

FOCUS GROUP SULLE ESIGENZE DI TRASPORTO DEI CITTADINI CON GRAVI DIFFICOLTA' DI DEAMBULAZIONE E NON VEDENTI NELLA PROVINCIA DI TRIESTE

Febbraio 2012

**Area servizi alla comunità e alla persona
U.O.C. Politiche e progetti di promozione sociale**



**Osservatorio Provinciale
Politiche Sociali**



WELFARE & COOPERAZIONE

OSSERVATORIO POLITICHE SOCIALI
www.provincia.trieste.it
040 3798419

Con il supporto metodologico e scientifico di:

ISTITUTO DI RICERCHE ECONOMICHE E SOCIALI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA –
IRES FVG

ISTITUTO INTERNAZIONALE JACQUES MARITAIN – SEZIONE DI TRIESTE

SLOVENSKI RAZISKOVALNI INŠTITUT – ISTITUTO SLOVENO DI RICERCHE – SLORI

Stesura del rapporto: *Marianna Kosic (SLORI)*

Indice

1. Introduzione	Errore. Il segnalibro non è definito.
1.1 Obiettivi della ricerca	4
1.2 Metodologia	4
2. Analisi dei dati	Errore. Il segnalibro non è definito.
2.1 Principali esigenze emerse	7
2.1.1 Autonomia, libertà di scelta	Errore. Il segnalibro non è definito.
2.1.2 Integrazione, socializzazione	Errore. Il segnalibro non è definito.
2.1.3 Accessibilità degli spazi, rimozione delle barriere architettoniche	10
2.1.4 Parcheggi e fermate accessibili	11
2.1.5 Autoveicoli adattati	13
2.1.6 Accessibilità economiche	14
2.1.7 Informazione e orientamento	17
2.1.8 Snellimento procedimenti burocratici	18
2.1.9 Non-discriminazione, pari opportunità	18
2.1.10 Formazione e aggiornamento del personale	21
2.1.11 Sensibilizzazione, riduzione delle barriere culturali	21
2.1.12 Coordinamento e lavoro di rete	22
2.1.13 Implementazione	24
2.1.14 Partecipazione e coinvolgimento diretto	26
Percorso temporale delle interviste	28
Bibliografia	29

1. INTRODUZIONE

1.1 Obiettivi della ricerca

Il presente capitolo del rapporto di ricerca sul progetto “Trasporti possibili: per un’autonoma scelta di mobilità” intende descrivere il percorso di ascolto realizzato attraverso i focus group (interviste di gruppo) e fornire in modo riassuntivo i risultati dell’analisi dei bisogni di mobilità espressi dai testimoni privilegiati intervistati nel mese di febbraio 2012.

L’obiettivo principale del progetto è contribuire ad aumentare il grado di autonomia delle persone disabili impedito nella mobilità nell’organizzazione dei propri spostamenti, con la libertà di scelta per “ogni viaggio” del “fornitore” che ritengano più appropriata, tra il mezzo pubblico attrezzato di linea, non di linea e il mezzo di trasporto dedicato messo a disposizione da altri soggetti nel quadro normativo vigente del territorio provinciale.

Nelle indagini esplorative è utile ascoltare le riflessioni, le percezioni e le opinioni dei vari attori in gioco. In questi casi gli strumenti d’indagine qualitativi sono i più adeguati.

Di conseguenza, si è scelto di realizzare delle interviste di gruppo (focus group) e delle interviste face to face con testimoni privilegiati volte a raccogliere informazioni relative alla domanda e alle esigenze di trasporto “attrezzato” dei cittadini della provincia di Trieste, in età compresa tra i 18 e i 65 anni, aventi impossibilità di deambulazione senza l’aiuto di un accompagnatore, persone con impedita mobilità nelle attività sociali quotidiane e persone non vedenti.

1.2 Metodologia

Il focus group o intervista di gruppo che abbiamo facilitato è un metodo di rilevazione qualitativa dei dati basato sulle informazioni raccolte nella discussione tra un piccolo gruppo di persone, i testimoni privilegiati, alla presenza di un moderatore che facilita e mantiene il filo d’Arianna della riflessione, focalizzata su un argomento che si vuole indagare in profondità.

I testimoni privilegiati intervistati sono in questo caso rappresentanti di Enti che erogano servizi di trasporto o che assistono e rappresentano le veci delle persone con gravi pro-

blemi di mobilità di cui sopra. Grazie alla loro cospicua esperienza diretta sul campo in ambito lavorativo o nella propria vita personale, sono considerati i soggetti più idonei per fornire dettagliate testimonianze sulle questioni emergenti dalla realtà quotidiana in oggetto, detentori di conoscenze dirette rilevanti o particolarmente competenti sugli argomenti oggetto della ricerca.

L'elenco dei potenziali partecipanti prevedeva uno o più referenti di 23 Enti che offrono servizi di trasporto o che sono in contatto e possono fare da portavoce alle persone che rientrano nel gruppo target della ricerca commissionata di cui sopra: cittadini della provincia di Trieste, in età compresa tra i 18 e i 65 anni, aventi impossibilità di deambulazione senza l'aiuto di un accompagnatore, persone con impedita mobilità nelle attività sociali quotidiane e persone non vedenti.

E' stato possibile coinvolgere e sentire 23 persone, rappresentanti 16 Enti dei 23 presenti nell'elenco, e la categoria degli accompagnatori.

I focus group, della durata media di due ore e mezza, assieme alle interviste face to face supplementari, sono stati condotti tra il 9 ed il 24 febbraio 2012 a Trieste, presso la sala conferenze e mostre del Narodni dom, nell'edificio della Scuola Superiore di Lingue Moderne per Interpreti e Traduttori che dispone anche di un'entrata laterale accessibile con carrozzina.

Gli Enti chiave sono stati dapprima contattati per via telefonica e tramite e-mail. E' stata fornita loro la presentazione del progetto e della metodologia dei focus group, insieme alla richiesta di uno o più referenti incaricati a partecipare all'intervista di gruppo come testimoni privilegiati.

Nella formazione dei gruppi e nello stabilire date e orari degli incontri sono state tenute in considerazione le esigenze di tempi e luoghi di incontro favorevoli alla maggioranza dei partecipanti.

Per i testimoni che erano impossibilitati a partecipare alle interviste di gruppo sono state condotte delle interviste face to face, in modo da sentire il maggior numero di voci possibili e dare ad ognuno la possibilità di esprimere la propria opinione e sentirsi coinvolto.

I partecipanti venivano fatti accomodare nella sala attorno a tre tavolini uniti a formare un unico rettangolo. A ciascuno è stato consegnato materiale informativo con la descrizione degli obiettivi del progetto stampata a caratteri più grandi del solito, una traccia dell'intervista e fogli bianchi per gli appunti.

La ricercatrice ha avviato i lavori presentandosi, presentando la collega verbalizzante e illustrando il progetto ed i suoi obiettivi attraverso la scheda riassuntiva consegnata ai presenti, seguendo il processo di "framing the interview" (Kvale, 1996) con l'intento di "descrivere il quadro del lavoro". Ogni partecipante è stato invitato a sua volta a presentarsi e a descrivere brevemente il servizio fornito dall'Ente che rappresentava. Successivamente si è passati alle domande che costituivano l'oggetto della ricerca. Ogni focus-group ha affrontato la stessa serie di domande che erano le seguenti:

- 1) Quali ritenete siano i bisogni in tema di mobilità dei cittadini che servite in fascia di età 18-65 anni con gravi problemi di deambulazione?
- 2) Quali ritenete siano le loro aspettative?
- 3) In che misura il vostro Ente con i suoi servizi erogati riesce a soddisfare questi bisogni?
- 4) Quali le priorità su cui concentrarsi a breve/medio/lungo termine?
- 5) Come giudicate il sostegno dell'Amministrazione Provinciale al lavoro/servizio offerto dal vostro Ente?
- 6) Indichi fino a 3 aspetti dell'attuale erogazione dei servizi che sono difficili da gestire. Quali sono le lacune, gli ostacoli, le criticità, i punti deboli? Cosa non funziona?
- 7) Quali sono i vostri suggerimenti e le indicazioni per migliorare la situazione attuale? Di quali risorse umane, economiche, logistiche...) avreste bisogno per attuare le modifiche necessarie al miglioramento?
- 8) Chi può contribuire al miglioramento? Quali dovrebbero essere i soggetti coinvolti? Quali requisiti/competenze/responsabilità?
- 9) In che modo vorreste essere coinvolti nel miglioramento della situazione corrente?
- 10) Come pensate cambieranno i bisogni degli utenti che servite nei prossimi 3-5 anni? Quali i scenari/itinerari possibili?

