PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 19 - numero 3938 di lunedì 30 gennaio 2017

Si tiene conto delle disabilità nelle situazioni di emergenza?

La questione di come fornire assistenza ai disabili in situazioni di emergenza è spesso largamente ignorata. Un intervento si sofferma sulla disabilità, sui modelli interpretativi, sui problemi nelle emergenze e i rischi delle persone con disabilità.

Pisa, 30 Gen ? Come sappiamo, anche con riferimento ai recenti avvenimenti drammatici delle scosse sismiche del Centro Italia e della valanga all'Hotel Rigopiano di Farindola, l'Italia è un paese che per tanti motivi, sia indipendenti che dipendenti dalle nostre azioni, è spesso soggetto a più o meno gravi **emergenze**. E non sempre si è sufficientemente attenti, nella pianificazione e nell'attuazione delle misure necessarie in situazioni di emergenza, al **tema della disabilità**.

Per parlarne oggi presentiamo un interessante documento che fornisce informazioni sul tema dell'emergenza e della disabilità ricordando che purtroppo in questi anni l'intera questione di come fornire **assistenza ai 'disabili' in situazioni di emergenza** è stata largamente ignorata e sottolineando invece che le emergenze per essere efficaci ed efficienti devono sempre essere progettate rispetto ad una utenza ampliata che tenga conto, dunque, anche delle possibili disabilità.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVDC38] ?#>

Il documento di cui parliamo è tratto da una lezione del Prof. Ing. **Nicola Marotta** relativa al Master di Secondo Livello in Management in Sicurezza dei Luoghi di Lavoro e Valutazione dei Rischi (Esperto in Sicurezza) dell' Università di Pisa.

In "**Emergenza e Disabilità**", a cura di Nicola Marotta, si sottolinea, come già anticipato, che la questione dell'assistenza ai "disabili" in situazioni di emergenza è stata spesso ignorata, che la letteratura accademica sul tema è esigua e che "raramente il tema viene dibattuto nel corso dei convegni di protezione civile".

Il documento cerca innanzitutto di inquadrare il **problema**.

Si indica, infatti, che i disastri naturali e artificiali "tendono ad avere un impatto sproporzionato sulle persone con disabilità". E che questo problema è stato riconosciuto e affrontato dall'articolo 11 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità in cui si afferma: 'Gli Stati Parti adottano, in conformità con i loro obblighi derivanti dal diritto internazionale, compreso il diritto internazionale umanitario e del diritto internazionale dei diritti umani, tutte le misure necessarie per garantire la protezione e la sicurezza delle persone con disabilità in situazioni di rischio, incluse le situazioni di conflitto armato, le emergenze umanitarie e il verificarsi di disastri naturali'.

Si indica poi che durante le emergenze ci possono essere, ad esempio, problemi nell'evacuazione, se l'assistenza non è disponibile, in caso di disabilità fisiche. Ci possono essere poi difficoltà con la comprensione delle istruzioni che devono essere seguite in caso di una emergenza, ad esempio negli individui con disturbi cognitivi. Senza dimenticare che coloro che sono non vedenti, non udenti, etc. possono avere difficoltà a comunicare durante l'emergenza. Tutti questi fattori "possono aumentare il livello di rischio in situazioni di emergenza con persone disabili".

L'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS) ci ricorda che la **disabilità** è "una condizione di vita che tutti gli esseri umani possono sperimentare in forma più o meno duratura in alcune fasi della propria esistenza. Di fatto, la percentuale delle persone con disabilità nel mondo è in costante crescita, per motivi di diversa natura".

Il documento ricorda poi che la Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo - un documento sui diritti individuali, firmato a Parigi il 10 dicembre 1948, la cui redazione fu promossa dalle Nazioni Unite perché avesse applicazione in tutti gli stati membri - indica che (Art. 1): "t*utti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti. Essi sono dotati di ragione e di coscienza e devono agire gli uni verso gli altri in spirito di fratellanza*".

