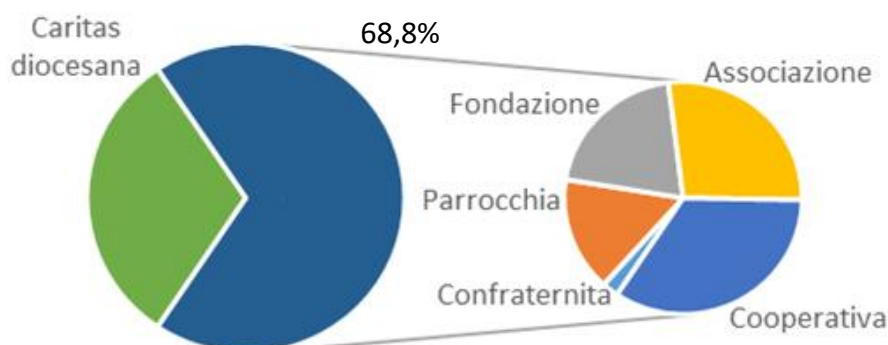
Grafico 14: Numero progetti disabilità per accessibilità digitale (v.a.) – Anni 2021/24



3.4. Gestione e lavoro di rete

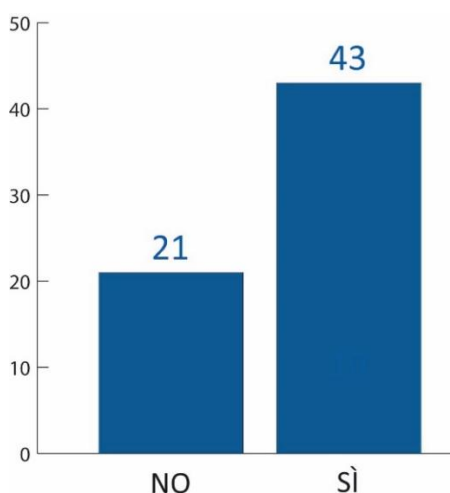
I principali soggetti coinvolti nella gestione dei progetti sono le Caritas diocesane. Tuttavia, molte di esse affidano la gestione operativa a enti partner con cui collaborano strettamente. In questo modo si crea una rete di soggetti che contribuiscono in modo coordinato alla realizzazione delle iniziative. Gli enti coinvolti nella gestione sono stati suddivisi in sei categorie, come illustrato nel grafico 15: Caritas diocesana, associazioni, confraternite, cooperative, fondazioni e parrocchie. Dall'analisi emerge che quasi un terzo dei progetti è gestito direttamente dalla Caritas diocesana, mentre la restante parte è affidata a collaborazioni con gli altri enti. Questo modello collaborativo permette di integrare competenze e risorse diverse, ampliando così la capacità di intervento e la qualità dei progetti.

Grafico 15: Numero progetti disabilità per enti gestori (%) – Anni 2021/24



Nel seguire le progettualità, le Caritas diocesane si avvalgono di collaborazioni con diversi enti del territorio, sia ecclesiali che non. Il 67,2% dei progetti ha beneficiato di collaborazioni ecclesiali, mentre il restante 32,8% ha operato senza avvalersi di tali collaborazioni, come evidenziato nel grafico 16. Questa distribuzione sottolinea l'importanza del coinvolgimento di realtà ecclesiali nella gestione dei progetti, che spesso rappresentano un punto di riferimento fondamentale per il supporto e la coesione sociale nelle comunità di riferimento.

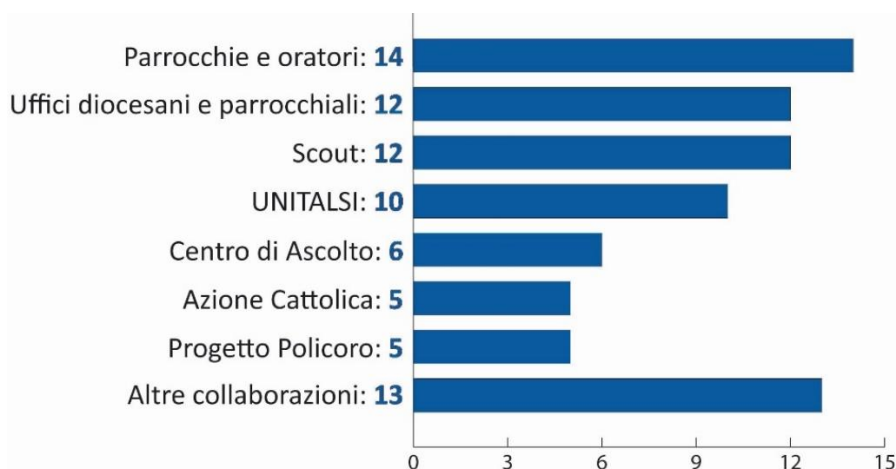
Grafico 16: Numero progetti disabilità per collaborazioni ecclesiali (v.a.) – Anni 2021/24



