

LA PROGETTAZIONE SENZA BARRIERE

Realizzazione a cura del Dr Giuseppe Arena
Hanno collaborato

Dr. Giuseppe Florio, consulenza sanitaria

Dr. Lorenzo Aloisio, consulenza tecnica

Ing Riccardo Arena Trazzi, consulenza tecnica ed elaborazione grafica

Il termine handicap, nel linguaggio socio-sanitario, indica un' **insufficienza** che comporta una condizione di **inferiorità** : uno svantaggio da compensare.



MENOMAZIONE qualsiasi **LESIONE DI UNA STRUTTURA O DI UNA FUNZIONE DEL CORPO** psicologica, fisiologica o anatomica.

DISABILITÀ conseguente a menomazione, è una **limitazione o perdita della capacità di compiere un'ATTIVITÀ DEL CORPO** nel modo o nell'ampiezza **considerati normali per un essere umano**.

HANDICAP conseguente a una menomazione o a una disabilità è una **condizione di SVANTAGGIO SOCIALE** che limita o impedisce **L'ADEMPIMENTO DEL RUOLO** in relazione all'età, al sesso e ai fattori socioculturali.

Costituisce **BARRIERA ARCHITETTONICA**

qualsiasi ostacolo che limita o impedisce

L'ACCESSO E L'USO DI SPAZI di qualsiasi

natura (come manufatti ed edifici, opere private e pubbliche)

Le barriere architettoniche sono a loro volta suddivise in **urbane**, relative all'ambiente esterno, e quelle **interne** agli edifici.

Costituisce **BARRIERA LOCALIZZATIVA** ogni ostacolo che riduca o impedisca **LA PERCEZIONE** di un qualsiasi **oggetto o struttura fissa** (manufatto, dispositivo) **o mobile** (mezzi meccanici, mezzi di trasporto ecc.).

IL SUPERAMENTO DELLE BARRIERE

L'handicap può essere ridotto in due modi:

- ▶ **RIABILITAZIONE MEDICA** : Aumentando le capacità residue del disabile fino all'eventuale completo recupero
- ▶ **RIABILITAZIONE SOCIALE** : Riducendo gli ostacoli esterni e, quindi, **le abilità richieste** al disabile

La Disabilità è la minore abilità

che si manifesta a seguito di una **lesione biologica**

Attraverso un intervento di riqualificazione ambientale si eviteranno **HANDICAP** e **RISCHIO** perché un minore sforzo sarà necessario e la minore abilità del Disabile sarà sufficiente per superare gli ostacoli

Spazi architettonici ed arredi realizzati per utenti normali,

di fronte al Disabile non funzionano



Rappresentano gli **ostacoli** che determinano lo svantaggio : l'**HANDICAP** Costituiscono inoltre un **RISCHIO** per il paziente che desidera ritornare a ruoli ed occupazioni precedenti

Le prescrizioni tecniche da soddisfare per garantire l'applicazione della Legge 13/89 sono contenute nel **Decreto Ministeriale 236/89**.

L'aspetto innovativo del DM consiste nella individuazione di tre livelli progettuali:

- ▶ L'adattabilità (1° livello)
- ▶ la visitabilità (2° livello)
- ▶ L'accessibilità (3° livello)

1° = ADATTABILITA'

La possibilità di **modificare nel tempo** lo spazio costruito allo scopo di renderlo completamente fruibile anche da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale:

ABITAZIONI PRIVATE

2° = VISITABILITA'

La possibilità', anche da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale, di **accedere agli spazi di relazione ed ad almeno un servizio igienico di ogni unità immobiliare:**

UFFICI E ATTIVITA' APERTE AL PUBBLICO

3° = ACCESSIBILITA'

La possibilità, anche per le persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale, di raggiungere l'edificio e le tutte le sue singole unità immobiliari e ambientali, di entrare agevolmente e **utilizzare spazi e attrezzature in condizioni di adeguata sicurezza e autonomia:**

OSPEDALI, SCUOLE, ED. SPORTIVI, COLLETTIVI

Accessibilità di Spazi ed Arredi

Per ogni singola disabilità necessita un intervento adeguato alle specifiche esigenze del paziente