E riguardo alla **dimensione delle disabilità nel mondo** vengono forniti alcuni dati:

- "una persona su dieci nel mondo ha una disabilità. Le stime delle Nazioni Unite segnalano infatti la presenza, in tutto il globo, di circa 650 milioni di persone disabili. Circa l'80% di loro vive nei paesi in via di sviluppo, dove un terzo dei bambini in età scolare è affetto da disabilità;

- le persone con disabilità rappresentano almeno il 16% della popolazione dell'UE in età lavorativa;

- oltre 45 milioni di persone in Europa di età compresa fra i 16 e i 64 anni, vale a dire una persona su 6, hanno un problema di salute di lunga durata o una disabilità;

- fra i giovani (dai 16 ai 25 anni) la percentuale si attesta sul 7,3 %;

- con l'invecchiamento della popolazione a livello mondiale, il numero delle persone disabili è destinato ad aumentare".

Vediamo la situazione in Italia.

In Italia "le persone disabili sono circa 2 milioni 800 mila, circa il 4,8% del totale della popolazione". Una cifra che si "basa su una definizione 'stretta' di disabilità (ovvero mancanza totale di autonomia in uno o più aspetti della vita quotidiana). Allargando il filtro, la percentuale arriva al 13% circa, ovvero in linea con quella degli altri paesi industrializzati, con un picco del 18,7% per gli over-65. A questa consistente fetta della popolazione, si devono aggiungere coloro che sono soggetti, a causa dell'età o di condizioni temporanee (fratture, gravidanze) o permanenti (patologie cardiorespiratorie), a difficoltà motorie o sensoriali analoghe a quelle riconosciute come disabilità".

E, con riferimento anche al tema dell'emergenza trattato nel documento, l'estensione e la varietà della popolazione interessata al problema della disabilità ha "portato all'individuazione del concetto di:

- utenza ampliata;

- sicurezza ampliata.

Tuttavia bisogna intendersi cosa si intende per **disabilità**. Il documento riporta diversi modelli che si utilizzano per comprendere il fenomeno.

Ne riprendiamo alcuni aspetti:

- **visione classica**: "la classica visione della disabilità è quella di una persona su una sedia a rotelle che deve essere portata via con la forza fisica dalla fonte del pericolo. In realtà la questione è molto più complessa. In primo luogo, esistono tante forme di disabilità: l'elenco include paraplegia, quadriplegia, sordità, cecità e difetti visivi, malattia e ritardo mentale, danni al cervello, ictus, senilità e demenza senile, morbo di Alzheimer e, di fatto, numerose forme di dipendenza da personale, attrezzature e rifornimenti per il sostegno delle funzioni vitali". Inoltre anche se la vecchiaia non è in sé una disabilità, "molte persone anziane sono deboli, mancano dell'agilità delle persone più giovani e possono essere anche malate o affette da varie condizioni cliniche";

- **modello medico**: "è stato il modello dominante nella formulazione della politica di disabilità per più di un secolo (Blanck 2001; Myhill e Blanck 2009). Il principio di base del modello medico è che la disabilità dovuta alle limitazioni fisiche o mentali dell'individuo è in gran parte estranea all'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono". Questo modello considera la disabilità "come un problema di salute o di riabilitazione; pertanto, il primo passo è quello di guarire o trovare una cura per la disabilità. Se questo è possibile, il modello si propone di fornire le cure e servizi per supportare la persona con una disabilità (Myhill e Blanck 2009). Secondo questa interpretazione, l'obiettivo doveva necessariamente consistere nella correzione della menomazione individuale ovvero, da un punto di vista giuridico, nel fornire assistenza";