Le principali collaborazioni di natura ecclesiale si sono sviluppate con diverse realtà del territorio, ciascuna con un ruolo specifico nel sostegno ai progetti. Tra queste, come si vede nel grafico 17, le parrocchie e gli oratori rappresentano un punto di riferimento fondamentale. Altre collaborazioni significative hanno coinvolto gli uffici diocesani e le pastorali, gli scout e l'UNITALSI. Inoltre, i Centri di Ascolto, l'Azione Cattolica e il Progetto Policoro hanno contribuito attivamente alla realizzazione delle iniziative. Infine, un insieme di collaborazioni varie, come illustrato nel grafico 17, comprende realtà quali Misericordie, Vincenziani, Rinnovamento dello Spirito Santo e Cursillos, che hanno svolto un ruolo complementare nel supporto ai progetti.

Grafico 17: Numero progetti disabilità sviluppati in collaborazione con enti ecclesiali (v.a.)

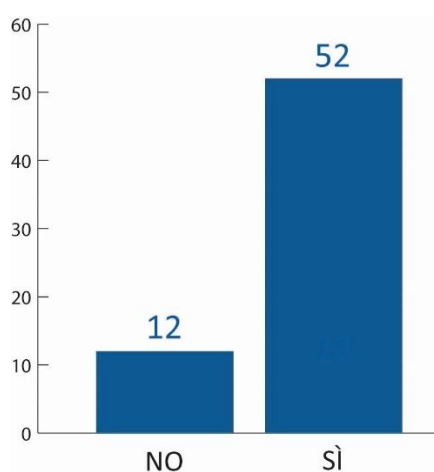
Anni 2021/24



A livello non ecclesiale, l'81,2% dei progetti ha beneficiato di collaborazioni con enti e organizzazioni esterne, mentre il restante 18,8% ha operato senza avvalersi di tali partnership, come illustrato nel grafico 18.

Questa ampia presenza di collaborazioni non ecclesiali evidenzia l'importanza del coinvolgimento di realtà civili e del Terzo settore nel supporto e nella realizzazione dei progetti, ampliando così la rete di sostegno e le competenze messe a disposizione.

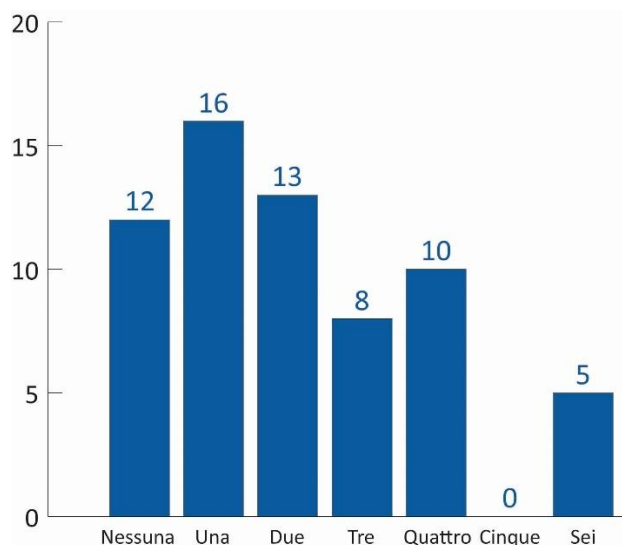
Grafico 18: Numero progetti disabilità per collaborazioni non ecclesiali (v.a.) – Anni 2021/24



Escludendo i 12 progetti che non hanno avuto alcuna collaborazione di tipo non ecclesiale, i restanti 52 progetti hanno beneficiato di collaborazioni che variano da un minimo di una fino a un massimo di sei, come illustrato nel grafico 19. Questa varietà nel numero di partnership sottolinea la capacità di molte iniziative di creare reti articolate e multifunzionali, potenziando così le risorse e le competenze a disposizione per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Grafico 19: Numero progetti disabilità per numero di collaborazioni non ecclesiali (v.a.)

Anni 2021/24



Le collaborazioni di natura non ecclesiale sono state ricodificate e sintetizzate nel grafico sottostante. Le associazioni comprendono perlopiù al loro interno: associazioni filantropiche, associazioni di inserimento lavorativo e associazioni private. I servizi pubblici socio-sanitari comprendono: ASL, ASP, Dipartimento Salute Mentale e servizi sociali del territorio. La dicitura “altro” comprende: azienda privata, centro sportivo, Protezione Civile, riserva naturale, ristorante e TV privata. I valori numerici indicati rappresentano il numero di progetti che hanno instaurato ciascuna tipologia specifica di collaborazione non ecclesiale.

