



Università di Foggia

**Corso di Dottorato in
Learning Sciences and Digital Technologies
XXXVIII ciclo**

Oltre le Barriere:

**Il Diritto all'Inclusione per le Persone con Disabilità
Fisica tra Normativa e Innovazione Territoriale**

Tutor
Giusi Antonia Toto

Dottorando
Francesco Pio Savino

Co-tutor
Francesca Cangelli

Anno Accademico 2024/2025

Indice

Indice delle tabelle	III
Indice delle figure	IV
1. Disabilità fisica e barriere architettoniche: il contesto teorico di riferimento	7
1.1 L'Universal Design come pilastro dell'edilizia urbanistica	20
1.2 L'evoluzione delle normative in materia di barriere architettoniche	34
1.3 Barriere architettoniche e territorio: il caso di Monte Sant'Angelo	59
2. Descrizione della sperimentazione	73
2.1 L'analisi del bisogno	76
2.2 Il Focus Group	79
2.3 La visual elicitation	82
3. La sperimentazione	85
3.1 L'analisi del bisogno: il questionario Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva	85
3.2 Il Focus Group Territoriale di Monte Sant'Angelo: Una Sperimentazione Preliminare a Supporto della Definizione delle Variabili di Ricerca	101
3.2.1 Discussione dei risultati dei focus group	109
3.3 La Visual Elicitation come Metodologia di Indagine Qualitativa nei Processi di Analisi delle Barriere Architettoniche	130
4. Soluzioni e proposte	167
4.1 Il Modello A.R.S.I.	167
4.2 La figura dell'architetto di stato	175
4.3 Prospettive applicative del metodo A.R.S.I	187
5. Il Vademecum sulle barriere architettoniche	197
ADMINISTRATIVE REGULATION	197
RESEARCH	198
STAKEHOLDERS PARTECIPATION	198
INCLUSIVE DESIGN	198
CHECKLIST PIANO DI SCRITTURA PEBA	199
6. Limiti della ricerca	202
7. Conclusioni	204

Indice delle tabelle

Tabella 1 Costituzione degli Item	88
Tabella 2 Analisi Descrittive questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva"	90
Tabella 3 Statistiche di affidabilità della Scala	90
Tabella 4 Matrice di correlazione tra le varie dimensioni.....	93
Tabella 5 Regressione lineare Modello ESP_OP.....	94
Tabella 6 Analisi descrittiva dei focus group.....	102
Tabella 7 Tabella del processo di codifica	109
Tabella 8 Elenco di norme da considerare nella fase di ADMINISTRATIVE REGULATION	168
Tabella 9 Analisi descrittive questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva"	176
Tabella 10 Analisi di affidabilità fattoriale questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità	177
Tabella 11 Matrice di correlazione questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva" ..	178
Tabella 12 Regressioni lineari questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva" ...	180
Tabella 13 Analisi delle risposte alla domanda "Quali sono, secondo la sua esperienza, le principali barriere architettoniche ancora presenti?"	185
Tabella 14 Proposte di miglioramento del D.M. 236/1989	188
Tabella 15 illustrazione fase A del modello A.R.S.I.	197
Tabella 16 illustrazione fase R del modello A.R.S.I.	198
Tabella 17 illustrazione fase S del modello A.R.S.I.	198
Tabella 18 illustrazione fase I del modello A.R.S.I.	199

Indice delle figure

Figura 1 Dati sull'accessibilità fisica delle scuole italiane per ripartizione e tipo di accessibilità	36
Figura 2 Dati sulla discriminazione percepita dalle persone con disabilità nel territorio europeo. Tratta da European Commission, 2023. Discrimination in the European Union.	42
Figura 3 Figura 3 Provincia di Foggia, Settore Urbanistica e Pianificazione Territoriale. (2004). Analisi fisica integrata del territorio della provincia di Foggia. Provincia di Foggia	59
Figura 4 Illustrazione geologica del territorio del Gargano. Provincia di Foggia, Settore Urbanistica e Pianificazione Territoriale. (2004). Analisi fisica integrata del territorio della provincia di Foggia. Provincia di Foggia.	60
Figura 5 Rappresentazione di un horst	61
Figura 6 Immagine della Faglia del Carbonara	62
Figura 7 Immagine dall'alto di Monte Sant'Angelo	64
Figura 8 Ingresso OVEST Piazza de Galganis	65
Figura 9 Ingresso EST Piazza de Galganis	65
Figura 10 Ingresso SUD Piazza de Galganis	65
Figura 11 Scalinata d'ingresso alla Biblioteca comunale "Ciro Angelillis"	66
Figura 12 Manto stradale Via Chiasso Farnese	66
Figura 13 Gradino antistante l'ingresso all'Auditorium "Peppino Prencipe"	66
Figura 14 Unico accesso dotato di ascensore della Biblioteca comunale "Ciro Angelillis"	67
Figura 15 tratto discendente di Via Reale Basilica	68
Figura 16 Scalinata che collega via Reale Basilica e Largo Tomba di Rotari	69
Figura 17 Zona pianeggiante antistante le scale che collegano via Reale Basilica con Largo Tomba di Rotari	69
Figura 18 Soglia di accesso e dislivello pedonale in prossimità del complesso monumentale di Santa Maria Maggiore, Tomba di Rotari, Monte Sant'Angelo (FG)	70
Figura 19 Rampa di accesso al sagrato della Chiesa di Santa Maria Maggiore, Monte Sant'Angelo (FG)	70
Figura 20 Scale coperte di accesso a Largo Tomba di Rotari, Monte Sant'Angelo (FG)	71
Figura 21 Pavimentazione Corso Vittorio Emanuele. Immagine del 2023	72

Figura 22 Pavimentazione Corso Vittorio Emanuele. Immagine del 2017	72
Figura 23 Mappa delle risposte al questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva"	86
Figura 24 Istogramma risposte dimensione "CON_NORM"	95
Figura 25 Istogramma risposte dimensione "ESP_OP"	96
Figura 26 Istogramma risposte dimensione "BARR_OST"	97
Figura 27 Istogramma dimensione "PRI_PRO"	99
Figura 28 Istogramma risposte dimensione "SOL_PRO"	100
Figura 29 Momento di formazione iniziale	134
Figura 30 Figura 30 Primo momento di spiegazione della metodologia applicata.	136
Figura 31 Percorso più breve per raggiungere Piazza de' Galganis	137
Figura 32 Percorso barrier free per raggiungere Piazza de' Galganis	137
Figura 33 Tratto discendente di via Castello	138
Figura 34 Tratto discendente di via Bartolomeo Gambadoro	138
Figura 35 Piazzale di Piazza de' Galganis	139
Figura 36 Tratto discendente di via Teatro Comunale	140
Figura 37 Tratto discendente di via del Barone	141
Figura 38 Percorso più breve per il Museo Etnografico "Tancredi"	142
Figura 39 Percorso alternativo senza scalinate per raggiungere il Museo Etnografico "Tancredi"	142
Figura 40 Pavimentazione irregolare lungo via Giuseppe Verdi	142
Figura 41 Ingresso Museo Etnografico "Tancredi"	144
Figura 42 Gradone antistante l'ingresso al museo	144
Figura 43 Scala di accesso ai piani superiore del museo	144
Figura 44 Bagni pubblici inaccessibili	145
Figura 45 Rappresentazione grafica delle scalinate presenti in Rione Iunno	146
Figura 46 Scalinata di via Processionale	146
Figura 47 tratto discendente di via Calcante	147
Figura 48 Tratto discendente di Largo Totila	148
Figura 49 Percorso parzialmente Barrier Free per giungere presso la Parrocchia di Santa Maria Maggiore	149
Figura 50 Percorso più breve per giungere presso la Parrocchia di Santa Maria Maggiore	149
Figura 51 Zona antistante la Tomba di Rotari	150