Dopo aver raccolto le interviste è stata realizzata un'analisi dei testi trascritti che ha permesso di definire i contenuti rilevanti da presentare in questo capitolo.

Per tutti i punti i vari interlocutori erano sostanzialmente in accordo.

I principali contenuti emersi ovvero i concetti ricorrenti sono stati individuati e indicizzati con etichette simili raggruppate in categorie, sulle quali poggia il report descrittivo.

Il rapporto utilizza una serie di citazioni originali dei testimoni privilegiati, così come trascritte dalle registrazioni digitali, dagli appunti annotati dalla verbalizzante o dalle comunicazioni scritte trasmesse dagli informatori stessi, per far sì che l'analisi riassuntiva rispecchi e sia espressione delle loro testimonianze dirette. Le parti del testo omesse, in quanto non rilevanti ai fini della comprensione dei contenuti del testo, sono indicate mediante tre puntini tra parentesi "(...)". Agli intervistati è stato attribuito un codice per garantire il loro anonimato.

2. ANALISI DEI DATI

2.1 Principali esigenze emerse

Di seguito si riportano i bisogni emersi durante i focus group e le interviste face to face condotte.

La domanda principale affrontata era la seguente:

“Quali ritenete siano i bisogni in tema di mobilità dei cittadini in fascia di età 18-65 anni con gravi problemi di deambulazione?”

I testimoni erano concordi nel ritenere che

“i bisogni di trasporto sono i più variegati e vanno dall'istruzione e formazione – soprattutto per le persone più giovani – alla necessità di raggiungere il posto di lavoro, impianti sportivi, ambulatori medici e strutture riabilitative, teatri, cinema, eccetera.” (T6)

“spostarsi è indispensabile per vivere: lavorare, fare la spesa, divertirsi, andare dal medico... e svolgere qualunque altra attività al di fuori delle mura domestiche.” (T22)

Gli utenti in genere si aspettano

“... di raggiungere con facilità i vari luoghi del centro urbano...” (T20)

“...in autonomia” (T7) oppure “...con adeguato accompagnamento dedicato.” (T4)

Affinché il bisogno di autonomia sia sufficientemente soddisfatto necessitano

“... trasporti adeguati e attrezzati per le diverse esigenze, nonché puntualità nel servizio...” (T10)

“un servizio di trasporto efficiente ed efficace, quanto più flessibile ed economicamente conveniente per evitare l'utilizzo dei propri mezzi privati.” (T6)

“... un servizio di qualità, con personale disponibile, empatico e facilmente reperibile... un servizio elastico che tenga conto delle esigenze pratiche dei singoli utenti...” (T1)

“... puntualità nel rispetto degli orari concordati ed elasticità in caso di sopraggiunti imprevisti” (T4)

Molte sono le priorità interconnesse che emergono in merito. Vediamole per punti.

2.1.1 Autonomia, libertà di scelta

Una delle massime aspirazioni delle persone disabili è senza dubbio quella di essere autonomi, indipendenti, pienamente liberi di scegliere senza limitazioni dove andare, quando, con chi, a che fine e come. La situazione di molti, comunque, fa sì che risulta problematico anche gestire le esigenze quotidiane in autonomia senza l'aiuto di famigliari o altre persone.

“Tutti vorrebbero potersi muovere con la maggiore autonomia possibile, che, ricordiamolo, per ogni essere umano, ma ancor più per le persone che abbiano notevoli limitazioni funzionali, costituisce un vero e proprio Valore. (...) Poter andare dove e quando lo desiderino o ne abbiano la necessità, senza dover sempre dipendere da altre persone, dai tanti limiti alla circolazione, dall'impossibilità di posteggiare in luoghi idonei a poter salire/scendere dall'auto; usare i taxi adattati anche nei giorni festivi, in qualunque orario, per andare a teatro, al cinema, ad una partita, a cena, dagli amici, dai parenti, ecc. e, logicamente, averne la disponibilità anche per poter tornare a casa, in qualunque orario.” (T12)

“Hanno bisogno di esercitare la propria libertà di scelta e decisione ed esprimere preferenze individuali riguardo all'utilizzo del tempo libero: fare una passeggiata, prendere un caffè al bar... Si aspettano la possibilità di vedere espresse, promosse e valorizzate le loro capacità, le loro attitudini, le loro abilità, le loro competenze nell'agire quotidiano e nella gestione del tempo libero, superando ove possibile gli ostacoli derivanti dalla non autosufficienza.” (T22)

2.1.2 Integrazione, socializzazione

I partecipanti hanno più volte ribadito l'esigenza di disporre di spazi accessibili in modo da non essere esclusi a priori dalla possibilità di incontrare gli altri, avere i mezzi per uscire di casa per frequentare luoghi di aggregazione, interagire con l'esterno, avendo

“la possibilità di trovarsi inseriti in un contesto sociale e comunitario aperto verso l'esterno, nel quale mantenere la comunicazione e lo scambio con la comunità di riferimento. (...) E' dunque prioritario progettare, finanziare e realizzare interventi individualizzati e di piccoli gruppo finalizzati a recuperare e riattualizzare le capacità pratiche ed operative di queste persone, in base alla loro storia personale, alle loro attitudini ed ai loro desideri, integrandoli nelle attività di vita quotidiana all'esterno. Le persone con problemi di deambulazione hanno bisogno di costruire reti di relazione, scambio e comunicazione che facilitino la relazione ed il contatto con il territorio e la comunità nelle sue varie forme di aggregazione, (...) ma la maggior parte dei servizi risponde ai bisogni riguardanti l'ambito sanitario.” (T22)

Allo stesso tempo gli informatori hanno descritto una serie di ostacoli che limitano attualmente la partecipazione: mancanza di trasporti, costi elevati di alcuni servizi, difficoltà nell'accedere alle strutture e nel trovare personale disponibile. L'offerta è garantita in genere per i servizi educativi/lavorativi e sanitari, ma è insufficiente a rispondere alle altre richieste.

“L’associazione riesce a garantire con una certa regolarità i trasporti verso le strutture sanitarie per visite programmate o interventi riabilitativi, ma riesce con difficoltà a fornire trasporti per attività extrasanitarie: questo sia per un problema legato al personale volontario che varia in numero e disponibilità oraria, sia per un problema di budget destinato ai trasporti.” (T4)

“Un Ente che si occupa di trasporti per disabili deve sempre avere un rifornimento di diverse misure di carrozzine, soprattutto di quelle più strette per riuscire a passare negli ascensori che di solito sono larghi 58-60cm, mentre una carrozzina normale di solito ha una larghezza della seduta media di 42 cm più le ruote che occupano una larghezza di 18-22 cm.” (T18).”

La possibilità di partecipare alla vita sociale al di fuori delle mura domestiche risulta per molti estremamente difficile, con il rischio di ritrovarsi con un sostanziale impoverimento delle relazioni sociali, non avendo modo di accedere a tutte le strutture con la stessa facilità di chi non ha problemi di deambulazione.

Al fine di aumentare il grado di autonomia, la partecipazione alla vita sociale e di libertà di scelta dei cittadini oggetto di quest'indagine, bisogna agire essenzialmente su due fronti:

1) *“Facilitare al massimo la mobilità e l’uso del veicolo privato per le persone non deambulantanti o con gravi difficoltà di deambulazione in grado di guidare e quindi di muoversi da sole con la propria autovettura, senza la necessità di un accompagnatore;*

2) *“Approfondire la conoscenza e le notevoli differenze (in termini di servizi e di costi) tra il trasporto pubblico (con pulmini o taxi attrezzati) realizzabile “in autonomia” (da portone edificio di abitazione a portone di destinazione) e quello “assistito” (per es. con pulmini attrezzati, ma con necessità di un accompagnatore). Questo servizio necessita di presa in carico della persona già in partenza, dalla porta dell’appartamento/abitazione, fino all’interno del locale di destinazione.” (T12)*

Bisogna inoltre lavorare sulle varie questioni ancora aperte collegate alla possibilità di utilizzo di veicoli privati o mezzi di trasporto pubblici ritenuti idonei.

2.1.3 Accessibilità degli spazi, rimozione delle barriere architettoniche

Dalle interviste è emerso che una significativa percentuale della popolazione disabile non è posta nelle condizioni di usare i mezzi pubblici e privati senza andare incontro a significativi disagi.