Grafico 20: Numero progetti disabilità sviluppati in collaborazioni con enti non ecclesiali per tipologia (v.a.) – Anni 2021/24

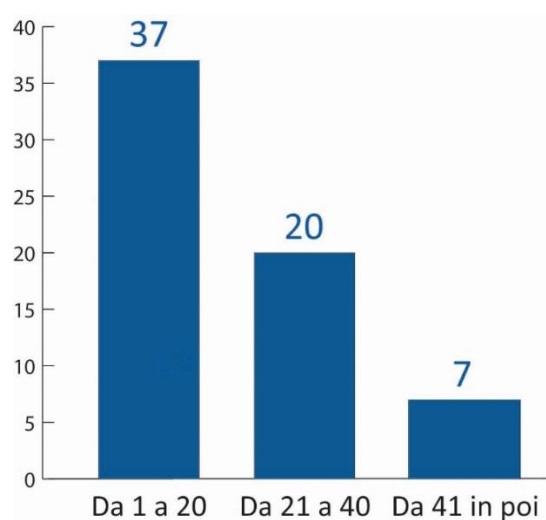


3.5. Volontari

I volontari rappresentano una componente essenziale dell'identità e dell'operatività delle Caritas diocesane. Il contributo fondamentale dei volontari all'interno dei progetti e il loro coinvolgimento ha rappresentato una risorsa fondamentale sia in termini operativi che relazionali, offrendo supporto diretto agli utenti e contribuendo al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

I progetti hanno coinvolto un numero eterogeneo di volontari, variabile da iniziativa a iniziativa. Tutti i progetti hanno dichiarato la presenza di volontari. Analogamente a quanto fatto per i destinatari, anche i volontari sono stati suddivisi in classi. Tale distribuzione è rappresentata nel grafico 21.

Grafico 21: Numero progetti disabilità per classi volontari impiegati (v.a.) – Anni 2021/24

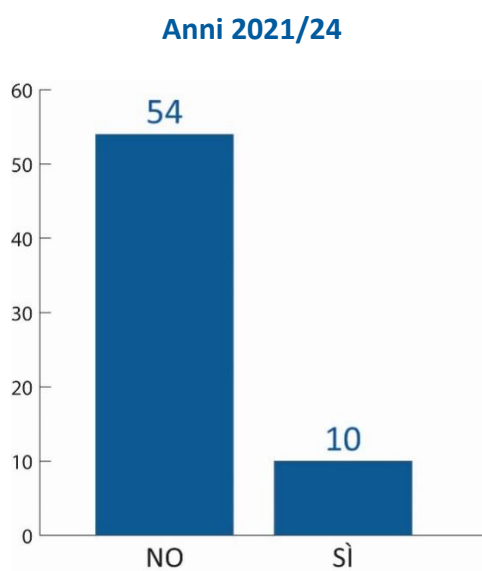


Un dato che merita particolare attenzione riguarda la formazione dei volontari: soltanto per 10 progetti (15,6%) è stato dichiarato di aver previsto momenti strutturati di formazione, come mostrato nel grafico 22. Per gli altri casi, non è stata indicata tale attività e questo potrebbe rappresentare una criticità, soprattutto in contesti dove i volontari sono chiamati a svolgere compiti delicati o a relazionarsi con persone in situazioni di fragilità.

La formazione non solo garantisce maggiore efficacia nell'intervento, ma contribuisce anche a valorizzare il ruolo del volontario, rafforzandone le competenze, la motivazione e il senso di appartenenza.

Si ritiene dunque auspicabile che nei progetti futuri venga dedicata maggiore attenzione alla predisposizione di percorsi formativi, anche brevi e modulari, pensati in funzione delle attività svolte e delle caratteristiche dei volontari coinvolti. Una maggiore sistematizzazione della formazione rappresenterebbe un investimento strategico, capace di incidere positivamente sia sulla qualità del servizio offerto, sia sul benessere di chi presta volontariato.

Grafico 22: Numero progetti disabilità per formazione dei volontari impiegati (v.a.)



3.6. Budget e sostenibilità

Per i 64 progetti analizzati, i budget approvati variano – in base alle tipologie di azioni – da un minimo di 11.250 € a un massimo di 250.000 €, con un budget medio pari a 77.860 €. Caritas Italiana contribuisce in modo significativo alla copertura dei costi, finanziando la maggior parte della spesa sostenuta: in media, 66.514 € per progetto provengono dai fondi messi a disposizione attraverso l'8x1000, che equivalgono mediamente all'85,4%.

Questo dato evidenzia il ruolo centrale dell'organismo nazionale nel sostegno economico alle iniziative locali, garantendo la realizzazione di progetti anche in contesti con minore capacità di autofinanziamento. Il totale del budget concesso da Caritas Italiana, nel triennio 2021/2024 per i progetti 8x1000 destinati alle persone con disabilità, ammonta a 4.983.062 €.

La tabella 1 riporta una classificazione dell'ammontare delle spese totali dei progetti sostenuti in gran parte grazie ai fondi della Conferenza Episcopale Italiana.