Figura 52 Tratto discendente che collega via Reale Basilica e Largo Tomba di Rotari	151
Figura 53 Tratto discendente dell'Arco di Santa Maria	152
Figura 54 Rappresentazione grafica Modello "A.R.S.I."	167
Figura 55 Grafico a torta risposte domanda "Ritieni utile l'istituzione della figura dell'Architetto di Stato"	186
Figura 57 Spazio di manovra con misure adattate alle nuove sedie a rotelle	189
Figura 57 Spazio di manovra considerato dal D.M. 236/89	189
Figura 58 Spazio di manovra con misure adattate alle nuove sedie a rotelle	189
Figura 59 Spazio di manovra considerato dal D.M. 236/89	189
Figura 60 Spazio di manovra considerato dal D.M. 236/89	190
Figura 61 Spazio di manovra con misure adattate alle nuove carrozzine	190

1. Disabilità fisica e barriere architettoniche: il contesto teorico di riferimento

Nel corso del tempo, la concezione di disabilità ha subito un cambiamento sostanziale, che ha portato a considerare la disabilità come una condizione sperimentabile da qualsiasi persona. Inizialmente, il modello medico (Shakespeare, 2006) ha lungamente considerato la disabilità come un'imperfezione intrinseca all'individuo, causata direttamente da malattie, traumi o altre condizioni di salute che necessitano di assistenza medica sotto forma di trattamento individuale da parte di professionisti. La gestione della disabilità mira alla loro cura oppure all'adattamento da parte dell'individuo e a un cambiamento comportamentale, focalizzando l'attenzione dei caregiver sulla riabilitazione e sulla normalizzazione delle capacità funzionali (Oliver, 1990). L'assistenza medica è vista, quindi, come la questione prioritaria e, a livello politico, la risposta principale è quella di modificare o riformare le politiche di assistenza sanitaria. In contrapposizione, il modello sociale della disabilità vede la questione della disabilità come un problema creato dalla società, enfatizzando il ruolo dell'ambiente nella creazione della disabilità e sostenendo che le limitazioni emergono dall'interazione tra le caratteristiche fisiche della persona e le barriere presenti nel contesto sociale (Shakespeare, 2006; Barnes & Mercer, 2010). La disabilità, in questa prospettiva, è una complessa interazione di condizioni, molte delle quali sono create dall'ambiente sociale. Ne consegue che la gestione della disabilità non può essere confinata a un ambito strettamente medico, ma richiede azioni sociali coordinate e una responsabilità collettiva da parte dell'intera comunità. È compito della società, infatti, rimuovere o modificare le barriere ambientali e culturali che ostacolano la piena partecipazione delle persone con disabilità in tutti gli ambiti della vita sociale. La questione investe non solo l'organizzazione dei servizi, ma anche gli atteggiamenti, le ideologie e le strutture di potere, richiedendo profondi cambiamenti sociali. In questa prospettiva, il tema assume una valenza politica e di diritti umani, come dimostrano gli sviluppi normativi internazionali che hanno condotto all'adozione del modello biopsicosociale, proposto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità attraverso la International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Tale modello integra le dimensioni biologiche,

psicologiche e sociali, riconoscendo che la disabilità è il risultato dell'interazione dinamica tra caratteristiche individuali e fattori contestuali (WHO, 2001).

Il modello biopsicosociale, formulato da George L. Engel nel 1977, ha segnato un cambiamento radicale nella concezione di salute e malattia. Engel (1977) sosteneva che la salute non potesse essere compresa esclusivamente attraverso meccanismi biologici, come suggeriva il tradizionale modello biomedico, ma che fosse il risultato di una complessa interazione tra fattori biologici, psicologici e sociali. Questa visione ha aperto la strada a un approccio più ampio e integrato, nel quale il benessere di una persona viene considerato nel suo contesto di vita e non solo in relazione alla diagnosi medica. Sulla base di questi principi, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha sviluppato la International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), approvata nel 2001, con l'obiettivo di fornire un quadro concettuale e operativo per descrivere e misurare il funzionamento umano e la disabilità (WHO, 2001).

L'ICF permette di osservare la salute da una prospettiva multidimensionale, spostando l'attenzione dalla sola malattia al funzionamento globale (Stucki et al., 2002). Due individui con la stessa diagnosi, infatti, possono sperimentare livelli molto diversi di autonomia e partecipazione, a seconda di variabili come l'ambiente in cui vivono, le risorse disponibili e le caratteristiche personali.

Alla base dell'ICF vi è una struttura concettuale che descrive come la salute e la disabilità si manifestano. La condizione di salute rappresenta il punto di partenza e corrisponde alla diagnosi o al problema clinico, come, ad esempio, una frattura, un ictus o una malattia cronica (WHO, 2001). Questa condizione interagisce con le funzioni e le strutture corporee, che includono le funzioni fisiologiche e le strutture anatomiche dell'organismo; eventuali alterazioni in quest'area sono definite menomazioni o impairments. Il modello considera poi l'attività, cioè la capacità di una persona di eseguire compiti e azioni, e la partecipazione, che riguarda il coinvolgimento della persona nella vita reale, come nel lavoro, nelle relazioni sociali e nella vita comunitaria. Quando emergono difficoltà nel compiere attività si parla di activity limitations, mentre i problemi legati alla partecipazione sono definiti participation restrictions (WHO, 2001). A influenzare profondamente questi elementi intervengono i fattori contestuali, che comprendono sia quelli ambientali, come barriere architettoniche, politiche sociali, supporto familiare o accesso ai servizi sanitari, sia quelli personali, come età,

genere, livello di istruzione, esperienze di vita e atteggiamenti individuali (Cieza et al., 2004).

L'aspetto centrale dell'ICF è che la disabilità e il funzionamento non sono visti come conseguenze dirette e inevitabili di una malattia, ma come il risultato di un'interazione dinamica tra condizione di salute, caratteristiche individuali e contesto ambientale (Stucki et al., 2002). Questa prospettiva permette di comprendere, ad esempio, come due persone con la stessa lesione midollare possano avere esperienze molto diverse: chi dispone di ausili adeguati, vive in un ambiente accessibile e chi ha una rete di sostegno sociale, può mantenere un buon livello di partecipazione, altrimenti ci si trova in un contesto privo di risorse con gravi limitazioni (Kostanjsek, 2011). In questo senso, l'ICF supera una visione deterministica, evidenziando che il grado di disabilità non dipende solo dal deficit biologico, ma anche da variabili modificabili come le barriere ambientali e le opportunità di inclusione.

Un concetto chiave introdotto dall'ICF è la distinzione tra *capacity* e *performance*. La *capacity* si riferisce a ciò che una persona è in grado di fare in un ambiente standard e privo di aiuti, mentre la *performance* descrive ciò che la persona realizza effettivamente nel proprio contesto di vita quotidiano (Kostanjsek, 2011). Questa distinzione è essenziale per valutare l'impatto concreto di facilitatori e barriere ambientali. La differenza tra performance e capacity indica quanto un determinato ambiente stia supportando o limitando la persona. Per esempio, un individuo con difficoltà nel camminare potrebbe avere una capacità ridotta, ma grazie ad una sedia a rotelle e a un ambiente accessibile la sua performance di mobilità può risultare molto più elevata. In questo modo, l'ICF non si limita a descrivere il problema, ma permette di misurare l'effetto delle risorse disponibili e dell'organizzazione sociale.

Per rendere operativa la valutazione, l'ICF utilizza qualificatori, che sono scale numeriche da 0 a 4, dove 0 indica assenza di problema e 4 problema completo (WHO, 2001).

Per i fattori ambientali, i qualificatori includono anche un'indicazione positiva o negativa per segnalare se un elemento funge da facilitatore o da barriera. L'intera classificazione si basa su un sistema di codici:

- b per le funzioni corporee;
- s per le strutture;

- d per attività e partecipazione;
- e per i fattori ambientali (Cieza et al., 2004).