Autonomia del paraplegico

➔ DEAMBULAZIONE

BARRIERE ARCHITETTONICHE abbattute secondo criteri prestazionali:

l'Handicap non è delle persone ma dell'ambiente che le circonda

Autonomia del tetraplegico

➔ DEAMBULAZIONE

➔ PRENSIONE

Autonomia motoria con l'assistente, alimentazione, sicurezza, scrittura, ausili ed automazione domotica

Non solo
la cura

della persona
del suo ambiente
della sua attività

Ma
il prendersi cura

Per superare una barriera, la migliore soluzione è quella che **richiede un comportamento che si discosta il meno possibile da quello degli utenti normali.**

Che **discrimina meno** il disabile.

O magari . . . **che non lo discrimini affatto!**



ItaliAccessibile News
It  **li** 
Accessibile

“ Le persone disabili che fanno turismo sono turisti!”

www.italiaccessibile.altervista.org

EDILIZIA AD USO COLLETTIVO

Realizzazione a cura del Dr Giuseppe Arena
Hanno collaborato

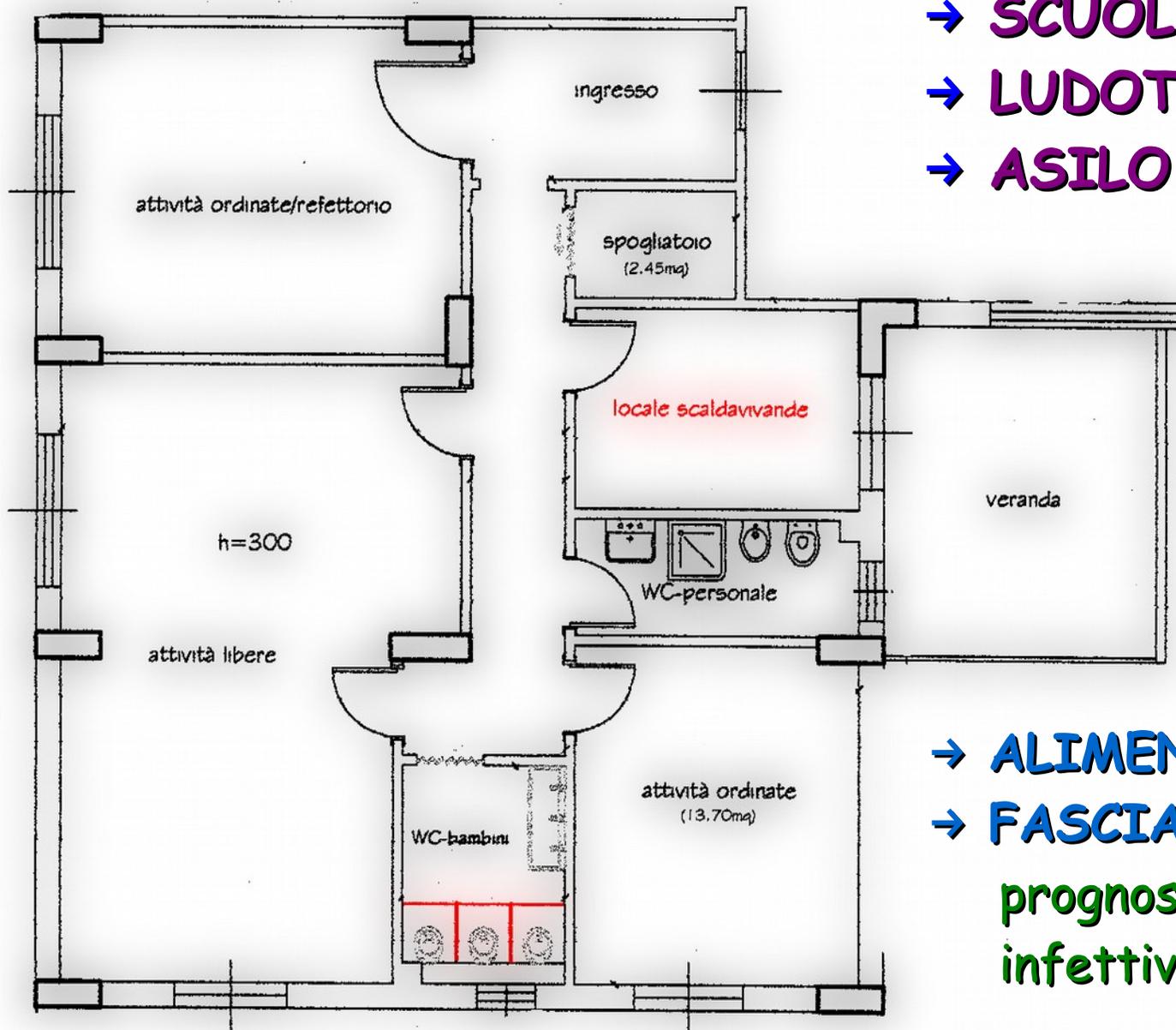
Dr. Giuseppe Florio, consulenza sanitaria