“Attualmente non usufruisco di mezzi pubblici o taxi, perché abito in una via dove gli autobus non passano e i taxi non entrano volentieri in una strada privata, ma io non posso muovermi più di tanto... devo sempre spiegare e richiedere che mi si venga incontro e ciò dipende molto dalla disponibilità e dalla gentilezza dell'autista di turno.” (T1)

Vengono considerati barriere architettoniche tutti gli elementi che impediscono, limitano o rendono difficoltosi o impossibili gli spostamenti o l'uso di servizi da parte di persone con limitata capacità motoria o sensoriale. Gli ostacoli più frequenti che negano il diritto alla libertà di movimento sono scalini o dislivelli troppo alti, pendenze sulla strada, marciapiedi troppo stretti, mancanza di opportuni parapetti, strade dissestate con buche, materiale non idoneo all'uso della carrozzina (ghiaia, pavimenti scivolosi, ecc.), semafori o autobus privi di segnalatore acustico funzionante, parcheggi non adeguati, mancanza di segnaletica opportuna, di rampe e scivoli con i necessari requisiti rispettati, oggetti d'ingombro sul percorso, assenza di montascale o sollevatori, condizioni di scarsa visibilità, ecc.

Le barriere architettoniche impediscono la piena partecipazione alla vita sociale e la capacità di compiere in autonomia qualsiasi attività della vita di ogni giorno. Sono, pertanto, un forte elemento di emarginazione ed esclusione. La qualità della vita in loro presenza viene significativamente inficiata. Uscire per andare al cinema o al teatro, per fare la spesa, per fare sport o svagarsi con gli amici, di conseguenza, non è sempre una scelta facilmente realizzabile da chiunque. Possono, inoltre, risultare un elemento di pericolo e rischi di infortuni o quantomeno disagio psicologico per le persone disabili.

Tra le necessità rilevate si sottolinea, quindi, l'importanza della sicurezza sulle strade e negli ambienti di difficile accessibilità.

“Se il campanello per suonare è in pendenza, uno in carrozzella come fa? Devo aggrapparmi da qualche parte per non finire in mezzo alla strada...” (...)“Ci sono scivoli dal marciapiede con una pendenza del 22% contro una pendenza massima prevista per legge dell'8%, estremamente pericolosi per chi è in carrozzella che rischia di ribaltarsi!” (T12)

“In certi locali o anche uffici ho trovato delle rampe così grandi da provare paura per la troppa pendenza.” (T10)

“Un non vedente difficilmente va da solo nei luoghi che non conosce, specie se non ha le indicazioni opportune (es. etichette in braille)” (T13)

(...) C'è poi anche questa legge regionale che prevede il sistema vocale negli autobus tenuto quasi sempre spento, quando funziona gli altri utenti si lamentano... stesso discorso per i semafori acustici e per le chiamate semaforiche.” (T13)

“Servono molti più semafori acustici, c'è poi l'arredo urbano, i pali uno a destra, uno a sinistra ecc., tutti i pali, tutta la segnaletica sul lato esterno: a Trieste la normativa è diversa rispetto al resto d'Italia dove si è risolto questi problemi con la segnaletica a braccio, cioè con la segnaletica che viene fuori dal muro, Trieste non ha questa normativa, perché abbiamo la bora, allora la disabilità chiede che o siano tutti a destra o tutti a sinistra, meglio sull'esterno del marciapiede perché il muro serve al cieco come barriera naturale da percepire. Anche per i tavolini la normativa europea prevede di collocarli all'esterno per consentire di camminare in maniera autonoma radente al muro. Inoltre la gran parte dei palazzi triestini non sono accessibili né per disabilità fisica né sensoriale, siamo alla preistoria rispetto ad altre realtà, non soltanto in Italia ma anche in confronto ai paesi del Nord... l'Italia ha scelto una politica assistenziale anziché di autonomia, quindi è indietro di 30 anni.” (T8)

E' dunque di primaria importanza garantire la sicurezza delle persone, progettando soluzioni adatte alle esigenze delle persone. Si richiede

“la possibilità di agire e muoversi liberamente entro limiti di rischio ragionevoli e correlati alle proprie capacità residue, esercitando la libertà di scelta di uscire in condizioni di sicurezza.” (T22)

“E' inoltre necessario formare il personale del trasporto pubblico locale di linea e non per fornire un servizio ed un eventuale aiuto in modo rapido ed efficace e garantire la sicurezza del passeggero disabile.” (T6)

“Visto che non ci sono ascensori dappertutto, a volte i nostri volontari devono portare la gente a mano su per le scale, se serve anche in due...” (T9)

“Sarebbe utile aumentare il numero di volontari da destinare al servizio trasporti, avere la possibilità di un maggior afflusso di volontari, anche mediante convenzioni con l'Università.” (T4)

2.1.4 Parcheggi e fermate accessibili

Alcune persone disabili hanno la patente di guida speciale e usano una macchina personale adeguatamente adattata alle loro esigenze specifiche. Molte però trovano spesso il proprio parcheggio riservato occupato da mezzi non autorizzati, in assenza del contrassegno, o da mezzi che abusano del pass. La gestione dei permessi per i stalli riservati andrebbe pertanto rivista e sottoposta a maggior controllo.

“Al fine di limitare l'uso dell'autoveicolo privato andrebbe predisposto un certo numero di parcheggi riservati ai mezzi muniti di apposito contrassegno in prossimità delle principali fermate degli autobus e terminal. Bisognerebbe predisporre alcune linee con fermate accessibili.” Attualmente ci sono 7 fermate amiche che interessano 3 linee (linee 6,9, 10) e altre due sulla linea 8 e sulla linea 1. Andrebbero potenziate.” (T6)

“Occorre un maggior controllo dei gravi abusi per i posteggi riservati (purtroppo anche da parte di molti parenti ed accompagnatori senza molti scrupoli), che danneggiano in modo particolare le persone che guidano il loro veicolo adattato e che non hanno accanto un accompagnatore che li possa togliere dai guai, facendoli salire/scendere dall'autoveicolo ed andando altrove, anche lontano, a posteggiare. (...) Si potrebbe/dovrebbe consentire, come del resto prevede da ben 16 anni il DPR 503/96, l'ingresso e la sosta nelle Aree Pedonali Urbane, previste in notevole aumento, quindi con proporzionale diminuzione delle già scarse possibilità di sosta. Finalmente, le persone non in grado di deambulare troverebbero spazi idonei per la sosta, visto che i posteggi ora ad essi riservati, solitamente sono, più o meno legittimamente, occupati o realizzati in modo tale da non consentirne l'uso. (...) Sempre con il controllo della Polizia Municipale, per evitare e perseguire gli abusi dei soliti, immancabili furbi, che chiediamo di perseguire. (...) Il problema dei parcheggi si potrebbe risolvere mettendoli all'inizio delle aree pedonali. (...) stiamo portando avanti un progetto per il quale si legano i dissuasori mobili dei parcheggi alle impronte digitali dei disabili per risolvere il problema dei contrassegni (...) è inoltre fondamentale che non si proceda con colonne o panettoni che impediscano l'accesso alle zone pedonali.” (T12)

“Noi abbiamo lanciato una provocazione al Comune, ossia che nel recepimento del nuovo contrassegno europeo si eliminino i vecchi contrassegni spesso utilizzati impropriamente. Il contrassegno deve essere utilizzato da chi guida oppure utilizzato solo con la presenza del disabile in macchina. Serve più vigilanza, i controlli sulla validità dei contrassegni sono troppo scarsi.” (T13)

“Si potrebbe prevedere una multa accessoria, molto elevata, nel Comune, per scoraggiare l'abuso dei contrassegni.” (T16)

“E' assurdo che non ci sia un controllo al momento del decesso sui contrassegni rilasciati.” (T9)

“I contrassegni andrebbero adeguati alle normative europee.” (T3)

Anche quando i parcheggi ci sono, l'operazione di imbarco e sbarco con carrozzina può essere un'impresa tutt'altro che facile.

“Molti parcheggi sono corti e molte delle macchine con il cambio automatico sono berline lunghe, oppure non c'è possibilità di accedere al marciapiede... servono quindi parcheggi a spina di pesce o a zebra con due fasce laterali.” (T12)

“Se si calcola che c'è una legge che disciplina il fatto che ci devono essere queste pedane per esempio negli autobus anche tutto il resto deve essere adatto, soprattutto i marciapiedi.” (T13)

Oltre ai parcheggi e alle piazzole di sosta le associazioni e le cooperative che offrono servizi di trasporto necessitano di un parco macchine vicino alla sede o in centro città per svolgere la loro missione in modo più efficace ed efficiente.