Per semplificare l'applicazione nella pratica clinica, sono stati sviluppati strumenti come l'*ICF Checklist*, che permette una valutazione sintetica, e gli *ICF Core Sets*, che selezionano le categorie più rilevanti per specifiche condizioni di salute, come l'ictus, la lesione midollare o l'artrite (Stucki et al., 2002).

L'ICF trova applicazione in vari ambiti. In ambito clinico, consente una valutazione multidimensionale che non si limita alla diagnosi e alle menomazioni, ma considera anche le attività che la persona può o non può svolgere, il suo grado di partecipazione alla vita sociale e i fattori contestuali che influenzano la situazione (Kostanjsek, 2011). Questo permette di definire obiettivi riabilitativi personalizzati e mirati. Nella ricerca, l'ICF facilita la raccolta e l'analisi di dati comparabili a livello internazionale, consentendo di costruire indicatori di disabilità e di monitorare l'efficacia degli interventi. A livello politico e sociale, la classificazione fornisce strumenti per sviluppare politiche sanitarie e sociali volte non solo a curare le malattie, ma anche a rimuovere barriere e promuovere l'inclusione e la partecipazione delle persone con disabilità (Cieza & Stucki, 2008).

Un esempio aiuta a chiarire la portata di questo approccio. Due persone con la stessa diagnosi di artrite possono trovarsi in situazioni molto diverse: chi lavora in un ambiente che ha adottato soluzioni ergonomiche e orari flessibili può continuare a svolgere la propria attività professionale, mentre chi non dispone di tali adattamenti potrebbe essere costretto ad abbandonare il lavoro. In questo caso, non è la patologia in sé a determinare la partecipazione, ma l'interazione tra le limitazioni funzionali e l'ambiente lavorativo. Analogamente, due pazienti colpiti da ictus con lo stesso livello di deficit motorio possono avere percorsi riabilitativi e gradi di autonomia molto differenti in base alla presenza o assenza di servizi di supporto, accessibilità fisica e reti sociali (Stucki et al., 2002).

Seguendo i dettami dell'ICF, il sistema di valutazione è suddiviso in due parti. Una parte relativa a funzionamento e disabilità – che descrive funzioni, strutture corporee e attività e partecipazione – e i fattori contestuali – descrive i fattori ambientali e i fattori personali – ed è proprio su quest'ultima parte che si concentra l'intera sperimentazione. In particolare, per fattori contestuali rappresentano l'intero background della vita e della conduzione dell'esistenza dell'individuo.

In questa prospettiva, i fattori ambientali comprendono l'ambiente fisico, sociale e degli atteggiamenti in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.

Questi fattori sono esterni agli individui e possono influenzare positivamente o negativamente la capacità dell'individuo di eseguire azioni o compiti, il funzionamento o la struttura del corpo.

Secondo la classificazione fornita dall'ICF, i fattori ambientali sono organizzati nella classificazione in maniera da evidenziare due differenti livelli. Il primo livello riguarda l'ambiente personale dell'individuo, ovvero i contesti di vita quotidiana come la casa, il luogo di lavoro o le strutture sanitarie. In questa dimensione rientrano le caratteristiche fisiche e materiali degli spazi in cui la persona vive e interagisce direttamente con gli altri.

Il secondo livello comprende invece le strutture sociali formali e informali, i servizi e le principali dinamiche comunitarie e sociali che influenzano la vita dell'individuo. In tale ambito rientrano le reti sociali informali, le leggi e i regolamenti, le norme comportamentali, nonché gli atteggiamenti e le ideologie che orientano il funzionamento della società.

I fattori ambientali interagiscono con le funzioni e le strutture corporee e le attività di partecipazione. La disabilità viene definita come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e i fattori personali e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo. A causa di questa relazione, ambienti diversi possono avere un impatto molto diverso sullo stesso individuo con una certa condizione di salute. Un ambiente con barriere o senza facilitatori limiterà la performance dell'individuo; altri ambienti più facilitanti potranno invece favorirla.

In questo senso, le barriere sono dei fattori nell'ambiente di una persona che, mediante la loro assenza o presenza, limitano il funzionamento e creano disabilità.

Essi includono aspetti come un ambiente fisico inaccessibile, la mancanza di tecnologia d'assistenza rilevante, gli atteggiamenti negativi delle persone verso la disabilità, i servizi, i sistemi e le politiche inesistenti o che ostacolano il coinvolgimento delle persone con una condizione di salute, in tutte le aree di vita.

Queste barriere possono essere classificate in diverse tipologie: sensoriali, comunicative, procedurali, attitudinali e fisiche. Le barriere sensoriali riguardano l'assenza di segnaletica tattile, sistemi di allerta visivi o altre soluzioni necessarie a supportare persone con disabilità visive o uditive. Le barriere comunicative si riferiscono alla mancanza di informazioni in formati accessibili, come testi in Braille, sottotitoli o linguaggio dei segni. Le barriere procedurali emergono da

processi complessi o burocratici che rendono difficoltoso l'accesso ai servizi. Infine, le barriere attitudinali riflettono pregiudizi, stereotipi e comportamenti discriminatori presenti nella società.

Le barriere fisiche includono ostacoli tangibili come gradini, assenza di ascensori e pavimentazioni irregolari, che impediscono la mobilità e l'accesso agli spazi.

Tra queste, le barriere architettoniche hanno un impatto particolarmente rilevante sulla vita delle persone con disabilità fisica, limitando la loro autonomia e la possibilità di partecipare pienamente alla vita sociale. Questi ostacoli possono compromettere l'accesso all'istruzione, al lavoro e ai servizi essenziali, incidendo sul diritto a una vita indipendente e inclusiva.

L'ambiente costruito non è un dato neutro, ma un artefatto sociale, un prodotto storico che riflette e al contempo riproduce le norme, i valori e le gerarchie di potere di una società. Esso è stato prevalentemente modellato attorno a un utente-tipo, implicitamente definito come normodotato e in piene facoltà fisiche. Tale "normatività corporea" inscritta nello spazio fisico fa sì che le barriere architettoniche non siano il frutto di contingenze accidentali, ma rappresentino la conseguenza logica di un processo di progettazione esclusivo. Di conseguenza, l'inaccessibilità dei luoghi pubblici e privati configura una forma di discriminazione strutturale (Ocran, 2022). Essa agisce come un meccanismo di segregazione spaziale, che limita l'accesso a beni, servizi e opportunità fondamentali e che ha effetti su tutte le sfere della vita delle persone con disabilità, compresa quella psicologica.

In questa prospettiva, le barriere architettoniche non sono che una delle manifestazioni più tangibili di un fenomeno più ampio: l'abilismo, ossia quell'insieme di credenze, pratiche e strutture sociali che assumono la piena funzionalità corporea e mentale come norma, marginalizzando chi se ne discosta.

In accordo con la letteratura scientifica (Campbell, 2013; Maltese & Fazliu, 2023) le persone con disabilità fisica sono cronicamente oppresse dall'abilismo. Secondo gli autori, infatti, le persone con disabilità fisica percepiscono lo stigma degli altri e potrebbero interiorizzare tali comportamenti abilisti per non sentirsi direttamente esclusi dalla società, il che ha effetti diretti sul loro benessere. Infatti, come sottolineano Holdnack e colleghi (2017), le esperienze di stigmatizzazione impattano negativamente sul benessere e sulla partecipazione sociale delle persone

con disabilità. In tal senso, è quindi essenziale capire quali siano i fattori di rischio e i fattori protettivi associati alla percezione dello stigma sociale. In accordo con Ma & Mak (2022), uno dei principali fattori che contribuisce al mantenimento e al rafforzamento dello stigma sociale è l'accessibilità ambientale.

Va chiarito sin da ora che l'accessibilità ambientale è qui intesa come la possibilità di fruire degli spazi in modo facile, sicuro e dignitoso (Kapsalis & Jaeger, 2024).