Tabella 1: Numero progetti disabilità per classi costi totali (v.a.) – Anni 2021/24

Classi costi progetti	V.A.
da 0 a 30.000 €	10
da 60.001€ a 90.000 €	21
da 60.001€ a 90.000 €	8
da 90.001€ a 120.000 €	13
da 120.001€ a 150.000 €	8
da 150.001€ in poi	4

Il sostegno economico da parte di Caritas Italiana ai progetti rappresenta un investimento di grande rilevanza. L'obiettivo è rafforzare l'autonomia e la sostenibilità locale, stimolando le diocesi a costruire risposte radicate nel territorio, riducendo la dipendenza da fondi esterni e promuovendo l'attivazione delle risorse locali (volontari, donazioni, enti partner, ...). Tuttavia, questo obiettivo non sempre si raggiunge, nonostante venga spesso dichiarato sia nelle fasi di presentazione che in quelle di valutazione finale dei progetti. Quando si opera con persone con disabilità, la principale difficoltà risiede nel superare l'affidamento del supporto di professionisti sanitari e sociali, che comportano un costo, per affidare gradualmente la presa in carico a volontari, anche esperti nel settore.

3.7. Indicazioni e considerazioni conclusive

Il presente report costituisce un primo tentativo di analisi sistematica sul tema della disabilità, realizzato attraverso l'esame dei progetti Caritas finanziati con i fondi CEI dell'8x1000 nel triennio 2021-2024. In questa sezione conclusiva si intendono evidenziare i principali elementi positivi emersi, insieme ad alcune criticità rilevate (sulla base delle informazioni disponibili), con l'obiettivo di offrire spunti utili per orientare e migliorare la pianificazione di future iniziative in questo ambito.

In primo luogo, è emerso che su un totale di 1.159 progetti finanziati nel triennio considerato, solo 64 hanno avuto come destinatari principali le persone con disabilità, pari al 5,5%. Questo dato indica come il tema della disabilità sia un ambito di per sé delicato e in parte "marginale" nella progettazione sociale delle Caritas in Italia. Tale evidenza, tuttavia, non deve essere interpretata esclusivamente in senso negativo. La disabilità rappresenta infatti un ambito specialistico che richiede competenze tecniche e professionalità specifiche.

I progetti esaminati dimostrano, inoltre, una notevole varietà e ricchezza nelle risposte messe in campo dalle Caritas diocesane, con almeno tre aspetti o dimensioni da sottolineare:

- **Promozione dell'inclusione e dell'autonomia**

La maggior parte delle progettualità ha avuto come obiettivo primario quello di aiutare i destinatari a sviluppare la propria autonomia e a rendere l'ambiente circostante favorevole all'integrazione e all'inclusione sociale. Ciò è stato possibile anche grazie alle reti costruite progressivamente dalle Caritas diocesane.

- **Costruzioni di reti collaborative**

Un elemento distintivo è stata la capacità delle Caritas diocesane di attivare un lavoro di rete all'interno delle diocesi, coinvolgendo soggetti ecclesiali, Terzo settore, mondo delle istituzioni. Tali sinergie possono contribuire non solo a potenziare l'offerta di servizi, ma anche a garantire una maggiore sostenibilità degli interventi nel medio-lungo periodo.

- **Partecipazione attiva dei volontari**

I volontari rappresentano una risorsa chiave per le Caritas diocesane. Il loro contributo, sia nel sostegno diretto alle persone con disabilità sia nell'animazione comunitaria, è spesso determinante per il buon esito delle progettualità. Tuttavia, un aspetto critico emerso riguarda la loro formazione, che in molti casi non risulta esplicitata nei progetti. Questo lascia ipotizzare che una parte dei volontari possa non aver ricevuto un'adeguata preparazione per operare con persone con disabilità. Un elemento particolarmente rilevante, considerando la condizione di fragilità e la complessità dei bisogni che queste situazioni comportano. Una formazione mirata e continua rappresenterebbe, pertanto, un investimento imprescindibile per garantire interventi efficaci, consapevoli e rispettosi della dignità delle persone coinvolte.

Accanto ai punti di forza, l'analisi ha permesso di evidenziare alcune criticità:

- **Disparità territoriale**

Un numero consistente di progetti proviene dalle regioni del Sud e delle Isole, dove l'offerta pubblica di servizi per la disabilità è più carente. Le Caritas diocesane, in questi contesti, si sono trovate – probabilmente – a svolgere un ruolo sostitutivo rispetto ai vuoti istituzionali. Questo squilibrio geografico evidenzia anche una disparità nella distribuzione delle risorse pubbliche destinate a soddisfare i bisogni dei territori.

- **Numero eccessivo di destinatari**

Alcuni progetti prevedono una platea molto ampia di beneficiari, scelta che può compromettere la qualità dell'intervento stesso. Il lavoro con persone con disabilità richiede percorsi individualizzati, tempi distesi e un accompagnamento costante: condizioni difficili da garantire in presenza di gruppi troppo numerosi.

- **Mancanza di profilazione dei beneficiari**

In diversi casi, i progetti non specificano in modo chiaro la tipologia di disabilità delle persone coinvolte. Questo comporta il rischio di omologare bisogni molto differenti e di proporre interventi generici, poco adatti a rispondere alle reali necessità dei destinatari.