- **modello sociale**: il "secondo modello importante di disabilità, diventato sempre più riconosciuto e di rilievo negli ultimi anni, è il modello sociale (Myhill e Blanck 2009). Il modello sociale considera la disabilità causa delle barriere ambientali, sociali e attitudinali che impediscono alle persone con disabilità di partecipare alla vita sociale (Blanck et al. 2009). Ciò implica che se barriere attitudinali, fisiche e istituzionali vengono rimosse, molte persone considerate come aventi diverse abilità hanno maggiori opportunità di partecipare alla società. Il modello sociale si differenzia dal modello medico perché pone l'attenzione sulla società, piuttosto che sull'individuo. Inoltre, si concentra sulle capacità e le esigenze di ogni individuo unico, mentre il modello medico tratta ogni singola che cade sotto la stessa classificazione della disabilità nella stessa maniera (Shapiro 1994)";

- **modello biopsicosociale**: un terzo modello, il modello biopsicosociale adottato dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), "è una struttura che integra i modelli medici e sociali della disabilità (Jette 2006; Wright 2004). L'OMS (2001) ha stabilito che né il modello medico, né il modello sociale della disabilità, di per sé, era sufficiente per comprendere appieno o disabilità telaio, anche se ognuno aveva punti di forza chiari. Nel modello biopsicosociale, la disabilità è percepita derivare da interazioni tra fattori biologici, psicologici e sociali. In precedenza, la Classificazione Internazionale delle menomazioni, disabilità e handicap, formulato dal WHO, differenziato tra menomazioni, disabilità e handicap (WHO 1980). Successivamente, è stata rivista e rinominata la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (o 'ICF') (WHO 2001). L'ICF utilizza un approccio biopsicosociale alla disabilità e riconosce i fattori socio-ambientali, fattori socio-demografici e fattori comportamentali che determinano l'esperienza personale di vita con una disabilità (Jette 2006)".

Rimandiamo ad una lettura integrale del documento, che si sofferma sulla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006, sulla Carta di Verona del 2007 e che riporta esempi di progettazione innovativa con **sistemi non convenzionali di evacuazione**, esempi che riprenderemo in un prossimo articolo sul tema.

E concludiamo parlando del **rischio delle persone con disabilità**.

Si riconosce che le persone con disabilità e le loro organizzazioni "sono essenziali nella valutazione dei rischi in caso di disastri

e nella definizione e implementazione dei piani disegnati su specifiche esigenze, tenendo in considerazione, tra gli altri, i princìpi della '**progettazione universale**'". Ricordiamo, a questo proposito, che la Progettazione Universale "si basa sul concetto intuitivo in base al quale un bene, un servizio o un edificio, qualora sia disegnato in base alle esigenze di coloro che presentano maggiori difficoltà, sarà idoneo, a maggior ragione, a soddisfare le esigenze anche di quella parte della popolazione priva di esigenze speciali".

Bisogna dunque fare in modo che tutti i progetti, compresi quelli di emergenza, siano "**inclusivi dei bisogni delle persone con disabilità**. Le persone con disabilità corrono un rischio molto più grande in caso di disastri naturali o in quelli causati dall'uomo rispetto alle persone senza disabilità". Quindi è anche necessaria una "preparazione maggiore degli operatori dell'emergenza affinché i bisogni specifici delle persone con disabilità vengano presi tutti in considerazione. Ciò implica l'esigenza di assicurare finanziamenti per garantire che tali aspetti siano integrati nella progettazione e realizzazione di qualsiasi intervento. In questo settore è stato fatto ancora molto poco, unico punto di riferimento a livello nazionale è la **Carta di Verona** sul salvataggio delle persone con disabilità in situazioni di crisi ed emergenza (2007)", su cui ci soffermeremo in un prossimo articolo, in cui riporteremo anche alcune riflessioni conclusive del Prof. Marotta.

" Emergenza e Disabilità", a cura del Prof. Ing. Nicola Marotta, documento tratto da una lezione relativa al Master di Secondo Livello in Management in Sicurezza dei Luoghi di Lavoro e Valutazione dei Rischi (Esperto in Sicurezza) dell'Università di Pisa (formato PDF, 8.23 MB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it