



LE BARRIERE INVISIBILI

Disabilità, Ineguaglianza e Diritti nella Crisi Siriana

L'esperienza di Armadilla in Siria

A cura del Centro Studi di Armadilla



Armadilla è una cooperativa sociale impegnata, prioritariamente, nell'ambito della cooperazione internazionale. Svolge anche attività di formazione e informazione sui temi dell'agenda 2030, proposta dalle Nazioni Unite, per la difesa dei diritti umani e per il raggiungimento dei 17 obiettivi per lo sviluppo umano sostenibile. In questo ambito, questi Quaderni vogliono contribuire a divulgare informazione, analisi critiche, possibili risposte ai problemi prioritari che si affrontano. La raccolta di tutti i Quaderni, dal 2015 a oggi, si trova sul sito di Armadilla.

Introduzione

In questo Quaderno proponiamo una riflessione sull'obiettivo n. 10 dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite: “Ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le Nazioni” cercando di capire come un obiettivo - che si pretende essere universale – possa essere concretizzato nel difficile contesto della Siria, paese in cui Armadilla opera da vent'anni.

1. La fabbrica della disabilità

SDG 10: L'Inegualità al cubo

L'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile n° 10 mira a **ridurre l'ineguaglianza**. In un contesto di guerra, siamo abituati a pensare all'ineguaglianza in termini economici (chi ha i soldi scappa, chi è povero resta). Ma in Siria esiste una faglia molto più profonda che divide la popolazione in due: chi può correre quando cade una bomba, e chi non può farlo.

Chi vede dove andare, e chi non lo vede. Chi capisce l'allarme, e chi non lo sente.

Le persone con disabilità in Siria vivono una condizione di **iper-vulnerabilità**. L'ineguaglianza qui non significa solo avere meno opportunità, significa avere meno probabilità di sopravvivere alla giornata.

Se l'SDG 10 chiede di *potenziare e promuovere l'inclusione sociale, economica e politica di tutti, a prescindere da disabilità, razza, etnia*, la realtà siriana ci mostra una sistematica esclusione di questa fascia di popolazione, spesso dimenticata persino dalla pianificazione umanitaria standard.



I Numeri dello shock: Una popolazione “diversamente” ferita

Secondo i dati più recenti dell'ONU (Humanitarian Needs Overview), circa il **28% della popolazione siriana** ha una forma di disabilità.

Per darti un metro di paragone: la media globale stimata dall'OMS è intorno al 15%.

La Siria ha quindi quasi il doppio della media mondiale. Stiamo parlando di milioni di persone.

Perché questa cifra è così alta? Perché la guerra in Siria ha agito come una gigantesca “fabbrica di disabilità”.

- 1. Traumi Diretti:** Amputazioni da bombardamenti, lesioni del midollo spinale da crolli di edifici, cecità causata da schegge, danni cerebrali traumatici.
- 2. Ordigni Inesplosi (UXO/ERW):** Mine e residuati bellici continuano a mutilare persone (spesso bambini che giocano o contadini che lavorano la terra) anche anni dopo la fine dei combattimenti in una specifica area.
- 3. Cause Indirette (Sanitarie):** Questa è la causa meno visibile ma più insidiosa. Il collasso del sistema sanitario (che abbiamo analizzato nel Dossier 1) ha impedito la cura di malattie croniche. Un diabete non curato in Siria porta all'amputazione del piede molto più spesso che altrove. Un parto complicato senza ostetrica porta a paralisi cerebrali infantili che sarebbero state evitabili. La mancanza di vaccinazioni ha persino fatto riemergere casi di polio.



L'Intersezionalità dell'esclusione

Antropologicamente, è cruciale comprendere che la disabilità in Siria non colpisce tutti allo stesso modo. Si applica il concetto di **intersezionalità**: le discriminazioni si sommano.