Seguendo tale logica, l'inaccessibilità ambientale rappresenta una delle manifestazioni più evidenti della stigmatizzazione percepita dalle persone con disabilità, le quali, ad esempio, possono essere costrette a dipendere dall'assistenza altrui per compiere attività quotidiane, con conseguenti sentimenti di frustrazione, angoscia e inferiorità (Reber et al, 2022).

In questo contesto, l'impossibilità di accedere autonomamente agli spazi pubblici – come edifici istituzionali, infrastrutture per la mobilità, istituti scolastici e luoghi di aggregazione culturale – si traduce in una vera e propria restrizione della cittadinanza sostanziale, impedendo l'esercizio dei diritti politici, civili e culturali e relegando la persona ai margini della comunità. Tale esclusione non solo limita la partecipazione, ma ostacola anche la formazione di capitale sociale, elemento essenziale per la coesione e lo sviluppo collettivo (Schur et al, 2013).

La letteratura scientifica conferma come la quotidianità delle persone con disabilità fisica sia costellata dalla presenza di ambienti inaccessibili, che riducono drasticamente le opportunità di scelta e di partecipazione in una vasta gamma di contesti di vita (Ma & Mak, 2022). Anche le infrastrutture di trasporto, quando non progettate secondo i criteri dell'accessibilità universale, generano limitazioni significative all'autonomia personale, ostacolando l'accesso all'istruzione, al lavoro e alle relazioni sociali e favorendo forme di isolamento forzato (Kapsalis et al, 2024). In questo senso, l'accessibilità dei trasferimenti, definita come la capacità di spostarsi autonomamente verso una destinazione senza ostacoli imposti dall'ambiente costruito, rappresenta un elemento centrale per l'inclusione delle persone con disabilità fisiche, in particolare di coloro che utilizzano sedie a rotelle; influenzando direttamente la possibilità di partecipare attivamente alla vita quotidiana e comunitaria (Koontz, Bass, & Kulich, 2021).

Questo approccio trova la sua più alta espressione giuridica e politica nella

Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD), adottata nel 2006, di cui si parlerà abbondantemente nei successivi capitoli e che ha formalizzato una visione innovativa della disabilità come concetto in evoluzione, derivante dall'interazione tra le persone con disabilità fisica e le barriere comportamentali e ambientali che ostacolano la loro piena ed effettiva partecipazione alla società sulla base del principio di uguaglianza (United Nations, 2006). In tale quadro, l'accessibilità (Art. 9) è riconosciuta come presupposto fondamentale e non derogabile per l'esercizio di tutti i diritti umani.

Nonostante ciò, a livello globale persiste una marcata discrepanza tra i principi sanciti dalla normativa internazionale e la realtà vissuta da oltre un miliardo di individui (WHO, 2011).

Come asserito in precedenza, le barriere architettoniche rappresentano la materializzazione più tangibile e pervasiva dell'esclusione, manifestandosi in maniera sistematica nei diversi ambiti della vita quotidiana e costituendo un ostacolo concreto alla costruzione di una società equa e inclusiva.

Tra queste, le barriere architettoniche hanno un impatto particolarmente rilevante sulla vita delle persone con disabilità fisica, limitando la loro autonomia e la possibilità di partecipare pienamente alla vita sociale. Tali ostacoli possono compromettere l'accesso all'istruzione, al lavoro e ai servizi essenziali, incidendo sul diritto a una vita indipendente e inclusiva.

L'ambiente costruito non è un dato neutro, ma un artefatto sociale, un prodotto storico che riflette e al contempo riproduce norme, valori e gerarchie di potere. Esso è stato prevalentemente modellato attorno a un utente-tipo, implicitamente definito come normodotato e in piene facoltà fisiche. Tale "normatività corporea" inscritta nello spazio fisico fa sì che le barriere architettoniche non siano il frutto di contingenze accidentali, ma la conseguenza logica di un processo di progettazione esclusivo. L'inaccessibilità dei luoghi pubblici e privati configura così una forma di discriminazione strutturale (Ocran, 2022), agendo come meccanismo di segregazione spaziale che limita l'accesso a beni, servizi e opportunità fondamentali, con ricadute anche sulla dimensione psicologica.

In questa prospettiva, le barriere architettoniche rappresentano una manifestazione tangibile di un fenomeno più ampio: l'abilismo, ossia quell'insieme di credenze, pratiche e strutture sociali che assumono la piena funzionalità corporea e mentale come norma, marginalizzando chi se ne discosta. In accordo

con la letteratura scientifica (Campbell, 2013; Maltese & Fazliu, 2023), le persone con disabilità fisica sono cronicamente esposte a dinamiche abiliste. Esse possono percepire lo stigma e interiorizzare tali atteggiamenti per evitare l'esclusione sociale, con effetti diretti sul benessere. Come evidenziato da Holdnack et al. (2017), le esperienze di stigmatizzazione incidono negativamente sulla partecipazione sociale e sulla qualità della vita. In tal senso, è essenziale individuare i fattori di rischio e i fattori protettivi associati alla percezione dello stigma sociale. Tra i principali elementi che contribuiscono al mantenimento e al rafforzamento dello stigma vi è l'accessibilità ambientale (Ma & Mak, 2022).

L'accessibilità ambientale è qui intesa come la possibilità di fruire degli spazi in modo facile, sicuro e dignitoso (Kapsalis & Jaeger, 2024). L'inaccessibilità rappresenta una delle manifestazioni più evidenti della stigmatizzazione percepita: l'impossibilità di compiere autonomamente attività quotidiane può generare frustrazione, angoscia e sentimenti di inferiorità (Reber et al., 2022). L'impossibilità di accedere agli spazi pubblici – edifici istituzionali, infrastrutture per la mobilità, istituti scolastici, luoghi culturali – si traduce in una restrizione della cittadinanza sostanziale, ostacolando l'esercizio dei diritti politici, civili e culturali e compromettendo la formazione di capitale sociale (Schur et al., 2013).

La letteratura conferma come la quotidianità delle persone con disabilità fisica sia caratterizzata dalla presenza di ambienti inaccessibili, che riducono le opportunità di scelta e di partecipazione (Ma & Mak, 2022). Anche le infrastrutture di trasporto, quando non progettate secondo criteri di accessibilità universale, generano limitazioni significative all'autonomia personale, favorendo forme di isolamento (Kapsalis et al., 2024). In questo senso, l'accessibilità dei trasferimenti – intesa come la possibilità di spostarsi autonomamente verso una destinazione senza ostacoli imposti dall'ambiente costruito – costituisce un elemento centrale per l'inclusione, in particolare per le persone che utilizzano sedie a rotelle (Koontz, Bass, & Kulich, 2021).

Tra le barriere più frequenti si annoverano superfici di trasferimento a un'altezza inadeguata, spazio insufficiente per manovrare, presenza di ostacoli fisici e assenza di ausili essenziali come barre di sostegno. Al contrario, diversi elementi ambientali emergono come facilitatori chiave per trasferimenti efficaci e sicuri: ausili specifici per il trasferimento, superfici di dimensioni adeguate, spazio libero per gambe e piedi, possibilità di riporre la carrozzina durante il

trasferimento, ampio spazio di manovra e passaggi liberi, superfici morbide e spazio sufficiente accanto alla superficie di destinazione. La presenza di tali elementi riduce il rischio di cadute o lesioni e favorisce l'autonomia.

La limitata accessibilità dei trasferimenti e, più in generale, degli ambienti costruiti non solo restringe la partecipazione alle attività comunitarie – lavoro, assistenza sanitaria, svago, turismo – ma può anche incrementare il rischio di cadute e infortuni (Koontz et al., 2021) e aumentare la dipendenza dall'assistenza di terzi (Neven & Ectors, 2023). Tali evidenze sottolineano la necessità di perfezionare le linee guida esistenti, tenendo conto delle effettive tecniche di trasferimento utilizzate dagli individui e implementando modifiche ambientali mirate. Il miglioramento dell'accessibilità dei trasferimenti può tradursi in maggiore partecipazione sociale e migliore qualità della vita (Koontz et al., 2020; Neven & Ectors, 2023).