“I mezzi attrezzati probabilmente non sono sufficienti a coprire la richiesta, ma ci sono anche problematiche logistiche dovute alla sede della cooperativa e all'ubicazione del parco macchine che rendono difficile poter rispondere adeguatamente e con prontezza alle esigenze dell'ultimo momento. (...) Per la cooperativa il parco macchine ha un costo altissimo: è una cosa a carico della cooperativa, grave perché sono mezzi che si usurano molto più rapidamente di un mezzo di una famiglia e i mezzi che vanno in manutenzione sono un problema: trovare un meccanico che ti dia la priorità assoluta non è facile ed in ogni caso i mezzi possono sparire per 3-5 giorni, non avere quel mezzo in quei giorni crea un buco nel servizio...” (T7)

“Esistono tante strutture pubbliche inutilizzate, tipo caserme, magazzini, ecc. che appartengono anche alla Provincia e che sono inutilizzate, quando invece si potrebbe affidarle ad affitto agevolato alle associazioni di volontariato e alle cooperative sociali locali, piuttosto che vadano in rovina. Sarebbe un aiuto significativo al terzo settore che ha sempre problemi di posti macchine.” (T18)

2.1.5 Autoveicoli adattati

Il numero dei mezzi di locomozione in grado di far fronte ai bisogni in tema di mobilità a disposizione delle persone con ridotte o impedito capacità di deambulazione è insufficiente, sebbene disporre di autoveicoli appropriati sia di primaria importanza sia per chi riesce a guidare sia per chi non può farlo in autonomia. Come spiega un testimone,

“l'autoveicolo adattato alle singole esigenze di persone con differenti patologie e vari “livelli” di disabilità rimane il primo, più frequente, più comodo ed utilizzato mezzo di trasporto (urbano ed extraurbano) per le persone con gravi esiti di poliomielite, con alcune forme di distrofia muscolare o di ictus, sclerosi multipla, amputate o con paraplegia (paralisi ad entrambi gli arti inferiori) che siano in grado di guidare. (...)

Gli adattamenti più frequenti sono costituiti dallo spostamento al volante dei comandi di guida, non potendo utilizzare le gambe per la pedaliera (freno ed acceleratore al volante, cambio automatico per evitare il pedale della frizione), oppure inversione dei pedali, ecc.

Per un'autonoma scelta di mobilità (quindi di libertà) spesso occorre adattare il veicolo anche per consentire di “caricare/scaricare” dall'auto la carrozzina ortopedica di cui si è costretti a far uso per deambulare: altri adattamenti, costituiti da: portiera posteriore sinistra scorrevole, argano per sollevare la carrozzina, adattamenti che sono necessari per i meno giovani oppure a quelli con meno forza residua nelle braccia, quindi non più in grado di caricarla manualmente. Si tenga conto che molte persone con gravi problemi di deambulazione sono sposate o conviventi con altra persona con disabilità motoria. Ciò significa dover adattare l'auto per entrambi, quindi anche la portiera posteriore destra (lato passeggero), che va anch'essa resa scorrevole e dotata di un altro argano, per la seconda carrozzina.(...)

Ci sono poi molte persone con gravi problemi di deambulazione, per es. per forme più gravi di distrofia muscolare, sclerosi multipla, tetraparesi o tetraplegia (paralisi agli arti superiori

ed inferiori), ecc. che non sono in grado di guidare una vettura. Per queste persone occorre un notevole e costoso adattamento di un automezzo che consenta loro di “salire/scendere” dallo stesso (con il necessario aiuto di un familiare o accompagnatore) rimanendo seduti nella loro carrozzina, dalla quale sarebbe molto difficile e/o pericoloso trasferirli. Quindi pedana inclinata e ribaltabile o sollevatore elettrico (laterale o posteriore) per salire/scendere, in grado di sostenere il peso della persona e della sua carrozzina, ribassamento delle sospensioni per diminuire le pendenze da superare, ecc.” (T12)

Per quel che riguarda i servizi pubblici,

“il servizio offerto soddisfa in misura minima a causa della carenza di infrastrutture: un unico posto per carrozzina per bus, due posti a sedere per bus per persone con difficoltà di deambulazione difficili da raggiungere; ci sono pochissime fermate accessibili, i dispositivi d’imbarco, ovvero le pedane per facilitare l’entrata e l’uscita delle persone con difficoltà motoria dagli autobus a volte non funzionano, vi sono difficoltà di utilizzo dei mezzi pubblici nelle ore di punta e a volte si registra scarsa difficoltà dei conducenti ad aiutare l’utente nelle operazioni di salita/discesa. Inoltre, per una persona in carrozzina risulta quasi impossibile salire o scendere dall’autobus da sole.

A volte i tempi di percorrenza, estremamente stretti, rendono conducenti e passeggeri quasi seccati dalla presenza di passeggeri disabili nelle ore di punta in quanto le operazioni di salita/discesa comportano un allungamento del tempo necessario per la corsa.

Per quanto riguarda gli autobus, il posizionamento della pedana mobile sulla porta anteriore anziché quella centrale agevolerebbe le operazioni da parte del conducente che potrebbe intervenire più rapidamente per consentire la salita e la discesa delle persone con difficoltà motorie.” (T6)

“L’entrata al centro del bus non permette di essere nella visuale dell’autista. Crea perdita di tempo e irritazione agli altri e all’autista stesso che deve rispettare dei tempi di marcia. Il posizionamento della pedana nella parte anteriore con una rientranza adeguata faciliterebbe il suo intervento. La pedana inoltre, invece che a scivolo, potrebbe essere di quelle che si abbassano e alzano.” (T17)

2.1.6 Accessibilità economiche

Il maggior ostacolo all’acquisto di mezzi adattati è rappresentato dai costi molto elevati di tale operazione, nonché alle spese per la loro manutenzione. Ciò vale anche per gli Enti che erogano il servizio di trasporto che devono sostenere anche i costi di gestione del servizio, delle risorse umane utilizzate.

“Stendiamo un velo pietoso sul costo di questa “autonoma scelta di mobilità”, che purtroppo molti non possono permettersi. La Regione F.V.G. eroga un contributo per l’acquisto, che però spetta solo a chi abbia un reddito I.S.E.E. che spesso non permette nemmeno di sostenere le spese di gestione di un mezzo adattato.” (T12)

“Per quanto riguarda chi fornisce il servizio, si deve acquistare la macchina, attrezzarla (4-5000 euro di pedana), si paga l’IVA che non è agevolata, si paga il rifornimento di carburante e non c’è più neanche il gasolio agevolato, vengono comprate le ambulanze in leasing, si paga un bollo per quanto simbolico, l’assicurazione è a prezzo di mercato, ci sono poi assicurazioni, consulenti esterni, medici, responsabili sicurezza ecc., tutto ciò per un’associazione di volontariato... l’associazione di volontariato deve quindi operare a prezzi di mercato... i contributi sono sempre di meno.” (T9)

“Per poter offrire un servizio idoneo alle esigenze richieste dagli enti appaltatori e dagli utenti che usufruiscono del nostro servizio la cooperativa provvede ad una costante manutenzione degli automezzi che prevede un controllo di garanzia e sicurezza presso officine autorizzate le quali provvedono anche al servizio di igienizzazione degli automezzi.” (T20)

“I bisogni legati all’istruzione vengono soddisfatti parzialmente come pure esigenze specifiche dovute a motivi di cura e salute, ma con costi molto elevati, spesso proibitivi. Tutti gli altri vengono soddisfatti (discretamente) dal servizio taxi seppure anche questi con costi cospicui. (...) Per poter garantire il trasporto degli utenti sarebbe necessario poter rinnovare periodicamente il parco automezzi data la mole di trasporti e l’utilizzo quotidiano di autovetture e furgoni usufruendo di agevolazioni o finanziamenti per l’acquisto dei medesimi.” (T6)

“Se ogni volta che esco devo spendere 20 € per un taxi o per pagare un accompagnatore se non c’è mia mamma, devo fare due conti e scegliere per quale motivo uscire.” (T2)

Il problema dei costi di alcuni servizi è stato confermato anche dai rappresentanti dei servizi taxi che mettono a disposizione autovetture, acquistate con il contributo della Provincia di Trieste, attrezzate per il trasporto di utenti disabili in carrozzina, ipovedenti e non vedenti e di chi si trova in una situazione anche solo temporanea di ridotta o impedita capacità di deambulazione.