Dr. Lorenzo Aloisio, consulenza tecnica

Ing Riccardo Arena Trazzi, consulenza tecnica ed elaborazione grafica

GLI EDIFICI AD USO COLLETTIVO

Sono ambienti in cui la vita si svolge in promiscuità:
la vita in comune reca con sé maggiori pericoli
di quanti ne comporti la vita familiare,
donde la regolamentazione con specifiche norme.



- **SCUOLA MATERNA ?**
- **LUDOTECA ?**
- **ASILO NIDO ?**

- **ALIMENTAZIONE**
- **FASCIA DI ETA':**
prognosi malattie
infettive

LE RESIDENZE TURISTICO RICETTIVE

ALBERGHI E SIMILI

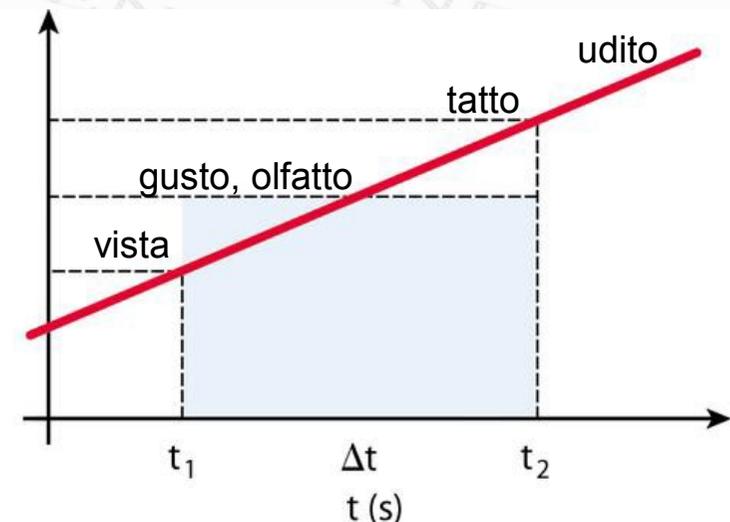
La logica del **business delle emozioni** è quella di fornire e donare al turista **il simbolo di un vissuto, simbolo che richiama una storia, un momento.**

L'organismo edilizio è articolato in modo tale da

rallentare la percezione

del tempo, attraverso

momenti di esperienze sensoriali



LE RESIDENZE PER ANZIANI

- ▶ **LE CONDIZIONI DELL'ANZIANO**
- ▶ **LE TIPOLOGIE EDILIZIE**
- ▶ **GLI ASPETTI DISTRIBUTIVI**

L'ANZIANO AUTOSUFFICIENTE

riduzione della capacità di prestazione massima

- deficienze visive (cataratta) ed uditive;
- problemi di equilibrio e di deambulazione;
- alterazione dell'apparato cardiovascolare;
respiratorio, urinario;
- alterazione dell'apparato muscolo-scheletrico;
- deficit neurologici;
- disturbi della sfera psichica

LA NON AUTOSUFFICIENZA

Sono definite non autosufficienti le persone con disabilità permanente,

impossibilitate a svolgere le funzioni della vita quotidiana e quelle dedicate alla cura della persona,

con difficoltà nelle relazioni umane e sociali, nelle attività strumentali, nella mobilità e nell'uso dei mezzi di comunicazione.