Un'area particolarmente critica è rappresentata dal settore sanitario. L'inaccessibilità di ospedali, ambulatori e centri diagnostici costituisce un paradosso bio-psicosociale: i luoghi deputati alla cura diventano essi stessi generatori di disuguaglianza sanitaria (Clemente et al., 2022). Le difficoltà non si limitano all'accesso fisico, ma riguardano anche la fruibilità delle attrezzature mediche, come lettini non regolabili o strumenti diagnostici non accessibili, con potenziali ricadute sulla qualità delle prestazioni (Kroll et al., 2007).

L'accesso equo ai servizi sanitari è un diritto fondamentale; tuttavia, per le persone con disabilità fisiche, esso è ostacolato da barriere strutturali, sistemiche e relazionali (Sonalkar et al., 2020). Studi empirici mostrano che solo una minoranza di ambulatori dispone di lettini regolabili o bilance accessibili (Mudrick et al., 2012), e che le carenze strutturali persistono anche in altri contesti internazionali (Martins et al., 2018). Corridoi stretti, porte pesanti e spazi insufficienti per la manovra rappresentano ulteriori ostacoli (Sonalkar et al., 2020; Mudrick et al., 2019).

Accanto alle barriere strutturali emergono criticità formative e relazionali. Molti operatori sanitari dichiarano di non sentirsi adeguatamente formati per rispondere alle esigenze delle persone con disabilità (Sonalkar et al., 2020), con conseguenti difficoltà comunicative e organizzative (Carmichael et al., 2023). La gestione inadeguata del tempo e la programmazione rigida degli appuntamenti possono compromettere la qualità delle cure.

L'impatto di tali barriere ricade sull'esperienza del paziente, che si trova spesso a esercitare una continua auto-tutela (self-advocacy). La normalizzazione della discriminazione obbliga i pazienti a richiedere accomodamenti che dovrebbero essere garantiti (Van Puymbrouck & Magasi, 2024), generando logoramento emotivo e fisico, descritto come advocacy fatigue (Basas, 2014). Di fronte a tali ostacoli, alcune persone possono rinunciare o posticipare le cure necessarie, alimentando un circolo vizioso di disparità sanitarie (Van Puymbrouck & Magasi, 2024).

Anche la dimensione economica risente in modo significativo delle barriere architettoniche. L'accesso al lavoro, riconosciuto come diritto fondamentale e principale veicolo di autonomia economica e sociale, è spesso ostacolato da ambienti lavorativi inaccessibili (Schur et al., 2013). Secondo la letteratura empirica, la configurazione spaziale dei quartieri influenza in modo determinante il livello di pedonabilità e, conseguentemente, le opportunità di mobilità e di accesso alle risorse. Tre sono le variabili chiave identificate: la composizione degli usi del suolo (ossia la distribuzione di negozi, scuole, luoghi di lavoro, servizi sanitari e strutture pubbliche), la densità abitativa e la struttura della rete stradale (Schur et al., 2013).

Come già evidenziato, l'accessibilità rappresenta un fattore cruciale per l'occupazione delle persone con disabilità, le quali presentano tassi di impiego sistematicamente inferiori rispetto ai coetanei senza disabilità. Negli Stati Uniti, ad esempio, solo il 39% delle persone con disabilità tra i 20 e i 24 anni risulta occupato, contro il 65,7% dei pari senza disabilità; dati analoghi si riscontrano nelle fasce di età successive e in altri contesti, come Israele. Comprendere i fattori che determinano tali differenze è, pertanto, di fondamentale importanza. Le barriere ambientali incidono in modo sostanziale sulla possibilità delle persone con disabilità di partecipare pienamente alla vita lavorativa (Schreuer et al., 2019). Tali barriere assumono una natura multidimensionale – intrapersonale, interpersonale e ambientale – ma la letteratura si è concentrata in particolare su quest'ultima (Schreuer et al., 2019). L'inaccessibilità dell'ambiente costruito, comprendente spazi pubblici, infrastrutture e sistemi di trasporto, costituisce uno degli ostacoli principali all'ingresso e al mantenimento nel mondo del lavoro (Güvenbaş & Polay, 2021; Schreuer et al., 2019).

La carenza di trasporti pubblici accessibili limita la mobilità e rappresenta una barriera concreta agli spostamenti legati all'occupazione (Güvenbaş & Polay, 2021).

L'assenza di infrastrutture adeguate può indurre le persone con disabilità a sentirsi "confinare in casa", riducendo drasticamente la loro possibilità di partecipare ad attività sociali e lavorative (Fernando et al., 2022). Anche all'interno dei luoghi di lavoro, le barriere ambientali si manifestano attraverso ostacoli fisici e strutturali che impediscono la partecipazione su base di uguaglianza (Schreuer et al., 2019). Elementi apparentemente secondari – come parcheggi, arredi urbani, servizi igienici o segnaletica – possono agire come barriere o, al contrario, come facilitatori della partecipazione (Güvenbaş & Polay, 2020).

L'ambiente costruito, nelle sue componenti fisiche e naturali, è dunque riconosciuto come un potenziale ostacolo o facilitatore dell'inclusione (Schreuer et al., 2019). Tuttavia, oltre alle dimensioni materiali, gli atteggiamenti sociali giocano un ruolo determinante nell'inclusione negli spazi pubblici e professionali (Fernando et al., 2022). In accordo con Schreuer e colleghi (2019), lo stigma e la discriminazione rappresentano barriere ambientali percepite che possono limitare non solo la partecipazione attuale, ma anche la percezione delle proprie possibilità future. Le esperienze di esclusione o di discriminazione sociale, infatti, influenzano la capacità di pianificare obiettivi a lungo termine, generando sentimenti di sfiducia e disimpegno.

A livello macrostrutturale, le politiche pubbliche e i fattori economici contribuiscono a modellare le esperienze lavorative delle persone con disabilità (Fernando et al., 2022). Fenomeni di discriminazione sistemica ed emarginazione sociale incidono in modo profondo sulle opportunità di accesso, permanenza e avanzamento professionale. Inoltre, anche la disponibilità e la qualità dei dispositivi assistivi e dei servizi di supporto influenzano la capacità di mantenere l'occupazione (Östlund & Johansson, 2018; Schreuer et al., 2019). L'assenza di accessibilità comunicativa nei contesti pubblici e lavorativi, o la mancata predisposizione di accomodamenti ragionevoli, può ostacolare la partecipazione a riunioni, conferenze o altre attività professionali (Östlund & Johansson, 2018).

Affrontare efficacemente tali ostacoli richiede politiche e pratiche inclusive, fondate su una visione sensibile alle differenze e orientata alla giustizia spaziale e occupazionale (Fernando et al., 2022; Güvenbaş & Polay, 2020). È necessario

promuovere una progettazione universale e una pianificazione urbana inclusiva che consideri le esigenze di tutti gli utenti, garantendo un ambiente lavorativo e sociale realmente accessibile (Güvenbaş & Polay, 2020).