“Il nostro consorzio dispone di una vettura attrezzata per il trasporto di carrozzine per disabili, nel caso di richieste al nostro centralino di radiotaxi viene contattato l’autista via radio per l’espletamento del servizio richiesto. Inoltre abbiamo in corso con il Comune di Trieste una convenzione per il trasporto di persone che hanno difficoltà motorie ma necessitano solamente di un po’ di assistenza da parte dell’autista, alcuni usano un deambulatore. In questo caso provvediamo a fatturare gli importi delle corse a fine mese ed è il comune che provvede al pagamento. In genere sono trasporti da casa al posto di lavoro e viceversa. Bisogna riconoscere che il costo del taxi per tali spostamenti giornalieri è abbastanza oneroso di conseguenza è indispensabile il contributo da parte del comune. Forse con un contributo pubblico si potrebbe cercare di abbassare il costo della corsa del taxi, magari con dei buoni come avviene con il servizio “overnight”. Anche l’allestimento di una vettura per il trasporto di carrozzine disabili viene a costare molto, per questo motivo solamente con il contributo della provincia ci sono stati dei colleghi che hanno acquistato vetture attrezzate per svolgere questo tipo di servizio. (T19)

Per usufruire del servizio taxi, nonostante sia disponibile 24 ore su 24 per 365 giorni, è necessaria la prenotazione con congruo preavviso, a volte anche di 48 ore, specialmente in fasce orarie notturne e nei festivi.

“Per raggiungere l’aeroporto di Ronchi bisogna a volte prenotare la navetta attrezzata con una settimana di preavviso. I mezzi sono disponibili solo in alcune fasce orarie. La corsa del taxi invece viene a costare sui 50-60 €.” (T17)

Per questo motivo,

“...sarebbe utile istituire un servizio a chiamata da affiancare al servizio taxi che copra anche le fasce serali/notturne e i festivi. Sarebbe inoltre necessario istituire buoni taxi a prezzi agevolati.” (T6)

“... rendere effettivamente e permanentemente accessibili sia i bus che le fermate e per i taxi prevedere orari h. 0/24 e 7 giorni su 7 del servizio, con un preavviso più breve, per rendere possibile muoversi in ogni momento del giorno ed ogni giorno della settimana.” (T12)

I costi a carico della persona disabile e del nucleo familiare sono in genere molto onerosi.

Sebbene la legge 13/89 preveda l'erogazione annuale di contributi per l'eliminazione di barriere architettoniche negli edifici privati, in genere sono le persone giovani che possono permettersi o abbiano la motivazione di sostenere più spese legate agli adattamenti delle proprie abitazioni (scale, bagni, larghezza delle porte, ascensori, ecc.) e dei propri automezzi.

“Indubbiamente c'è bisogno di maggiori risorse economiche per una funzionalità superiore del servizio offerto.” (T15)

(...) Spesso le persone necessitano di essere accompagnate e di ricevere assistenza nel disbrigo delle pratiche, specialmente se non hanno parenti o se i familiari più vicini lavorano e non sono sempre disponibili.

(...) La fascia d'età dai 18 ai 40 anni è in genere la più autonoma e la più privilegiata in un certo senso, perché sono persone ancora in forze e attive, nonché considerate ancora potenzialmente produttive. Sono più motivate a richiedere incentivi per l'adattamento e ausili per il superamento delle barriere architettoniche ed hanno più probabilità ad ottenerli, possono avere possibilità economiche migliori e permettersi di sobbarcarsi delle spese anche senza i contributi, considerandoli un investimento a lungo termine per la qualità della loro vita. Gli ausili possono costare in media 2800-3200 € ed è difficile che una persona disabile anziana se lo compri se non gli viene dato dall'azienda sanitaria.” (T18)

Vanno quindi potenziati

“servizi e sconti, contributi, detrazioni, esenzioni, ausili per la mobilità... si potrebbe far pagare i taxi ad un prezzo simile o di poco superiore al costo di un biglietto del bus alle persone che purtroppo non sono messe in grado o non sono in condizione di salire su un bus. (...) vanno distribuite le informazioni sulle agevolazioni fiscali sull’IVA, la riduzione al 4% dell’IVA, l’esenzione dalla tassa di possesso, la detrazione fiscale per l’acquisto di veicoli destinati a queste persone, informare sulle convenzioni a livello nazionale con varie case automobilistiche che praticano ai soci disabili ulteriori notevoli sconti (fin oltre il 20%) sul prezzo d’acquisto degli automezzi/autoveicoli destinati alla loro mobilità.” (T6)

2.1.7 Informazione e orientamento

Il bisogno di avere informazioni dettagliate, precise ed aggiornate è sicuramente uno dei bisogni sottolineati più volte dagli intervistati. Risulterebbe utile condurre ed aggiornare regolarmente la mappatura delle risorse dei soggetti, delle istituzioni, delle associazioni al servizio dei cittadini a livello locale, in modo da organizzare l’attività collaborativa in sinergia e ampliare l’offerta. L’informazione va messa a disposizione dell’utenza e fatta circolare nel modo più capillare e chiaro possibile, in modo che chi ne ha bisogno sappia quali sono le opzioni rese fruibili sul territorio ed abbia la certezza di trovare una risposta tempestiva ai propri bisogni.

“C’è un libretto sulle isole accessibili della città fornito dalla Provincia, come credo anche da Trieste Trasporti e dal Comune stesso, dovrebbe essere abbastanza diffuso, ma l’informazione è in ogni caso troppo poca (...) sarebbe utilissimo far fornire assieme agli orari del Piccolo anche gli orari degli autobus di linea attrezzati.” (T8)

“E’ probabile che una persona anziana che non abbia l’aiuto di famigliari non conosca la normativa del “nomenclatore tariffario¹” che regola l’erogabilità degli ausili (carrozzine, protesi, busti, ecc.) in via gratuita o con contribuzione parziale.” (T18)

“Le guide dei posti accessibili (negozi, ristoranti, palestre, alberghi, vie, parcheggi disabili, fermate autobus accessibili, itinerari turistici accessibili, ecc.) andrebbero regolarmente aggiornate e distribuite nei luoghi pubblici, nei punti informativi, su siti internet, anche nel Centro Informativo, poiché sono informazioni utili anche ai turisti.” (T17)

¹ Il Nomenclatore Tariffario attualmente in vigore è quello stabilito dal D.M. 332 del 27/8/1999, pubblicato dalla Gazzetta Ufficiale del 27/9/1999, dal titolo: "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe".

2.1.8 Snellimento procedimenti burocratici

Sono necessari lo snellimento burocratico e l'abbreviamento dei tempi per percepire i contributi a cui si ha diritto e per accedere ai servizi. L'iter amministrativo dovrebbe essere più semplice ed immediato.

“Bisogna migliorare la tempistica, la velocità di erogazione dei contributi a fondo perduto per l'acquisto di materiale e mezzi... si pensi che il bando scade il 31 marzo e le risposte si hanno in genere appena a novembre...”

Vanno snelliti anche i tempi di pagamento dei servizi offerti, si potrebbe prevedere pagamenti diretti dal Comune all'Ente che eroga il servizio invece di passare dal Comune al disabile o al suo parente e da questo all'Ente. I ritardi nei pagamenti sono fonte di disservizio.” (T18)

“Si dovrebbe snellire anche i tempi di rinnovo del contrassegno per disabili. Attualmente vale tre anni. Si potrebbe pensare di prevedere una validità più lunga, per esempio di cinque anni, visto che a Trieste non è ancora in vigore il permesso europeo celeste che ha durata illimitata nel tempo.” (T17)

2.1.9 Non-discriminazione

Altro aspetto emerso è l'atteggiamento della gente nei confronti della disabilità, spesso negativo, caratterizzato da percezioni distorte, stereotipate e pregiudizievoli. Oggigiorno tutti dovrebbero avere uguali diritti in quanto persone, senza essere discriminati in base alle diverse mobilità. La disabilità risulta tuttavia essere ancora una delle diversità che è facilmente motivo di stigma ed esclusione. Molti si sentono discriminati.

Dai colloqui è, infatti, emerso che la disabilità viene ancora frequentemente vista e vissuta come qualcosa da nascondere. Lo stigma associato alla disabilità è un problema segnalato da molti. Alcuni ritengono che sia dovuto alla poca conoscenza e mancanza di familiarità con persone che presentano certe caratteristiche, dovuta soprattutto alla tendenza all'isolamento di molte persone con ridotta mobilità e alla loro impossibilità ad uscire normalmente.

Le rappresentazioni sociali sulla disabilità richiedono perciò una costante problematizzazione.

“Il messaggio che passa è che ciò che afferisce ai disabili è antiestetico, è brutto, non è bello da vedere. I disabili sono visti o come bestie da proteggere o come fenomeni da baraccone, una “sfiga” tremenda.” (T13)

“Certe volte ho difficoltà a chiamare un taxi in autonomia, spesso arrivano persone inadeguate che magari non mi capiscono e mi portano chissà dove.” (T10)

“Spesso per le persone che hanno difficoltà a parlare scatta un meccanismo per cui gli altri le considerano ritardati mentali.” (T12)

“Spesso succede che gli altri si rivolgano agli accompagnatori e non alle persone disabili, reputandole incapaci di comunicare.” (T14)

“Altri partono dal concetto che il disabile non può far niente.” (T7)

Alcuni informatori hanno spiegato che l'uso di varie etichette linguistiche nel tempo per esprimere il concetto di disabilità riflette il tentativo di passare dall'accento sulle mancanze alla valorizzazione delle potenzialità residue e sviluppabili della persona.