LE TIPOLOGIE EDILIZIE

Le strutture residenziali per anziani si possono raggruppare in due fondamentali categorie:

- residenze per anziani **non autosufficienti**
- residenze per anziani **autosufficienti**

AUTOSUFFICIENTI	NON AUTOSUFFICIENTI
Casa Albergo	Casa Protetta
Comunità Alloggio	Centro di Riabilitazione
Casa di Riposo	Residenza Sanitaria Assistita

I PERCORSI

I passaggi liberi tra le aree funzionali devono essere di almeno 120 cm:

- ▶ aiuto di terze persone
- ▶ presenza di ausili
- ▶ presenza di soggetti obesi
- ▶ ...





II COLORE DEGLI AMBIENTI

La scelta del colore contribuisce al raggiungimento del comfort ambientale e a stimolare **le capacità percettive degli anziani, attenuate** dall'età e dalle condizioni fisiche:

- ▶ L'ingiallimento del cristallino comporta l'assorbimento nella banda blu, pertanto si percepisce una sfumatura gialla degli oggetti;

- ▶ vi è difficoltà di distinzione del blu dal verde;
- ▶ difficoltà a percepire la variazione delle intensità del grigio;
- ▶ gli anziani confondono i colori blu, verde e viola e hanno difficoltà nel nominarli;
- ▶ molti anziani non riescono ad individuare la porta dell'alloggio solo dal colore degli stipiti.

Nella combinazione
dei colori è fondamentale
l'effetto del **contrasto**



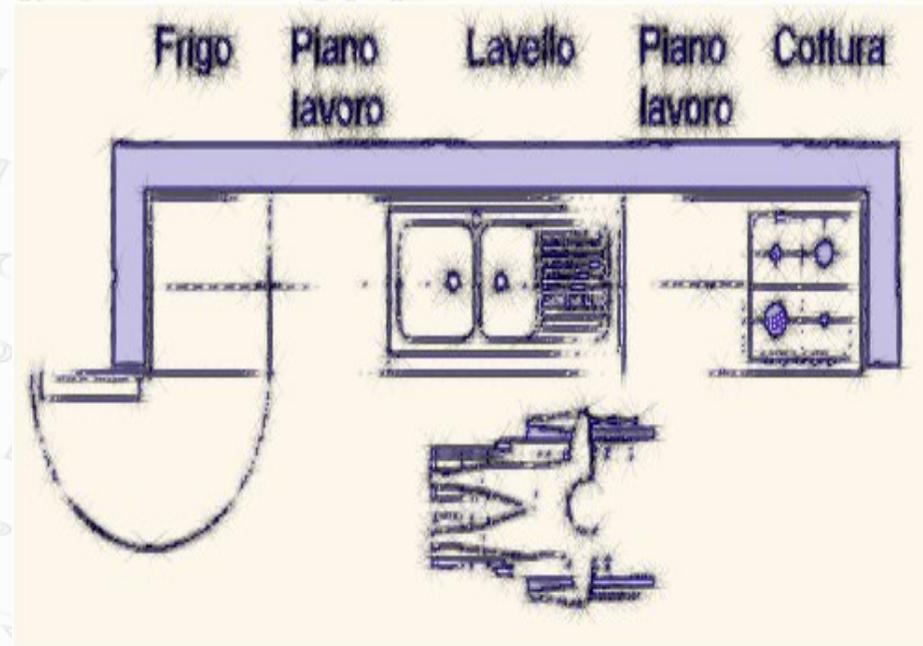
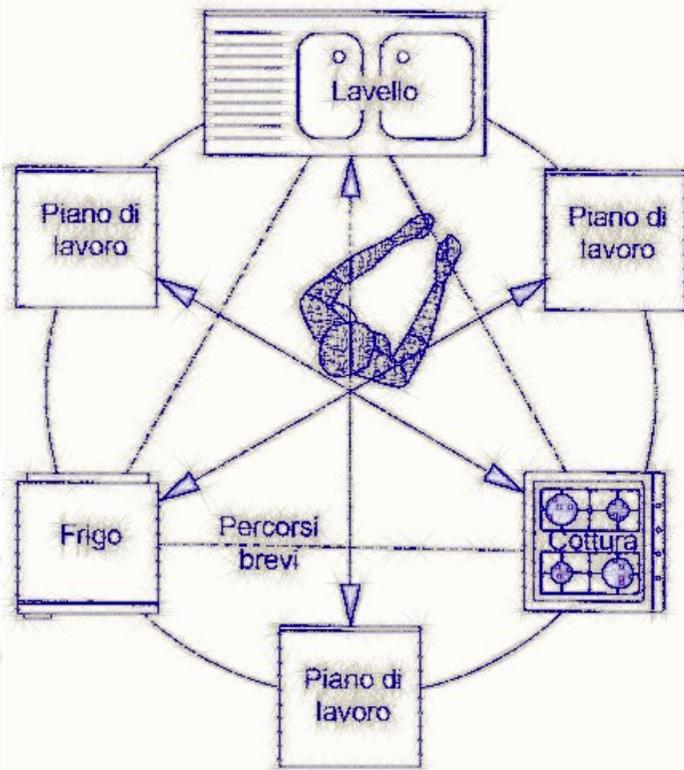
SERVIZIO DAT