- **Debolezza dell'offerta laboratoriale**

Le attività laboratoriali, sebbene largamente diffuse e utili, possono correre il rischio di non essere strutturate sempre in modo mirato, proprio a causa della mancata suddivisione dei partecipanti in base alla tipologia di disabilità. Inoltre, si segnala una quasi totale assenza di percorsi dedicati all'accessibilità digitale, oggi essenziale per favorire l'inclusione sociale, educativa e lavorativa. Promuovere la competenza digitale dovrebbe diventare una priorità trasversale nei progetti futuri.

In conclusione, i progetti analizzati dimostrano una forte volontà di supportare le persone con disabilità, ma mettono in luce anche alcuni limiti in termini di progettazione, personalizzazione degli interventi, formazione dei volontari e sostenibilità futura. Emerge una crescente necessità di attenzione ai bisogni specifici dei destinatari.

4. Alcune esperienze virtuose sui territori

In questo paragrafo vengono raccontate alcune esperienze significative realizzate da diverse Caritas diocesane, impegnate nei settori del supporto socio-educativo e del lavoro. Si tratta di iniziative che, per efficacia e impatto sul territorio, sono state riconosciute come esempi virtuosi, da cui poter trarre ispirazione.

4.1. Progettualità della diocesi di Lungro: “Una comunità di abbracci”

CENTRO PASTORALE LUDICO-RICREATIVO PER BAMBINI CON DISABILITÀ E BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI AD ACQUAFORMOSA (CS)

Nel cuore dell'Eparchia di Lungro, ad Acquaformosa (CS), è stato inaugurato nel 2022 il centro pastorale ludico-ricreativo “Una comunità di abbracci”, promosso dalla Caritas diocesana e realizzato con il contributo dei fondi 8x1000 della Chiesa Cattolica. Il progetto nasce in risposta ai bisogni emergenti delle famiglie del territorio che accolgono minori con disabilità psicofisiche, autismo e bisogni educativi speciali, configurandosi come un'opera segno della comunità che sceglie di prendersi cura dei più fragili.

La struttura, ospitata nei locali della parrocchia San Giovanni Battista – già punto di riferimento per la comunità grazie alla gestione di una residenza per anziani e di un ristorante solidale – si propone come spazio accogliente, educativo e inclusivo. Attualmente il centro accoglie circa 60 bambini e ragazzi tra i 6 e i 14 anni, offrendo loro percorsi gratuiti di accompagnamento educativo, laboratori creativi, attività ludico-ricreative e di socializzazione, con il supporto di una pedagista clinica, educatori e volontari formati.

La missione del centro è quella di recuperare, mantenere e sviluppare le capacità cognitive, relazionali e affettive dei minori con disabilità, rafforzando la loro

autonomia e promuovendone l'inclusione sociale e comunitaria. Particolare attenzione è riservata anche al sostegno delle famiglie, con servizi di accompagnamento, consulenza e supporto domiciliare.

Tra gli obiettivi principali:

- favorire l'inclusione sociale e la piena realizzazione dei bambini/ragazzi con disabilità;
- promuovere la convivenza civile, la cittadinanza attiva e una crescita armonica, anche attraverso l'educazione alla salute, all'affettività, all'ambiente e alla fede;
- sensibilizzare la comunità locale, in particolare nei piccoli centri, sulla realtà delle disabilità, contrastando disinformazione e indifferenza;
- offrire una presenza educativa e spirituale, come segno concreto di prossimità e accoglienza.

Il centro propone:

- laboratori di ortoterapia, teatro, iconografia, musica, canto e audiovisivo;
- doposcuola e attività di accompagnamento scolastico;
- laboratori di scrittura, anche in vista della pubblicazione di un mensile;
- incontri sull'autonomia personale (alimentazione, igiene, organizzazione del tempo);
- attività culturali e ricreative per favorire il "fare insieme";
- servizi di assistenza domiciliare per chi non può raggiungere fisicamente il centro;
- iniziative pubbliche di sensibilizzazione (convegni, manifestazioni, incontri online);
- creazione di una biblioteca virtuale e supporto continuo alle famiglie e ai tutori.

Le attività si svolgono settimanalmente, in piccoli gruppi o individualmente, e sono completamente gratuite per le famiglie, grazie al sostegno economico ricevuto. Il progetto ha anche l'ambizione, nel lungo periodo, di favorire la nascita di un'associazione ONLUS di self-help che tuteli i diritti dei minori con disabilità e delle loro famiglie.

Con questo progetto è stata inaugurata un'opera segno di una comunità che si prende cura dei più fragili, richiamando valori fondamentali quali inclusione, educazione e integrazione. Questa iniziativa è nata dall'ascolto del territorio e dalla volontà concreta della Chiesa di essere una "presenza viva" al fianco delle famiglie. In continuità con l'impegno della parrocchia nella gestione dell'unico asilo del comune, "Una comunità di abbracci" rappresenta un ulteriore segno di come la Chiesa possa essere un motore attivo di coesione sociale e sviluppo solidale.