Una importante evoluzione concettuale in questo senso è rappresentata dall'I.C.F. (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute), lo strumento elaborato nel 2001 dall'O.M.S. per descrivere e misurare la salute e la disabilità che si concentra sugli aspetti funzionali piuttosto che organici dello stato di salute e su come questi influenzino in un'ottica sistemica l'interazione del soggetto con l'ambiente.

Nel modello bio-psico-sociale proposto i termini disabilità e handicap sono stati sostituiti da attività e partecipazione sociale dove per “attività” si intende l'esecuzione di un compito o di un'azione, e per “partecipazione” il coinvolgimento di un individuo in una situazione di vita. Entrambe possono subire alterazioni, perdite, restrizioni, limitazioni in natura, durata e qualità.

Ogni individuo si trova in una condizione di salute che può essere migliorata o peggiorata a seconda dei fattori ambientali, personali e anche culturali. In questo senso la disabilità e gli handicaps vengono interpretati come “una condizione di salute in un ambiente sfavorevole”, il prodotto o la conseguenza di una serie di barriere di carattere architettonico, sociale e psicologico permanenti o transitorie (Buono e Zagaria, 2003).

In questa ottica viene dato molto peso alle carenze ambientali e contestuali come determinanti delle limitazioni all'attività e alla partecipazione.

“Negli anni siamo stati identificati con termini diversi... minorati, invalidi civili, handicappati, diversamente abili, disabili...” (T12)

“Bisogna proporre di spostare il focus sul fatto che ci sono delle abilità residue, ricollegandosi al concetto nuovo che quanto più si riabilita l'ambiente nel quale vive la persona disabile tanto più questa disabilità può essere attenuata e gestita in conseguenza del fatto che la persona è disabile perché l'ambiente circostante le è ostile.” (T13)

Si può cercare di migliorare il livello di salute e funzionalità di un individuo, agendo su fattori personali e ambientali, le quali includono caratteristiche del mondo fisico quali strutture, arredamenti e altri ambienti costruiti dall'uomo, ma anche del mondo sociale, ovvero gli altri individui e i loro atteggiamenti che possono assumere sia un ruolo di barriera che di facilitazione ed avere impatto sulle prestazioni di una persona in un determinato contesto. Si deve cercare di promuovere un mutamento contestuale affinché le circostanze in cui la persona vive siano facilitanti invece che ostacolanti, evidenziando le limitazioni e le difficoltà che un individuo può trovare nello svolgimento delle attività e le restrizioni alla partecipazione alla vita di relazione.

“Se si riesce ad abbattere queste barriere la persona è meno disabile.” (T13)

Il cambiamento proposto in questo modello è sostanziale, poiché sottolinea che la disabilità non è un problema di un gruppo minoritario della popolazione, quanto piuttosto una condizione che ognuno può sperimentare durante la propria vita.

Non ci si riferisce più soltanto ad un gruppo o ad una categoria di persone, ma a tutta la popolazione, nella quale ognuno ha diversi stati - condizioni di salute che possono precipitare in qualsiasi momento in disabilità o rimanere tali, se inseriti in un contesto sfavorevole. Ognuno può mostrare bassi o alti punteggi di funzionamento, più o meno restrizioni di attività e limitazioni nella partecipazione, a seconda delle barriere presenti nel contesto di vita.

“Bisogna quindi partire dalla cultura, dal far partire un messaggio nuovo dalla disabilità, non i bisogni degli handicappati ma un'esigenza collettiva. Lì dove vive bene una persona con disabilità gli altri vivono meglio. (...) In realtà si continua a pensare le nostre città ignorando le esigenze di disabili e persone anziane in generale, serve quindi parlare di progettazione e accessibilità universale. (...) Una migliore vita del disabile significa una vita migliore per tutta la collettività.” (T13)

“Gli interventi per disabili sono utili anche a tutti quelli con disabilità temporanee (es. una gamba rotta) o con esigenze generali (es. alle mamme con i passeggini, ai negozianti per il carico/scarico di merci, alle persone che traslocano, ecc.).” (T14)

L'accessibilità universale diminuirebbe anche la sensazione di essere diversi e una categoria a parte che necessita di ausili adattivi e restituirebbe dignità alle persone.

“Una volta si compravano i computer e c'era la frustrazione di dover installare la tecnologia adattiva.” (T13)

2.1.10 Formazione e aggiornamento del personale

Come abbiamo visto, in molti casi esistono le pedane di carico e scarico negli autobus, ma non sempre esse funzionano o l'autista del mezzo ne conosce l'utilizzo. Questo porta a frustrazioni e irritazioni di cui si potrebbe fare a meno promuovendo corsi di formazione e aggiornamento del personale. L'accento, oltre ad aspetti tecnici di utilizzo quali questo appena citato, è stato posto anche sugli aspetti relazionali da insegnare per far sì che si comprenda la condizione di disabilità e le difficoltà associate.

Rispetto, comprensione, empatia, vicinanza sono alcune delle parole emerse con forza dagli interventi dei partecipanti.

Edgar Morin (2001) sostiene che "Comprendere comporta necessariamente un processo di empatia, di identificazione e di proiezione... la comprensione richiede apertura, simpatia, generosità." L'empatia è legata alla sensibilità verso i bisogni altrui, la comprensione dei sentimenti e degli interessi degli altri e alla promozione della crescita altrui.

"Non c'è la sensibilità necessaria da parte dei cittadini, in questo caso degli autisti, che nel 1992 avevano chiesto l'indennità logorica perché sentivano tutto il giorno la voce che annunciava la prossima fermata, stavolta non l'hanno chiesta ma semplicemente chiudono gli altoparlanti." (T8)

"La professionalità del personale è molto importante, la vicinanza a livello umano... trovare personale qualificato che si avvicini il più possibile alle esigenze dell'utente, a tutti i livelli." (T16)

"E' importante la possibilità di vedere riconosciuti dalle organizzazioni il rispetto dei tempi e ritmi di vita personale delle persone con ridotta capacità motoria, degli spazi privati, della dignità della persona e dei suoi valori." (T22)

Per far sì che si adotti un atteggiamento più accogliente, rispettoso e umanamente vicino alla persona che presenta difficoltà di deambulazione bisognerebbe sostanzialmente insistere sulla sensibilizzazione della cittadinanza in generale.

2.1.11 Sensibilizzazione, riduzione delle barriere culturali

Gli interlocutori erano tutti concordi nel ritenere un'azione di sensibilizzazione della cittadinanza di vitale importanza. Auspicano un abbattimento delle barriere culturali che vada di pari passo all'abbattimento delle barriere architettoniche.

“Le barriere culturali non sono una teoria, se vogliamo abbattere le barriere architettoniche, digitali ecc. bisogna lavorare anche sulle barriere culturali. E’ vero che Trieste è una città orograficamente difficile, c’è però anche molto pressapochismo e c’è anche chi cerca di fare ed è visto come un rompiscatole.” (T13)

“Manca una cultura del rispetto per gli spazi, non ci si rende conto delle difficoltà a muoversi in città finché non ci si muove con un disabile in carrozzina... e bisognerebbe anche incentivare lo spirito di servizio tra le persone, il volontariato.” (T7)

Per combattere la scarsa sensibilità della società, l’indifferenza, la disattenzione e promuovere un atteggiamento più rispettoso ed empatico, o perlomeno familiarità, si potrebbe proporre iniziative culturali e artistiche sul tema, mostre fotografiche, progetti educativi nelle scuole, campagne di sensibilizzazione creative, spazi e momenti di riflessione, conoscenza e consapevolezza di ciò che significa avere difficoltà di deambulazione o essere non vedenti.

Un testimone suggerisce:

“la diffusione di un opuscolo (...) per sensibilizzare, in modo anche un po’ provocatorio, sulla necessità del rispetto per i posteggi riservati ma ancor prima per le persone che ne dovrebbero fruire, perché impossibilitate ad usare altri posteggi. (...) Va usata l’ironia, evitando vittimismo che distolgono l’attenzione dell’opinione pubblica. (...) Le campagne di sensibilizzazione non devono essere pietistiche.” (T12)

“Così come si fanno gli spot pubblicitari su Trieste turismo accessibile si può fare anche su queste cose, investendo risorse minime per gli spazi pubblicitari delle TV locali e delle tv nazionali. Esiste anche un Corecom regionale al quale si potrebbe chiedere perché non si istituisce una campagna pubblicitaria mediatica per far conoscere alle persone questo problema. (...) Un altro concetto è “Nulla su di noi senza di noi”, ovvero non fare campagne sui disabili senza la collaborazione dei disabili.” (T13)

2.1.12 Coordinamento e lavoro di rete

Ad oggi il sistema dei servizi che offrono trasporto adattato o assistito sul territorio provinciale è contraddistinto da un’elevata frammentazione e dispersione di attori e interventi.