- Essere **sfollato** è difficile.
- Essere **sfollato e disabile** è un incubo logistico.
- Essere **donna, sfollata, disabile e capofamiglia** (magari vedova) pone la persona all'ultimo gradino della scala sociale, con barriere d'accesso quasi insormontabili per ottenere cibo, protezione e dignità.

In questo scenario, lavorare per l'SDG 10 non significa solo distribuire sedie a rotelle. Significa smantellare un sistema che, per negligenza o design, lascia indietro sistematicamente i più fragili tra i fragili.

2. Un mondo ostile Le barriere fisiche e istituzionali

La geografia dell'esclusione: Vivere in un campo

Per comprendere l'ineguaglianza (SDG 10) in Siria, bisogna guardare a terra. La maggior parte degli sfollati vive in campi informali nel Nord-Ovest o in edifici semidistrutti nelle periferie urbane.

Questi ambienti sono incubi architettonici per chi ha una mobilità ridotta.

- **Il terreno:** I campi sono spesso distese di fango d'inverno e ghiaia d'estate. Una sedia a rotelle standard non può muoversi nel fango. Chi non può camminare è condannato a restare prigioniero nella propria tenda, dipendente al 100% dagli altri anche solo per vedere la luce del sole.
- **I servizi igienici (WASH):** Questo è il punto più critico per la dignità umana. Le latrine nei campi sono spesso comuni, distanti dalle tende e strutturate "alla turca" (buchi nel pavimento senza seduta). Per una persona con amputazioni, anziana o con lesioni spinali, usarle è fisicamente impossibile senza aiuto. Molti riducono drasticamente l'assunzione di acqua e cibo proprio per non dover andare in bagno, causandosi ulteriori problemi di salute (infezioni renali, stipsi cronica).





Il silenzio e il buio: La carenza di ausili

L'ineguaglianza è aggravata dalla mancanza cronica di **tecnologie assistive**.

La guerra produce amputati, ma le protesi sono costose, richiedono manutenzione e riabilitazione specialistica, tutte cose scarsissime in Siria. Vediamo spesso stampelle fatte in casa con tubi di plastica o rami d'albero, che causano ulteriori danni posturali.

Ma non dimentichiamo le disabilità sensoriali:

- **Udito:** Un bambino sordo in una zona di guerra è in pericolo mortale. Non sente il sibilo del mortaio in arrivo, non sente l'ordine di evacuazione, non sente l'auto che si avvicina. Gli apparecchi acustici sono rari e, anche quando ci sono, le batterie specifiche sono introvabili o costose.
- **Vista:** Migliaia di persone hanno perso gli occhiali durante la fuga. Senza occhiali, un ipovedente diventa invalido. È una disabilità facilmente risolvibile, ma in assenza di optometristi diventa una condanna all'dipendenza totale.

L'inaccessibilità degli aiuti: l'esclusione involontaria

Paradossalmente, a volte sono proprio gli attori umanitari a creare ineguaglianza involontaria.

La distribuzione degli aiuti (cibo, kit igienici) avviene spesso tramite punti di distribuzione centralizzati dove bisogna fare file di ore, in piedi, nella calca.

- Una donna anziana sola non può stare in fila tre ore.
- Un disabile mentale potrebbe essere spaventato dalla folla o non capire le procedure di registrazione.
- Una persona sorda non sente quando chiamano il suo numero.

Se i protocolli di aiuto non sono “**Disability Inclusive**”, queste persone rimangono a mani vuote. L'aiuto c'è, ma loro non possono accedervi. Questa è la forma più crudele di ineguaglianza: quella che avviene sotto gli occhi di chi è venuto per salvare.

3. Lo stigma e l'isolamento sociale

La vergogna e l'occultamento: Il peso dell'"Ayeb"

In Siria, le barriere mentali sono spesso più solide e difficili da abbattere di quelle architettoniche. Esiste ancora, in molte comunità rurali o conservatrici, un forte stigma culturale legato alla disabilità, specialmente se congenita o mentale.