4.2. Progettualità della diocesi di Palermo: "Care Network"

UN MODELLO DI COMUNITÀ PER LA SALUTE MENTALE, L'INCLUSIONE E LA PROSSIMITÀ TERRITORIALE A PALERMO

Tra i progetti più efficacemente strutturati e implementati nel triennio 2021–2024, "Care Network 2", promosso nel 2022 dalla Caritas diocesana di Palermo in collaborazione con il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) dell'ASP territoriale, si configura come un'evoluzione sostanziale dell'intervento avviato nel 2021. Il progetto nasce con l'obiettivo primario di ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi di salute mentale, in coerenza con il principio del "closing the gap", integrando il tema del disagio psichico all'interno delle politiche sociali e sanitarie locali.

L'approccio seguito è comunitario e multidimensionale: "Care Network 2" ha attivato un sistema integrato di sorveglianza territoriale, presa in carico precoce e personalizzata, e promozione del benessere psicosociale. Tra le azioni cardine, si

segnalano: il consolidamento dei tre presidi territoriali già esistenti; la co-progettazione con il DSM di piani individualizzati di cura; l'attivazione di una struttura residenziale a convivenza plurima, destinata a piccoli gruppi di utenti in fase di autonomia assistita.

Sul piano operativo, il progetto ha previsto anche percorsi formativi propedeutici all'inserimento lavorativo, supporto psico-educativo continuativo ai nuclei familiari coinvolti e un'intensa attività di comunicazione pubblica, finalizzata alla sensibilizzazione e alla riduzione dello stigma. Il coinvolgimento stabile delle parrocchie e delle realtà del Terzo settore ha rappresentato un elemento qualificante del modello, garantendo prossimità, continuità e coerenza territoriale.

Per quanto specifico, l'intervento a favore delle persone prese in carico apre a una articolata e importante dimensione relazionale che si snoda in una quotidianità, in cui la malattia assume una posizione di sfondo, mentre in primo piano si evidenziano le qualità, i carismi, le potenzialità che ciascun paziente possiede, scopre e/o rimette in gioco. Altrettanto importante è la relazione che si sviluppa oltre l'impegno e il luogo dell'attività. Nuove relazioni, nuovi circuiti di incontro, di conoscenze, di possibilità che a partire da operatori e volontari si innescano in ulteriori altri contesti.

La risposta dei beneficiari diretti è entusiasmante, vivono in coinvolgimento autentico, sentono di essere importanti e di avere un ruolo importante dentro un contesto. Tutto ciò ha un grande valore riabilitativo e socializzante che fortifica la dimensione di fiducia personale e sostiene la capacità e possibilità di proporsi e sperimentarsi.

“Care Network 2” ha mostrato come un intervento integrato – capace di coniugare salute, inclusione e territorio – possa non solo offrire risposte puntuali a bisogni complessi, ma anche generare un cambiamento culturale nella percezione del disagio psichico come parte integrante delle politiche di welfare locale.

4.3. Progettualità della diocesi di Bolzano-Bressanone: “Includio”

PERCORSO DI AUTONOMIA E INSERIMENTO LAVORATIVO PER GIOVANI CON DISABILITÀ A MERANO (BZ)

Il progetto “Includio” è nato con l’ambizione di rispondere a un bisogno sempre più evidente nel nostro territorio: quello di accompagnare giovani con disabilità moderate in un percorso verso una maggiore autonomia, in particolare nella fase di transizione tra scuola e mondo del lavoro. Promosso dalla Fondazione Caritas della diocesi di Bolzano-Bressanone con il sostegno dei fondi dell’8xmille alla Chiesa cattolica, il progetto si è posto fin da subito un obiettivo chiaro e concreto: costruire un ponte tra il mondo della formazione e quello dell’inclusione lavorativa e sociale, attraverso un approccio educativo attento, flessibile e personalizzato.

Il progetto si è rivolto inizialmente a giovani tra i 14 e i 18 anni, ma ben presto, ascoltando le famiglie e osservando da vicino i reali bisogni, si è scelto di estendere la fascia d’età fino ai 21 anni. Questa scelta si è rivelata fondamentale per intercettare situazioni complesse, spesso invisibili ai radar delle istituzioni, in cui il rischio dell’isolamento sociale era molto elevato.

Il cuore pulsante di “Includio” è stato il lavoro quotidiano svolto all’interno di uno spazio educativo dedicato, dove nove giovani hanno potuto intraprendere un cammino di crescita personale e professionale. Ciascun percorso è stato costruito su misura, tenendo conto delle abilità, delle fragilità e delle aspirazioni individuali. Attraverso attività di coaching, laboratori pratici, momenti di riflessione e incontri di gruppo, i partecipanti hanno avuto l’opportunità di acquisire maggiore consapevolezza di sé, di rafforzare le proprie competenze e di sperimentarsi in situazioni reali.