Domotica, Ausili, Terapia occupazionale

Centro Don Gnocchi, Milano



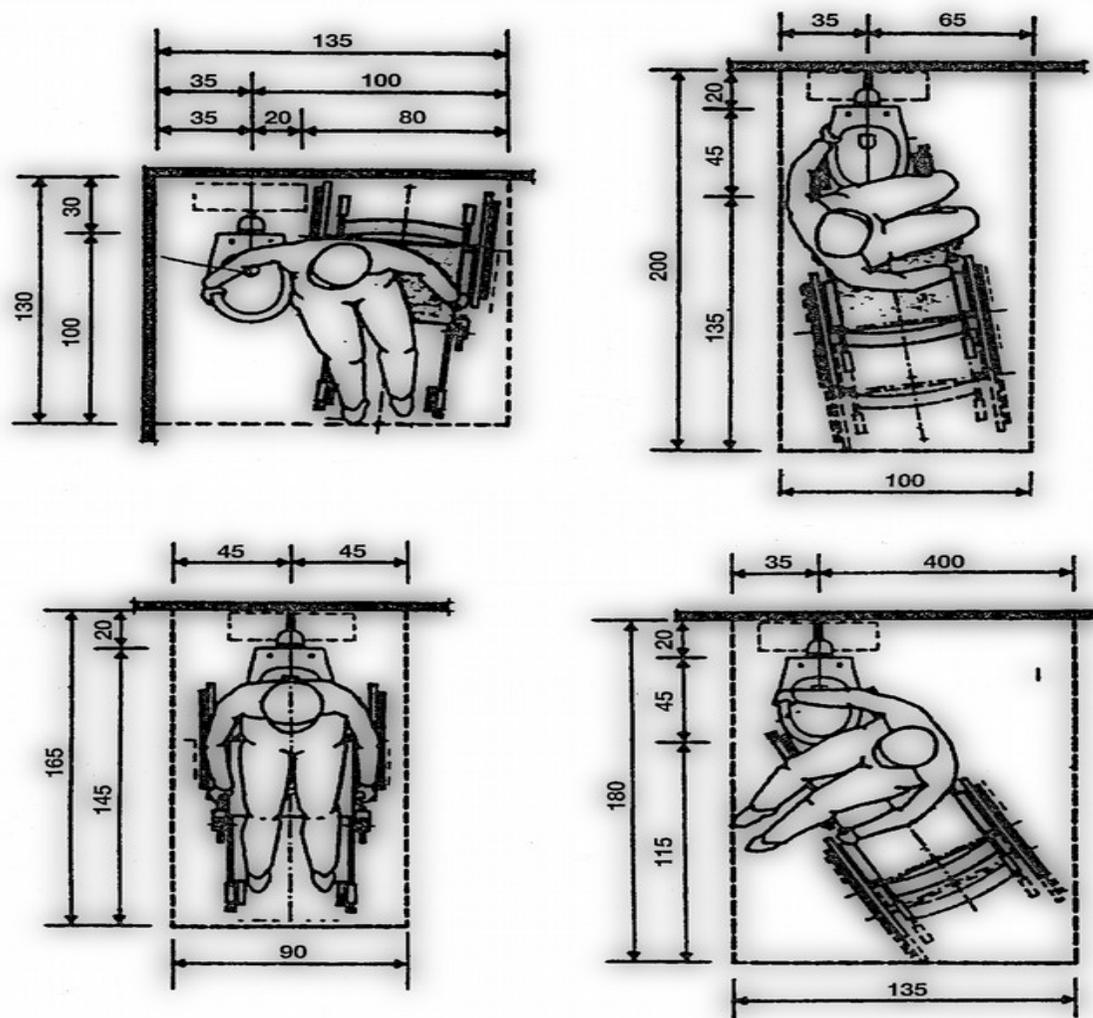
LA CUCINA



I SERVIZI IGIENICI

Le caratteristiche degli apparecchi sanitari
debbono consentire al soggetto disabile
l'espletamento delle operazioni per l'igiene
personale con il **minimo aiuto di terzi**, riducendo
così le rilevanti implicazioni psicologiche dovuti

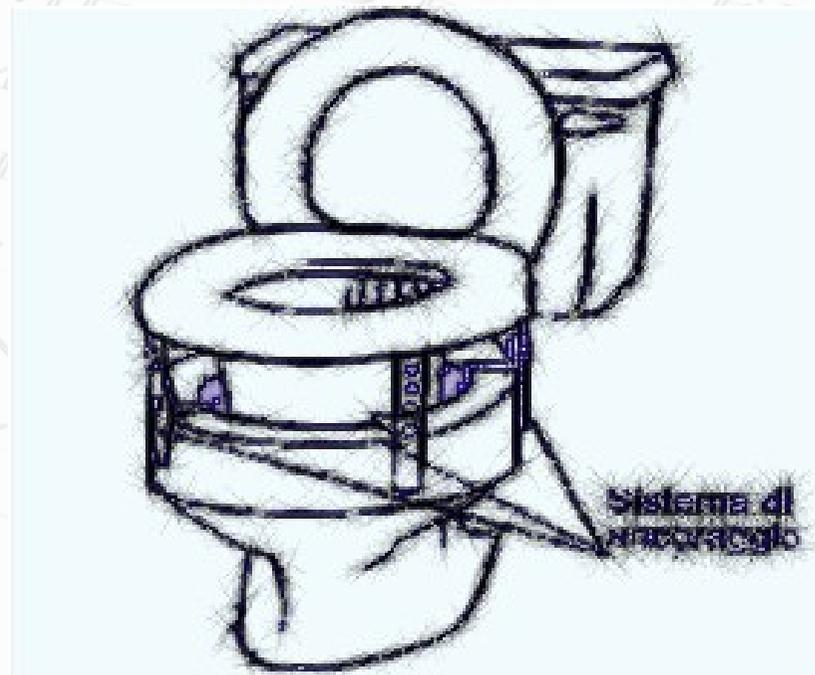
- ▶ alla **dipendenza**
- ▶ alla **difficoltà degli spostamenti.**



Il WC **H** non è per il terzo sesso :

è solo più grande per poterci entrare con la sedia a ruote !

Il piano superiore del vaso o del bidet, a quota di circa 50 cm dal pavimento, è ottenibile anche con l'impiego di particolari **rialzi** (www.rialzo+wc)



Trasferimento su doccia

Le dimensioni del vano doccia debbono tenere conto anche della presenza di terzi durante le operazioni di trasferimento (vano di 120 x 150 cm).

Trasferimento su vasca da bagno

La fase di trasferimento può essere agevolata prevedendo lateralmente e/o frontalmente un sedile fisso o aggiuntivo.

Bagno assistito



- ▶ **DEPOSITO PER LA BIANCHERIA PULITA**
- ▶ **DEPOSITO PER LA BIANCHERIA SPORCA**
- ▶ **RIPOSTIGLIO ATTREZZI ED AUSILI**
- ▶ **DEPOSITO MATERIALI DI CONSUMO**
- ▶ **SERVIZI DI CURA DELLA PERSONA**
- ▶ **LOCALE PERSONALE DI ASSISTENZA**

Grazie per l'attenzione.