I rappresentanti degli Enti intervistati hanno insistito molto sulla necessità di iniziare o intensificare il lavoro di rete, con una strategia d’azione comune, in sinergia e a regia coordinata dei vari attori in campo.

“Va riconosciuta alle politiche locali una certa attenzione verso le tematiche; tuttavia gli interventi sono attualmente parziali e frammentari. (...) Con il progressivo invecchiamento della popolazione aumenteranno i bisogni connessi alla mobilità. Senza interventi mirati e condivisi tra i

soggetti attuatori (in particolare la Provincia), gli Enti gestori del trasporto pubblico di linea e non (Trieste Trasporti, Cooperative Taxi, altre società di trasporto private) ed i rappresentanti delle Associazioni dei Disabili, riesce difficile scorgere una realtà molto diversa da quella attuale e la mobilità di persone con ridotte o impedito capacità motorie continuerà ad essere garantita prevalentemente dagli automezzi privati.” (T6)

“Dovrebbero essere coinvolti: la Provincia di Trieste, i Comuni della provincia di Trieste, in particolare il Capoluogo, Trieste Trasporti, l’A.M.T., le cooperative taxi, le Associazioni che abbiano dimostrata competenza ed esperienza in materia, come l’A.N.G.L.A.T.. Associazioni e cooperative che abbiano la disponibilità, l’uso o la proprietà di pulmini o di altri veicoli adattati, da mettere in comune, a disposizione per tutte le persone con difficoltà di deambulazione, non solo per i loro soci, però sempre con il necessario coordinamento ed una Centrale Operativa gestiti da un Ente Pubblico. (...) Pensiamo che ci sarà una sempre maggiore domanda di mobilità nei prossimi anni, per cui non cambieranno, bensì aumenteranno i bisogni degli “aspiranti” utenti dei servizi di trasporto. Purtroppo, vista anche la grave situazione economico-finanziaria, sembra difficile poter avere risposte tramite un notevole ampliamento dell’offerta, per cui si dovranno necessariamente utilizzare al meglio le risorse esistenti (umane e materiali) e quindi sviluppare sempre maggiori sinergie tra tutte le parti, pubbliche e private.” (T12)

“Tutti dovrebbero contribuire, dai singoli cittadini alle istituzioni pubbliche.” (T15)

“Per migliorare il servizio ci deve essere una stretta collaborazione tra enti che si occupano di assistenza, ovvero associazioni, Regione, Comune con i suoi assessorati all’urbanistica e ai lavori pubblici, ecc.” (T2)

“Innanzitutto si ritiene indispensabile la conoscenza dei problemi legati alla mobilità delle persone con disabilità motoria e la collaborazione di queste al fine di attuare interventi migliorativi sia in fase di progettazione che in quella di realizzazione. Il miglioramento spetta in primo luogo agli Enti locali (Provincia e Comuni) che devono attuare interventi condivisi dopo aver sentito i suggerimenti e le proposte della potenziale utenza. Per quanto riguarda i necessari requisiti, competenze e responsabilità, queste rimangono a capo dei gestori di servizi sotto la supervisione degli Enti locali.” (T6)

“I soggetti coinvolti dovrebbero essere il servizio sociale del comune e l’azienda sanitaria per l’identificazione dei bisogni delle singole persone con problemi di deambulazione, le cooperative sociali per l’erogazione di servizi in base a progetti personalizzati, enti di formazione...” (T22)

L’impressione è che, pur essendo le necessità condivise, sia difficile far convergere gli interessi verso un reale coordinamento. Ognuno tira l’acqua al suo mulino e persiste una certa competitività tra i soggetti che offrono stessi servizi, a discapito dell’utente.

“Spesso fra le associazioni c’è la guerra, così anche fra i partiti; è questo che rende la disabilità handicappata. (...) Lavorando in rete si ha più peso verso le istituzioni.” (T13)

“Le condizioni climatiche di Trieste impongono un enorme impegno in determinate situazioni, anche critiche... la bora unita al maltempo o alla neve per esempio ostacola molto l'erogazione del servizio.” (T16)

“Lavorando in sinergia si potrebbe utilizzare i mezzi in comune, dividersi le spese, ridurre i tempi d'attesa.” (T5)

“Anche nell'appalto per il comune si spinge sempre più verso la privatizzazione e il FAP, Fondo di autonomia possibile, attraverso il quale i vari soggetti richiedono i servizi di cui hanno bisogno. Ciò complica la possibilità di offrire un percorso educativo perché spesso le persone chiedono un mero accompagnamento, quando invece la gestione della cooperativa ha come obiettivo principale il progetto educativo. Con il FAP si crea un contratto privato fra persona e cooperativa, diventa difficile quando si parla di disabili fisici e non psichici far ammettere alle persone che hanno un problema di integrazione, c'è poi la difficoltà ad integrarsi con chi è disabile in modo diverso, c'è chi accetta la propria disabilità e si relaziona con l'esterno e chi la rifiuta, diventa difficile far capire che bisogna creare relazioni, se il disabile vuole solo andare in piscina per mantenere la mobilità residua, ci sono anche dinamiche particolari con le famiglie, es. difficoltà per il genitore di accettare il figlio che è diverso da come ci si aspettava, alcuni rifiutano, a volte i genitori non riescono a lasciare i figli disabili liberi di sperimentare. Su queste cose la cooperativa da sola può intervenire fino ad un certo punto. Serve una rete intorno alle famiglie ma si fatica a crearla, anche in caso di progetti condivisi.” (T7)

“Il vero problema sul territorio è non solo per la disabilità e la diversa abilità, anche per il normodotato c'è l'isolamento, la solitudine, l'alienazione, laddove persiste una difficoltà questa viene molto peggiorata proprio perché non esiste o esiste in maniera incompleta un sistema di rete.” (T8)

2.1.13 Implementazione

Irrita la dispersione delle forze, l'insufficiente raggiungimento di obiettivi concreti, la scarsa traduzione in pratica di ciò che viene largamente discusso, l'insufficiente risposta a bisogni ed esigenze che facilmente si conoscono già, perché affrontate e discusse in svariate sedi.

“I servizi di trasporto espletati dalle Associazioni dei disabili sono rivolte esclusivamente agli associati sebbene finanziati tramite contributi pubblici. Irrita lo sperpero di denaro pubblico per gli interventi che si rivelano alla fine inefficaci. Il progetto “Bus – pedone”, pur rappresentando una base di partenza, interessa solo 7 fermate di 3 linee.” (T6)

“A tutt'oggi la rete è assolutamente incompleta, a incominciare dagli autobus, esiste una mappatura per la disabilità fisica con “isole” accessibili dove la pedana può avvicinarsi, a dire la verità Trieste Trasporti privatamente per suo conto è stata la prima ad investire in questo settore ed ha dotato tutto o quasi tutto il parco macchine di pedana, questo in teoria dovrebbe rendere accessibile al disabile fisico qualsiasi mezzo, così non è a causa della tipologia della città (salite, avvicinamento al marciapiede-varie proposte per risolvere il problema, con pedane messe

ad hoc nei punti più difficili, uno può per esempio andare in piazza Repubblica ma non può andare sulle rive), per quanto riguarda la disabilità sensoriale ci sono 194 mezzi attrezzati con sistema di infrarosso che consente al non vedente o ipo-vedente di stabilire l'autobus in arrivo, una volta a bordo c'è il sistema acustico che spesso viene però annullato/abbassato dagli autisti a cui dà fastidio, invece per i non vedenti allo specifico è stato creato un sistema ad-hoc all'infrarosso grazie al quale quando è a bordo può conoscere la prossima fermata. (...) Il problema è che è incompleto, sono 194 mezzi su un parco macchine di 270 mezzi, uno non può uscire di casa con il telecomando "sperando" di trovare l'autobus dotato del sistema. (...) E' da completare il parco macchine con gli infrarossi (in modo totalmente gratuito), si ricordi che la legge regionale è del 2004, è auspicabile che il progetto sia finito entro il 2014. (...) E' importantissimo concludere quanto è stato iniziato, non è chiaro perché si faccia sempre una cosa a metà." (T8)

Sorge quindi l'esigenza eclatante di applicare le leggi già esistenti, completare le opere iniziate per evitare di incorrere in scetticismi dovuti a passate esperienze negative e fallimenti, permettere la sperimentazione di nuove pratiche e il miglioramento di quelle attuali, ottimizzare al meglio le risorse presenti anche se sono scarse, prendere spunto da esempi di buone prassi attuati in altre città.