Una delle sfide principali è stata quella di favorire l’inserimento lavorativo dei ragazzi, non tanto come traguardo finale, ma come parte integrante del loro processo di inclusione. In questo senso, il progetto ha attivato quattro tirocini formativi presso

aziende del territorio, affiancati da un costante accompagnamento educativo.

L'approccio utilizzato non è stato mai standardizzato: ogni inserimento ha richiesto un lavoro di mediazione con le famiglie, con le imprese e con i servizi, per creare contesti realmente accoglienti e sostenibili.

Accanto all'ambito lavorativo, "Includio" ha investito molto anche nella dimensione relazionale e sociale. Le cosiddette "serate chill" – incontri informali tra ragazzi e operatori – sono diventate uno spazio prezioso di socializzazione e libertà, in cui i partecipanti potevano esprimersi senza giudizio, divertirsi e costruire legami autentici. L'esperienza estiva "Sommeraktiv", svoltasi nel complesso residenziale "Vivere Insieme", ha rappresentato un ulteriore passo in questa direzione: qui i giovani di "Includio" hanno condiviso attività ludiche e formative con coetanei senza disabilità, in un contesto multigenerazionale, aperto e stimolante.

Uno degli aspetti più rilevanti del progetto è stato il ruolo di supporto svolto nei confronti delle famiglie. "Includio" ha rappresentato per molti genitori un punto di riferimento stabile, in grado di offrire consulenza, orientamento e aiuto concreto, anche rispetto a pratiche amministrative complesse come il riconoscimento dell'invalidità, necessario per l'attivazione di percorsi lavorativi protetti. Da questa esperienza è nato l'"Includio Point", uno sportello informale ma altamente competente, capace di intercettare esigenze latenti e di fare rete con scuole, servizi sociali, associazioni e parrocchie.

Sul piano della sensibilizzazione e della comunicazione, "Includio" ha cercato di portare all'esterno il valore dell'inclusione. Sono stati organizzati incontri pubblici, distribuite cartelle informative bilingui, pubblicato mensilmente un notiziario rivolto alle famiglie e, in occasione della settimana della famiglia, è stato realizzato il laboratorio "Inclusione e frittelle": un momento tanto semplice quanto efficace per raccontare l'inclusione attraverso il gioco e la condivisione.

Anche sul piano istituzionale, il progetto ha avuto un ruolo propulsivo. Il team ha partecipato a oltre 40 riunioni, numerosi incontri politici e occasioni di confronto nazionale e internazionale, come la conferenza “Who Cares – Caring Together” promossa da Caritas Austria. Questi momenti hanno permesso di rafforzare la consapevolezza che il tema dell’inclusione lavorativa giovanile non può più essere rinviato e che servono modelli flessibili, integrati e soprattutto continui.

Il progetto si è concluso formalmente il 31 dicembre 2023. Purtroppo, nonostante i risultati ottenuti e il forte apprezzamento da parte delle famiglie e dei partner coinvolti, non è stato possibile garantirne la prosecuzione a causa della mancanza di un finanziamento stabile e del quadro normativo frammentato che caratterizza il settore. Tuttavia, l’esperienza di “Includio” non è andata perduta. Gli spazi, le attrezzature e parte delle competenze maturate verranno messi a disposizione del servizio Mosaic, specializzato in percorsi di socializzazione per persone con disturbo dello spettro autistico, garantendo così una continuità operativa e una valorizzazione degli investimenti effettuati.

“Includio” ha rappresentato una scommessa coraggiosa. Ha cercato di mettere al centro la persona, con i suoi desideri, le sue difficoltà e il suo diritto a partecipare pienamente alla vita della comunità. Ha creato alleanze, promosso visioni nuove, ma soprattutto ha lasciato un segno profondo in chi ha avuto la possibilità di farne parte. La speranza è che questo seme possa germogliare altrove, ispirando nuove progettualità e politiche più inclusive.

5. Riflessioni sulla comunicazione e prospettive future

Al termine di questa prima analisi sistematica dei progetti finanziati con i fondi 8xmille destinati a Caritas Italiana nell'ambito della disabilità, raccogliamo e rilanciamo quello che è emerso come indicazioni per il futuro. Alla luce di quanto vissuto durante la pandemia e dell'esperienza pastorale maturata in questi anni, proponiamo tre piste prioritarie.

5.1 Nessuno escluso: progettare per tutti, fin dall'inizio

L'esperienza della pandemia ci ha ricordato, come ha detto Papa Francesco, che «siamo tutti sulla stessa barca». Nessuno può salvarsi da solo. Questa consapevolezza ribadisce l'urgenza di una progettualità che parta dall'idea di tutti, e non da quella di "alcuni", magari da includere in seguito.

Inclusione non è aggiungere qualcuno dopo, ma riconoscere e valorizzare la presenza di tutti sin dall'inizio del pensiero e della progettazione. Questo significa che ogni proposta pastorale, liturgica, formativa o sociale può e deve essere in grado di generare appartenenza.