1.1 L'Universal Design come pilastro dell'edilizia urbanistica

L'accessibilità costituisce oggi una dimensione strutturale per la costruzione di una società equa, inclusiva e sostenibile e non può più essere considerata un elemento accessorio o meramente tecnico. Per lungo tempo, tuttavia, le politiche e gli interventi in materia di disabilità si sono sviluppati entro una prospettiva prevalentemente assistenzialistica, nella quale l'adeguamento degli spazi e dei servizi veniva concepito come intervento successivo, limitato e rivolto esclusivamente a quella parte della popolazione che incontrava difficoltà nell'utilizzo degli ambienti costruiti e delle infrastrutture (Oliver, 1990). In tale cornice, la disabilità era letta come caratteristica individuale, un difetto del corpo o della mente per il quale si attribuiva alle persone la responsabilità di adattarsi a un mondo progettato sulla base di standard uniformi, spesso rigidi e scarsamente rappresentativi della diversità umana. L'accessibilità, di conseguenza, non veniva riconosciuta come diritto fondamentale, ma come servizio aggiuntivo, frammentario e non integrato nella pianificazione ordinaria, con esiti in termini di risposte parziali e temporanee.

A partire dalla metà degli anni Ottanta si assiste a un cambiamento di paradigma di particolare rilievo, legato al contributo dell'architetto statunitense Ronald L. Mace, che introduce il concetto di Universal Design (UD). Mace (1985) definisce l'UD come la progettazione di prodotti e ambienti utilizzabili dal maggior numero possibile di persone, senza necessità di adattamenti o soluzioni specialistiche successive. Ciò che caratterizza questo approccio è l'assunzione della diversità umana – in termini di età, abilità, genere, condizioni di salute, appartenenza culturale – come parametro di partenza e non come eccezione da gestire ex post. L'obiettivo diventa quello di creare ambienti, prodotti e servizi fruibili autonomamente da tutte le persone, riducendo al minimo la necessità di mediazioni o di accomodamenti individualizzati. Fin dalla sua formulazione, l'UD si fonda su valori quali parità di status, parità di trattamento e pari opportunità, che esprimono un mutamento culturale profondo: non è più la persona che deve adattarsi all'ambiente, ma è la società che deve riorganizzarsi per rispondere responsabilmente ai bisogni di tutti i suoi membri. Ciò implica una revisione critica delle regole sociali, economiche e politiche che, pur dichiarando di perseguire l'inclusione, hanno storicamente riprodotto logiche separative e dispositivi

normativi non pienamente rispettosi dei diritti delle persone con disabilità (Vadalà, 2017).

In questa prospettiva, l'UD si colloca coerentemente all'interno del social model of disability, secondo cui la disabilità non è riducibile a una condizione individuale, ma emerge dall'interazione tra le caratteristiche delle persone e gli ostacoli presenti nell'ambiente fisico, sociale e culturale (Oliver, 1990). Progettare in modo universale significa, dunque, prevenire la produzione di barriere, predisponendo contesti in cui ogni individuo possa partecipare pienamente alla vita sociale e democratica. Tale impostazione trova un autorevole riconoscimento giuridico nella Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (United Nations, 2006), che all'articolo 9 sancisce l'accessibilità come diritto non negoziabile e responsabilità collettiva degli Stati e delle comunità.

Nel tempo, l'UD ha ampliato i propri orizzonti sia sul piano applicativo sia su quello metodologico, strutturandosi attorno a sette principi fondamentali elaborati dal Center for Universal Design della North Carolina State University (Story, 2001): i) equo uso; ii) flessibilità d'uso; iii) uso semplice e intuitivo; iv) percettibilità delle informazioni; v) tolleranza all'errore; vi) minimo sforzo fisico; vii) dimensioni e spazi adeguati per l'accesso e l'uso. Pur nella loro apparente semplicità, questi principi risultano particolarmente esigenti dal punto di vista progettuale: essi non costituiscono elementi isolati, ma un sistema strettamente interdipendente, tale per cui il venir meno di uno compromette la coerenza e l'efficacia degli altri. Comprenderne la portata significa, pertanto, riconoscere che l'accessibilità non è un attributo aggiunto allo spazio, bensì un criterio generativo che attraversa l'intero processo di progettazione e ne orienta le scelte in chiave inclusiva.

Per queste ragioni, fare riferimento all'Universal Design significa richiamare un impianto teorico che, più di ogni altro nell'ambito della progettazione inclusiva, incarna il principio costituzionale di uguaglianza sostanziale, tema che sarà approfondito nel capitolo successivo.

Nel panorama contemporaneo dell'architettura e del design, si assiste infatti a una trasformazione paradigmatica di grande portata, che investe i concetti stessi di normalità, diversità e inclusione. Tale mutamento trova espressione soprattutto nel campo dell'accessibilità ambientale e della progettazione universale, ambiti nei quali si rende necessaria una revisione critica dei presupposti metodologici tradizionalmente impiegati nella concezione degli spazi e degli artefatti. La

questione centrale riguarda la necessità di abbandonare un modello progettuale fondato sulla standardizzazione del corpo umano, per adottare invece una visione capace di riconoscere e valorizzare la variabilità umana nelle sue molteplici dimensioni – fisiche, sensoriali, cognitive, percettive e relazionali.

L'elemento modulare, storicamente inteso come matrice metrica e dunque come riferimento per la definizione della misura architettonica, ha rappresentato per secoli il paradigma attraverso cui si è pensato il rapporto tra individuo e spazio. Sin dall'antichità, il modulo ha funzionato come codificazione della relazione tra l'essere umano e il mondo costruito, divenendo misura universale del progetto a partire dal corpo stesso. Ciò presupponeva l'idea che l'architettura dovesse modellarsi su un "corpo ideale", riconducibile a proporzioni standardizzate e considerate necessarie per garantire la correttezza e l'armonia dello spazio edificato (Borlini et al., 2023).

A fondamento di questa impostazione vi era un duplice significato del modulo: da un lato, simbolo di ordine e perfezione, verso cui l'essere umano avrebbe dovuto tendere; dall'altro, meccanismo di normalizzazione delle proporzioni corporee, inscritte in un'idea di assolutezza e universalità. L'esempio emblematico di tale concezione è rappresentato dall'Uomo Vitruviano, paradigma della perfezione classica del corpo e della mente, nel quale la misura si fa espressione della razionalizzazione dello spazio e dell'autorappresentazione dell'essere umano quale unità normativa. Tuttavia, alla luce delle trasformazioni socio-culturali odierne, parlare di "corpo ideale" risulta impraticabile: esso si configura sempre più come costruito sociale e politico, storicamente situato e mutabile nel tempo. Analogamente, il concetto di "uomo", tradizionalmente assunto come referente implicito del progetto, appare oggi come retaggio concettuale che necessita di essere radicalmente ripensato (Borlini et al., 2023).

In questo senso, la sostituzione del termine "uomo" con il termine "persona" non rappresenta una semplice scelta terminologica, bensì l'esito di un lungo processo filosofico e culturale che ha progressivamente superato l'ancoraggio biologico e medico nella definizione dell'essere umano. Il concetto di persona assume infatti un valore antropologicamente universale, includendo tutte le sfumature dell'esperienza umana e riconoscendo la pluralità di età, generi, condizioni di salute, abilità, percorsi culturali ed esperienziali. Esso rinvia a una visione dell'individuo come entità relazionale e situata, portatrice di bisogni

mutevoli e diversificati nel corso della vita (Baratta et al, 2019). In tal modo, la progettazione si orienta verso una comprensione più ampia e inclusiva dell'utente, inteso non più come soggetto normativamente definito, ma come pluralità di corpi e di esperienze che abitano gli spazi della quotidianità.

Alla luce di tali premesse, risulta evidente come l'evoluzione dei concetti di modulo e di uomo richieda oggi una revisione critica dei loro significati originari. Come osservano Lorenzo-Palomera, Fuentes-Pérez e Aranda-Jiménez (2022), il Modulor di Le Corbusier rappresenta una misura idealizzata che, lungi dal poter essere assunta come riferimento universale, risulta del tutto inadeguata a rappresentare la variabilità umana. Tale sistema proporzionale, infatti, si applica unicamente a quella porzione di popolazione che rientra nei parametri antropometrici immaginati dall'autore e ignora completamente le diversità legate al genere, all'età e alle differenti condizioni funzionali, includendo in particolare le persone con disabilità. Ne deriva che l'impiego del Modulor, come di altri strumenti modulari storicamente elaborati, risulta oggi profondamente superato rispetto alle esigenze della contemporaneità, caratterizzata da una complessità morfologica e culturale che non può essere ricondotta entro misure normate e uniformanti.