"Tramite la realizzazione, durata oltre 4 anni (che riteniamo andrebbe ripresa) del progetto "Bus-Pedone", realizzato dal Comune e dalla Provincia di Trieste, la Trieste Trasporti, l'A.M.T. e l'A.N.G.L.A.T. per favorire l'uso dei bus attrezzati e continuare a "collaudare", censire ed adeguare il maggior numero possibile di fermate.

(...) Pensiamo che ci sarà una sempre maggiore domanda di mobilità nei prossimi anni, per cui i bisogni non cambieranno, bensì aumenteranno quelli degli "aspiranti" utenti dei servizi di trasporto. Purtroppo, vista anche la grave situazione economico-finanziaria, sembra difficile poter avere risposte tramite un notevole ampliamento dell'offerta, per cui si dovranno necessariamente utilizzare al meglio le risorse esistenti (umane e materiali) e sviluppare sempre maggiori sinergie tra tutte le parti, pubbliche e private." (T12)

"Nel 1984 i disabili avevano rinunciato ad un contributo per i trasporti in cambio di trasporti accessibili: il contributo non c'è più ma i trasporti non sono stati adattati. (...) Anche i pali intelligenti dovrebbero essere sistemati, perché servono ad indicare dove si trova l'autobus in quel momento, quando arriva... Ce ne sono pochi e mal funzionanti, ma basterebbe solo mettere le informazioni in rete, poiché gli autobus sono già dotati di GPS e predisposti..." (T13)

"In F.V.G. si è scelta la politica del servizio pubblico che però non è ancora completata e quindi non si dà grande sostegno all'uso di taxi ecc., mentre per es. in Trentino Alto Adige c'è il c.d. taxi gratuito, si chiama "Progetto Muoversi", per cui ogni cieco in T.A.A. viaggia gratuitamente su ogni taxi e gli autobus a questo punto non sono attrezzati perché non è necessario. In ogni caso condivido la scelta dell'investimento nel servizio pubblico, ma se nel frattempo si adottasse il sistema trentino sarebbe una cosa eccezionale. I ciechi trentini con 2.400.000 euro hanno risolto il problema dei trasporti, all'interno della macchina hanno un tesserino per scaricare i

chilometri utilizzati, se non vengono consumati tutti l'anno prossimo l'utente ne riceve di meno e possono utilizzare i chilometri anche al di fuori del territorio regionale.” (T8)

“Come esempio di buona prassi si può prendere il progetto del software di Televita che funge da collettore delle esigenze e delle offerte e funziona come una banca del tempo/dei servizi, un servizio partito dalle esigenze degli anziani, ma facilmente tali iniziative sono allargabili ai disabili.(...) Poi c'è il progetto-pilota car-sharing di taxi in alcune città. (...) Inoltre, c'è in progetto a Trieste la costruzione di nuove piste ciclabili. Si potrebbe pensare di allargarle alle carrozzine elettriche.” (T5)

2.1.14 Partecipazione e coinvolgimento diretto

L'esperienza delle persone con disabilità e degli Enti che lavorano per e con esse, possono dare un contributo significativo al miglioramento dei servizi e vanno coinvolte nella progettazione, nell'attuazione degli interventi e nella valutazione degli stessi, per verificare i risultati previsti e gli errori imprevisti in modo da poter eventualmente correggere e migliorare l'azione.

“Innanzitutto si ritiene indispensabile la conoscenza dei problemi legati alla mobilità delle persone con disabilità motoria e la collaborazione di queste al fine di attuare interventi migliorativi sia in fase di progettazione che in quella di realizzazione. (...) attuare interventi condivisi dopo aver sentito i suggerimenti e le proposte della potenziale utenza.” (T6)

“Principalmente coinvolgendoci, mettendo a disposizione la nostra lunga esperienza ed ormai acquisita competenza in materia, constatando (finalmente) che le istituzioni si avvalgono di persone che, oltre a vivere sulla loro pelle, quotidianamente, le suddette difficoltà, vengano consultate e coinvolte nei progetti non perché affini o “vicine politicamente” o “personalmente” al potere di turno, ma perché hanno acquisito, negli anni, una reale esperienza e competenza, anche giuridica, in materia e che non abbiano (loro e/o la loro associazione) un interesse, di qualunque tipo, nel suggerire alle istituzioni una soluzione piuttosto che un'altra.” (T12)

“Un esempio per tutti, i c.d. scivoli agli angoli della strada sono pensati per la disabilità fisica, ma abbattendo una barriera per la disabilità fisica si è creata un'altra per i sensoriali che finivano in mezzo alla strada senza rendersene conto... allo scalino abbattuto va aggiunta una segnalazione tattile, si sta correndo ai ripari, ma laddove ci sono tavoli di consultazione in fase di progettualità sarebbe bene sentire l'utenza o chi lavora in quest'ambito proprio per non incorrere negli errori di progettazione. Meglio prevenire perché altrimenti un intervento che non serve diventa uno spreco di denaro pubblico.” (T8)

“Potremmo essere maggiormente coinvolti nel miglioramento della situazione corrente attraverso la partecipazione a iniziative collettive, come questa, e a prove pratiche riguardo al tema della mobilità.” (T1)

“La partecipazione attiva delle persone con gravi problemi di deambulazione diviene una misura che può contrastare i processi di esclusione sociale a cui loro sono esposti e nello stesso tempo un modo di garantire protagonismo nella comunità locale della quale gli stessi sono e possono diventare membri attivi.” (T22)

“Bisogna studiare gli indicatori usati per verificare la validità di un progetto” (T4)

Tutte le modifiche dovrebbero essere finalizzate alla creazione di un ambiente sociale includente ed essere utili per tutti i cittadini, non solo per quelli con disabilità, per garantire uguali opportunità di migliorare la propria vita e rendere la città più vivibile a tutti.

“Rendere la città di Trieste più accessibile avrebbe sicuramente una ricaduta positiva anche sul turismo.” (T17)

Percorso temporale delle interviste

09.02.2012 (9.30 - 11.45)

FOCUS GROUP (intervista di gruppo) con 6 partecipanti

- 2 rappresentanti A.I.A.S. (Associazione Italiana Assistenza agli Spastici)
- 1 rappresentante A.I.S.M. (Associazione Italiana Sclerosi Multipla)
- 1 rappresentante U.I.L.D.M. (Unione Italiana per la Lotta alla Distrofia Muscolare)
- 1 rappresentante A.M.I.CO. (Assistenza Multifunzionale Integrata Cooperativa)
- 1 rappresentante C.U.P.H. (Comitato Unitario Provinciale Handicappati)

13.02.2012 (10.00 - 12.00)

FOCUS GROUP (intervista di gruppo) con 2 partecipanti

- 1 rappresentante Cooperativa Sociale LA QUERCIA
- 1 rappresentante U.I.C.I. (Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti)

14.02.2012 (15.00 - 18.00)

FOCUS GROUP (intervista di gruppo) con 8 partecipanti

- 1 rappresentante S.O.G.IT (Soccorso dell'Ordine di S. Giovanni in Italia)
- 1 rappresentante A.I.A.S. (Associazione Italiana Assistenza agli Spastici)
- 2 accompagnatori
- 1 rappresentante A.N.G.L.A.T. (Associazione Nazionale Guida Legislazioni Andicappati Trasporti)
- 1 rappresentante C.U.P.H. (Comitato Unitario Provinciale Handicappati)
- 2 rappresentanti TEA F.HOC.U.S. (Consorzio For Home Care United Services)

21.02.2012 (10.30 - 12.00)

Intervista individuale con 1 rappresentante C.U.P.H. - Comitato Unitario Provinciale Handicappati

21.02.2012 (16.00 - 18.45)

Intervista individuale con 1 rappresentante Cooperativa Sociale IDA

Sono state inoltre contattati e intervistati per via telefonica e tramite e-mail i seguenti Enti:

- Consorzio Taxisti ALABARDA
- RADIO TAXI
- 2001 Agenzia Sociale
- Cooperativa Sociale Anni D'oro
- Istituto regionale RITTMAYER per CIECHI
- Croce Blu Humanitas

BIBLIOGRAFIA

Kvale, S. (1996), *InterViews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Buono S., Zagaria T. (2003), ICF. Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute. *Ciclo Evolutivo e Disabilità*, 6, 1, 121-141.

Morin, E. (2001), *I sette saperi necessari all'educazione del futuro*, Milano, Raffaello Cortina, pp. 98-99.