L'analisi dei progetti ha mostrato che, sebbene solo una parte ridotta (5,5%) abbia avuto come destinatari principali le persone con disabilità, la qualità delle iniziative ha spesso saputo cogliere la complessità dei bisogni e valorizzare percorsi di inclusione reale, autonomia e partecipazione.

Progettare per tutti significa anche riconoscere che l'inclusione migliora l'esperienza di ciascuno, non solo dei diretti beneficiari. I fondi dell'8xmille hanno permesso la realizzazione di percorsi significativi e personalizzati, e questa linea va consolidata.

Serve, però, un ulteriore sforzo affinché la disabilità non sia percepita come un tema marginale, che, appunto, riguarda solo una parte minoritaria della popolazione

(seppur cospicua. Le persone con disabilità rappresentano il 15% – percentuale in difetto – della popolazione mondiale). L'attenzione alla disabilità deve essere vissuta come dimensione ordinaria della vita ecclesiale e sociale.

Ogni progettazione futura, pastorale o sociale, deve tenere conto della pluralità dei bisogni e dei contesti, mettendo al centro la dignità della persona e riconoscendo la bellezza di una Chiesa che cammina davvero “con tutti”. Non ci può più bastare che cammini “per tutti”.

5.2 Ascolto: dalle singole storie ai percorsi condivisi

Durante il Covid ci siamo scoperti più vulnerabili. E più soli. Quell'esperienza ci ha costretti a rallentare, ma, forse anche per questo, ha favorito una predisposizione all'ascolto. Un'occasione per reimparare ad ascoltare davvero l'altro. Le tante e-mail, telefonate, videochiamate, richieste ricevute nel periodo più difficile sono state per noi opportunità di incontro e vicinanza, e hanno fatto emergere storie spesso invisibili: persone isolate, famiglie fragili, giovani con disabilità tagliati fuori dai circuiti educativi e relazionali.

Questa esperienza ha confermato che l'ascolto è il primo passo per ogni progetto credibile, e che deve proseguire nel tempo. È emersa, in particolare, la forte disuguaglianza tra territori, con alcune regioni (soprattutto nel Sud e nelle Isole) dove l'assenza di servizi pubblici ha costretto la Caritas ad assumere un ruolo quasi sostitutivo.

Abbiamo ascoltato, ci siamo ascoltati. Ma non basta. Occorre costruire canali di dialogo permanenti, coinvolgere le persone con disabilità nella fase di ideazione dei progetti, riconoscere le loro competenze, porre attenzione alle loro domande. Fondamentale promuovere spazi dove le persone con disabilità non siano soltanto

“destinatarie”, ma anche interlocutrici attive e protagoniste della vita della Chiesa. In una dimensione, appunto, di corresponsabilità.

5.3 Fare rete: la comunità è relazione

La forza dei progetti analizzati sta anche nel loro approccio integrato e relazionale: casa, lavoro, salute, educazione e autonomia sono aspetti intrecciati della vita, che non possono essere affrontati in modo separato.

Una priorità della riflessione sulle persone con disabilità e le loro famiglie da parte della CEI – e del Servizio di cui si è dotata per un’attenzione specifica a questo tema, ovvero il Servizio nazionale per la pastorale delle persone con disabilità – riguarda il progetto di vita. Perché per le persone con disabilità e le loro famiglie sia possibile individuare un progetto di vita, che le accompagni dall’infanzia alla vita adulta, è necessaria un’azione “di rete” tra Stato, Chiesa e società civile, rappresentata anche dal Terzo settore.

Il lavoro di rete attivato dalle Caritas diocesane, con partner ecclesiali, sociali e istituzionali, ha dimostrato di essere una risorsa concreta per costruire risposte personalizzate, sostenibili e radicate nei territori. Questa direzione va rafforzata, favorendo alleanze stabili e promuovendo formazione condivisa, soprattutto per i volontari, il cui ruolo è fondamentale ma troppo spesso privo del necessario accompagnamento formativo.

In questa prospettiva, gli strumenti digitali si sono rivelati essenziali per mantenere legami, condividere esperienze, superare barriere. Lo abbiamo scoperto soprattutto durante il periodo peggiore della pandemia. La quasi totale assenza nei progetti di percorsi strutturati sull’accessibilità digitale rappresenta una criticità importante. Il digitale non è un lusso, ma una condizione di accesso alla vita comunitaria e civile. Va integrato nei progetti futuri come leva di inclusione e cittadinanza attiva.

Questa indagine conferma che la strada della pastorale e della carità è un cammino comune, dove le persone con disabilità non sono un “oggetto” dell’agire ecclesiale, ma protagoniste a pieno titolo della vita della Chiesa.

Occorre ora continuare correggendo le fragilità emerse e valorizzando i punti di forza già presenti, affinché ogni persona, in ogni territorio, possa trovare nella Chiesa una casa, un amico, un progetto condiviso.