Tale impostazione trova un autorevole riconoscimento giuridico nella Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (United Nations, 2006), che all'articolo 9 sancisce l'accessibilità come diritto non negoziabile e responsabilità collettiva degli Stati e delle comunità.

È ormai largamente condiviso che la realizzazione di prodotti, ambienti e servizi facilmente accessibili e usabili da tutti gli individui, indipendentemente dalla loro età, dalle caratteristiche fisiche, capacità o disabilità permette di superare logiche e soluzioni progettuali considerate escludenti e stigmatizzanti. Nel 2005, in occasione del Disability Act, la definizione di Universal Design fu riformulata in modo più articolato e comprensivo. La progettazione e la composizione di un ambiente devono essere realizzate in modo che possa essere accessibile, compreso e utilizzato nella misura più ampia possibile, nel modo più indipendente e naturale possibile, nella più ampia gamma possibile di situazioni, senza la necessità di adattamento, cambiamento, o di ricorso ad ausili o soluzioni specializzate da parte di qualsiasi persona con problemi fisici, sensoriali, di salute mentale o di capacità intellettiva o disabilità. In relazione ai sistemi elettronici, qualsiasi processo di

creazione di prodotti, servizi o sistemi deve poter essere utilizzato da qualsiasi persona (Mangiatordi, 2017). Alla base dell'approccio Universal Design ritroviamo idealmente due livelli che vanno intesi come le basi dell'approccio stesso. Il primo livello è l'User-Aware Design, che consiste nello spingere i confini dei tradizionali prodotti, servizi e ambienti per includere quante più persone possibile. Il secondo livello è il Customisable Design, ovvero la progettazione per ridurre al minimo le difficoltà di adattamento di determinati utenti. Al primo livello corrisponde la possibilità di estendere la fruibilità al numero più ampio di persone possibili. Va comunque osservato che il progettista, a questo livello, non può sempre sviluppare soluzioni progettuali che soddisfano le esigenze della totalità della popolazione, piuttosto, dovrà validare e applicare al progetto le soluzioni il più inclusive possibile (Mangiatordi, 2017).

Un esempio concreto può essere quello della progettazione di una maniglia for all. In questo caso andranno prese in esame tutte le modalità di presa, la dimensione e la collocazione spaziale in riferimento al profilo di utenza individuato come ad esempio bambini, anziani e disabili, ipotizzando anche le possibili condizioni di utilizzo o le possibili limitazioni fisiche. Si pensi agli anziani che solitamente presentano una riduzione della sensibilità e della forza alle mani, oppure a una donna che porta in braccio un bambino, o ancora a chi utilizza una sedia a rotelle o una stampella. Un esempio di progettazione for all è la maniglia Leonardo, disegnata da Fabrizio Bianchetti e prodotta da Ghidini, che supera la semplice indicazione normativa e propone diverse modalità di impugnatura, con la mano a presa alta, con la mano a presa bassa per bambini, adulti molto bassi o utilizzatori di carrozzina, con il gomito o con altre parti del corpo per chi ha difficoltà motorie o impedimenti come pacchi o bambini in braccio.

Nel secondo livello è richiesto al progettista di combinare le caratteristiche del progetto accessibili e utilizzabili con caratteristiche personalizzabili e adattabili, insieme a soluzioni di design più specializzate che riguardano problemi di usabilità più estreme. Facendo riferimento alle singole caratteristiche e guardando nel complesso il sistema prodotto-servizio-ambiente, i progettisti sono quindi in grado di fornire alternative e esperienze equivalenti agli utenti. Si pensi ai siti Web user-friendly che adottano gli standard WAI-WCAG 2.0, o alle interfacce utente personalizzabili e compatibili con le Tecnologie Assistive, come le funzioni assistive Siri per iOS o Cortana per Windows, software di assistenza vocale, o

software come Proloquo o Misterbliss che possono favorire la comunicazione tra persone che hanno difficoltà nel parlare grazie a un vocabolario fatto di simboli ed icone dove si possono costruire facilmente frasi, o ancora la Texthelp Toolbar, barra degli strumenti che attiva la lettura a voce alta e guidata del testo sfruttando la tecnologia text-to-speech (Mangiatordi, 2017).

La formulazione ufficiale dei sette principi dell'Universal Design è disponibile sul sito web del Center for Universal Design della North Carolina University. Il primo principio riguarda l'uso equo, secondo cui sono da evitare le progettazioni differenziate che facciano fronte alle necessità specifiche di una particolare categoria di utenti, per ridurre il rischio della creazione di uno stigma sociale e favorire l'uso degli stessi strumenti e delle stesse soluzioni da parte di tutti. Ad esempio, utilizzando porte scorrevoli automatiche all'ingresso di un edificio si crea un punto di passaggio che non ostacola chi ha problemi di deambulazione.

Occorre anche fare attenzione ad altri aspetti, ovvero all'estetica di un oggetto e alla privacy degli utenti, dall'igiene personale al prelievo di denaro attraverso un Bancomat, evitando la necessità di fare affidamento ad altre persone ove non sia strettamente necessario. Il secondo principio riguarda la flessibilità, secondo cui agli utenti deve essere garantita la più alta libertà di scelta possibile rispetto alla modalità d'uso di un oggetto, attraverso la possibilità di esprimere preferenze personali usando ad esempio opzioni configurabili in un'applicazione informatica o in un elettrodomestico. Nulla va dato per scontato, molti oggetti ad esempio risultano scomodi da usare per i mancini perché pensati per essere meglio impugnati con la mano destra. In questi casi sono da considerare prima di tutto varianti che favoriscano l'uso con entrambe le mani, e solo secondariamente soluzioni che consistano nel creare un duplicato dell'oggetto. Fare attenzione alla flessibilità nell'uso di un oggetto significa anche garantire precisione e accuratezza all'utente indipendentemente dalle sue condizioni. Una tastiera o un telecomando, ad esempio, dovranno avere tasti sufficientemente grandi per permettere la digitazione a chiunque, indipendentemente dal livello di abilità o di velocità nel movimento delle dita. Il terzo principio riguarda l'uso semplice ed intuitivo, secondo cui un oggetto che richieda conoscenze pregresse oppure la lettura di un lungo manuale costituisce una barriera per diverse categorie di utenti, perciò la complessità va ridotta il più possibile facendo ricorso a linguaggi visivi ed iconici, in modo congruente con quelle che potrebbero essere le aspettative o le intuizioni

di un utente. Un pulsante rosso in genere significa pericolo, uno verde comunica positività. Si pensi anche al caso delle maniglie antipanico presenti sulle uscite di sicurezza degli edifici, che richiedono uno sforzo più semplice per essere aperte rispetto alle maniglie tradizionali, una spinta in luogo di un movimento rotatorio, e sono poste ad un'altezza tale da essere raggiungibili anche da persone sedute. In caso di forte stress come nell'evenienza di un incendio sono in grado di fare fronte anche alle necessità di un'utenza che non abbia il totale controllo di sé. Questo approccio serve anche a ridurre le problematiche legate a barriere interculturali. Le informazioni e le opzioni vanno poi disposte in ordine di rilevanza, le operazioni comuni e frequenti devono essere più semplici da raggiungere e da attivare rispetto a configurazioni di dettaglio o a funzionalità avanzate. Si pensi alla complessità spesso raggiunta da telecomandi e pannelli di controllo di elettrodomestici per avere un'idea di come la semplicità possa incidere sull'esperienza d'uso generale. È infine importante fornire sempre un feedback a chi interagisce con un oggetto, per permettere di comprendere in modo immediato e privo di frustrazioni se un'azione sia andata a buon fine oppure no (Mangiatordi, 2017).