Il concetto di Ayeb (vergogna/disonore) gioca un ruolo devastante. A volte la disabilità è percepita come una punizione divina o una "tara" genetica che potrebbe compromettere la reputazione dell'intera famiglia, rendendo difficile il matrimonio per le sorelle o i fratelli sani.

La conseguenza è l'**invisibilizzazione**. Le famiglie tendono a nascondere i membri disabili in casa, tenendoli lontani dalla vista dei vicini e, purtroppo, anche dagli operatori umanitari che fanno i censimenti per gli aiuti.



Questo isolamento “protettivo” diventa una prigione: bambini con sindrome di Down o autismo crescono chiusi in tenda, senza stimoli, senza educazione e senza socializzazione, aggravando enormemente il loro ritardo cognitivo e sociale. Non sono esclusi solo dalla società, sono cancellati dall'esistenza pubblica.

La crisi del maschio: L'eroe spezzato

La guerra ha prodotto una specifica categoria demografica: uomini giovani, ex combattenti o civili, che hanno subito amputazioni o lesioni spinali.

In una società patriarcale dove l'identità maschile è strettamente legata al ruolo di Breadwinner (colui che porta il pane) e di protettore fisico della famiglia, la disabilità è vissuta come una castrazione simbolica.

L'uomo che non può più lavorare nei campi o nell'edilizia, e che deve essere lavato o aiutato dalla moglie o dai figli, vive una profonda crisi di identità. Si sente un “peso inutile”.

Questa frustrazione ha risvolti psicologici e sociali drammatici:

- Depressione e Suicidio:** Tassi altissimi tra gli uomini disabili che non vedono prospettive di ruolo sociale.
- Violenza Domestica:** Paradossalmente, per riaffermare la propria autorità perduta, alcuni uomini disabili diventano verbalmente o fisicamente aggressivi verso mogli e figli. È un meccanismo di compensazione tossico che distrugge il tessuto familiare.



Donne con disabilità: La doppia discriminazione

Se per gli uomini è dura, per le donne è pericoloso. Qui l'ineguaglianza tocca il suo apice. Una donna con disabilità in Siria subisce una **doppia discriminazione**: in quanto donna (genere) e in quanto disabile.

- **Rischio di abusi (SGBV):** Le donne e le ragazze con disabilità intellettive o motorie sono statisticamente molto più esposte a violenze sessuali. Sono percepite come bersagli facili perché spesso non possono scappare, non possono gridare (se sordomute) o non sono credute quando denunciano.
- **Esclusione matrimoniale:** Mentre un uomo disabile può ancora sperare di trovare moglie (spesso una donna povera o vedova), una donna disabile è considerata socialmente “invenibile” o inadatta a diventare madre. Viene spesso relegata al ruolo di serva domestica nella casa dei genitori o dei fratelli, ultima a mangiare e ultima a ricevere cure.
- **Igiene intima:** Gestire il ciclo mestruale in un campo profughi senza privacy e senza acqua è difficile per tutte; per una donna che non può muoversi autonomamente o lavarsi da sola, diventa un’umiliazione mensile ciclica che lede profondamente la dignità personale.

L’educazione negata ai bambini “diversi”

Infine, lo stigma colpisce i più piccoli. I bambini con disabilità sono quasi sempre i primi a essere ritirati da scuola.

Non solo perché le scuole non hanno rampe o bagni accessibili, ma a causa del bullismo feroce e della mancanza di preparazione degli insegnanti. Un bambino che apprende più lentamente o che ha bisogno di attenzioni speciali viene spesso messo in un angolo o mandato a casa.

Questo viola l’SDG 4 (Educazione inclusiva) e perpetua il ciclo della povertà: un bambino disabile senza istruzione è destinato a diventare un adulto dipendente e povero, confermando la profezia dell’ineguaglianza eterna.

4. Dall’Assistenza all’Inclusione Strategie di Riscatto

Il cambio di paradigma: Dal “Paziente” al “Cittadino”

Per decenni, la risposta umanitaria alla disabilità è stata puramente medica: fornire protesi, riabilitazione fisica e medicine. Questo è necessario, ma non sufficiente per raggiungere l’SDG 10.



L'approccio moderno, che le ONG devono adottare in Siria, è quello sociale. La disabilità non è un problema della persona, ma un problema dell'ambiente che la circonda. Una persona in sedia a rotelle non è disabile perché non cammina; è disabile perché c'è una scala senza rampa.

Per operare questo cambiamento, la strategia vincente è quella del **“Twin-Track Approach”** (**Approccio a Doppio Binario**):

1. **Binario Specifico:** Fornire servizi mirati (protesi, occhiali, fisioterapia, supporto psicosociale specializzato).
2. **Binario Trasversale (Mainstreaming):** Garantire che tutti gli altri settori dell'aiuto (Cibo, Acqua, Educazione) siano accessibili.
 - *Esempio pratico:* Non serve costruire una latrina speciale per disabili isolata; bisogna costruire tutte le latrine con maniglioni e porte larghe, affinché siano usabili da tutti (donne incinte, anziani, feriti), riducendo così anche lo stigma della “latrina diversa”.

“Niente su di noi senza di noi”

Lo slogan globale del movimento per i diritti dei disabili (*Nothing about us without us*) deve diventare regola operativa.

L'errore classico è progettare servizi per i disabili senza consultarli. Spesso ingegneri normodotati costruiscono rampe troppo ripide o bagni inaccessibili.

La soluzione è l'inclusione partecipativa: inserire persone con disabilità nei **Comitati di Campo** (Camp Management Committees).

Quando una persona cieca o un amputato siede al tavolo dove si decide dove scavare un pozzo o come distribuire il pane, le decisioni cambiano radicalmente. Inoltre, dare un ruolo decisionale a una persona disabile restituisce quella dignità sociale perduta di cui parlavamo nella Parte 3, trasformando la “vittima” in una risorsa per la comunità.



I dati che contano: Le domande del Washington Group

Un grande ostacolo all'SDG 10 è l'invisibilità statistica. Spesso i disabili non vengono contati perché le domande dei censimenti sono sbagliate ("Hai un disabile in casa?" porta spesso a una risposta negativa per vergogna).

La Cooperazione Internazionale sta adottando in Siria il set di domande del **Washington Group**. Non si chiede "Sei disabile?", ma si chiede "Hai difficoltà a camminare? A vedere? A ricordare?".

Questo approccio funzionale permette di far emergere i numeri reali e pianificare budget adeguati. Non si può includere chi non si vede.



Conclusion: L'Inclusione come prerequisito di Pace

Ridurre l'ineguaglianza in Siria non è un esercizio di buonismo. È una necessità pragmatica di ricostruzione.

Con il 28% della popolazione affetta da disabilità, escludere questo gruppo significa rinunciare a più di un quarto della forza lavoro e del potenziale intellettuale del paese.

L'SDG 10 ci insegna che una società che lascia indietro i suoi membri più vulnerabili è una società fragile, destinata a fratturarsi di nuovo.

Una Siria inclusiva è una Siria dove l'ex combattente amputato può aprire una piccola impresa grazie al microcredito; dove la bambina sorda può imparare la lingua dei segni e andare a scuola; dove l'anziano può accedere alle cure senza umiliazioni.

Costruire rampe, in questo senso, è nobile quanto ricostruire ponti: entrambi servono a unire persone che la guerra e il destino hanno diviso.

Bibliografia essenziale

Humanitarian Needs Assessment Programme (HNAP). *Disability Prevalence and Impact in Syria.*

Whole of Syria Protection Cluster. *Protection Analysis Update (Focus on Inclusion).*

IASC (Inter-Agency Standing Committee). *Guidelines on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action.*

The Washington Group on Disability Statistics. *Short Set of Questions on Disability.*

Humanity & Inclusion (ex Handicap International). *Syria Crisis: Facts and Figures / Technical Reports.*

Human Rights Watch. *"It is harder to live": People with Disabilities in the Syria Conflict.*

UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD).