Il quarto principio riguarda la percettibilità delle informazioni, secondo cui le informazioni veicolate da un oggetto o presenti in un ambiente, soprattutto quelle indispensabili per una fruizione sicura e corretta, devono essere disponibili in diversi formati, ovvero percettibili attraverso sensi diversi. Un pannello dotato di pulsanti come quello di un ascensore può offrire alternative tattili in genere utilizzando il braille o acustiche. È inoltre importante garantire un buon livello di contrasto tra le informazioni principali e ciò che costituisce uno sfondo o un contorno, soprattutto nel caso di informazioni testuali che devono essere leggibili anche da chi presenta una limitazione sensoriale o cognitiva. È importante anche indicare le diverse parti di cui un oggetto o un ambiente si compongono attraverso opportuna segnaletica o con guide che mostrino le funzionalità di singoli elementi in modo inequivocabile. Queste indicazioni devono essere sufficientemente evidenti anche per chi ha una minorazione della vista, oppure devono essere rese compatibili con le tecnologie assistive pertinenti. Ad esempio, spesso in luoghi pubblici è possibile trovare della segnaletica di percorso nel pavimento destinata a persone non vedenti che utilizzino il bastone bianco per muoversi (Mangiatordi, 2017). Il quinto principio riguarda la tolleranza per l'errore, secondo cui quando si utilizza un oggetto o ci si sposta in uno spazio è possibile commettere degli errori,

come attivare involontariamente una funzionalità premendo un pulsante oppure imboccare un corridoio che non porta dove ci si aspetta. È importante prevedere queste possibilità ed assicurarsi che l'utente non incorra in rischi per la sua sicurezza o in eccessiva frustrazione data dal dover ricominciare una procedura dall'inizio. Servono protezioni che riducano la possibilità dell'attivazione involontaria di funzionalità dannose quali ad esempio la cancellazione di un dato da un programma informatico. Una buona disposizione delle informazioni favorisce la fruibilità in modo intuitivo ma serve anche per aiutare a individuare con maggiore facilità ciò che è più probabile si intenda effettivamente fare. Anche in questo caso il feedback è determinante, l'utente deve sempre essere avvisato nel caso in cui stia compiendo un'azione potenzialmente pericolosa. È inoltre possibile inserire in un oggetto delle indicazioni che permettano di ricordare informazioni importanti anche in momenti critici o di bassa attenzione, ad esempio un avviso sul coperchio del serbatoio di un'auto può aiutare nel ricordare di inserire il tipo di carburante giusto. Molti sistemi informatici hanno abituato alla reversibilità degli errori, ad esempio la maggioranza dei software di videoscrittura è ormai dotata di una funzionalità che permette di annullare le operazioni appena effettuate (Mangiatordi, 2017).

Il sesto principio riguarda lo sforzo fisico contenuto, secondo cui lo sforzo fisico è una componente fondamentale del rapporto con gli oggetti e gli ambienti. Se una persona si stanca troppo nell'effettuare un'azione o trova faticoso muoversi verso e dentro un certo spazio tenderà ad evitare il più possibile ogni interazione non strettamente indispensabile. Occorre evitare le azioni ripetitive così come gli sforzi molto prolungati. Sono un supporto in questo senso gli interruttori e i pulsanti che non necessitino di forte pressione, ma anche i supporti che permettano di accedere ad un tavolo senza tenere a lungo in sospensione le braccia o di appoggiare i polsi mentre si lavora con un computer. Anche l'altezza di un monitor può essere un aspetto da tenere in considerazione, il suo uso in posizione non adeguata può forzare un utente ad assumere una postura scorretta per tempi anche molto prolungati affaticando la muscolatura.

Il settimo principio riguarda le dimensioni e lo spazio adeguati all'approccio e all'uso, secondo cui oltre allo sforzo fisico è molto importante tenere in considerazione la postura di un utente che non è necessariamente identica per tutti. Molte persone in sedia a rotelle ad esempio si trovano a dover compiere da sedute

azioni che le altre persone compiono stando in piedi. Questo può tradursi nel non riuscire a raggiungere un oggetto, un interruttore o un arredo quale una mensola.

La dimensione diversa delle mani ad esempio tra bambini, adulti e anziani può allo stesso modo rendere più difficile per qualcuno l'interazione con un oggetto fisico. Se a questo si aggiunge la necessità di utilizzare particolari tecnologie assistive da parte di alcuni utenti può diventare necessario ripensare agli spazi, così i tornelli di accesso a una metropolitana devono essere sufficientemente larghi per tutti ma anche i banchi di una scuola potrebbero essere regolabili in altezza per favorire la massima comodità (Mangiatordi, 2017).

I principi dell'Universal Design si prestano molto bene alla revisione, sia in fase di sviluppo iniziale sia in un secondo momento, di qualunque tipo di progettazione che riguardi un edificio, un altro bene materiale o anche qualcosa di meno tangibile come un programma informatico. È possibile facilmente immaginare di creare una checklist a partire da queste caratteristiche, ma è anche possibile pensare di creare nuovi set di principi che riflettano le specificità di particolari ambiti della progettazione. Nel campo della progettazione e realizzazione di percorsi di apprendimento e materiali didattici si è visto crescere l'interesse per le novità introdotte dalla filosofia di design dell'Universal Design a partire dalla fine degli anni Ottanta. Le prime applicazioni pratiche in questo senso sono apparse negli anni Novanta e sono state successivamente codificate in ulteriori modelli teorici. Esistono diverse proposte metodologiche che vanno in questa direzione con i nomi tra loro molto simili di Universal Instructional Design, Universal Design for Learning e Universal Design for Instruction. In letteratura si trova traccia anche di una riformulazione dei sette principi della Progettazione Universale denominata Universal Design for Education e più recentemente in Italia è apparsa anche la dicitura Universal Learning Design nel contesto di un progetto di ricerca nazionale con la finalità di supportare la progettazione inclusiva e la costruzione del PEI (Mangiatordi, 2017).

A questo si aggiunge, sempre in Italia, una proposta per linee guida di Progettazione Universale applicata all'e-learning. Al di là delle denominazioni quantomeno ridondanti è facilmente rintracciabile un intento comune, quello di trasformare la formazione e i materiali di apprendimento per renderli più accessibili rispettando le specificità di ciascun discente. Se l'ambito di riferimento originale della Progettazione Universale è quello dell'accessibilità degli ambienti

fisici, in questi casi l'attenzione si sposta sull'accessibilità dei contesti di apprendimento, dove la tecnologia non è semplicemente protesi per chi soffre di una menomazione ma diventa ambiente entro cui si può sviluppare una forma di ecologia sociale.

Tra i modelli citati almeno due, l'Universal Design for Instruction e l'Universal Design for Learning, considerano la tecnologia digitale come il vettore ideale attraverso cui attuare una vera didattica inclusiva sia nella formazione a distanza che in presenza.

Nel primo caso abbiamo a che fare con un modello inizialmente meno focalizzato sulle tecnologie ma che in una seconda fase del proprio sviluppo ha cercato di estendere i principi della Progettazione Universale nella direzione degli ambienti di apprendimento blended. Questo ha portato tra l'altro all'individuazione di una serie di strumenti di insegnamento digitali denominati e-Tools disponibili sul sito web del progetto UDI dell'Università del Connecticut che i docenti possono integrare liberamente nella loro didattica (Mangiatordi, 2017).

Nel caso dell'Universal Design for Learning, le linee guida di progettazione si basano su principi generali di funzionamento del cervello umano derivanti dalla ricerca psicologica e neuroscientifica. La tecnologia è considerata importante, per quanto il modello possa essere applicato anche in assenza di essa, perché permette di sviluppare una didattica multimediale, interattiva e coinvolgente. Questo risponde direttamente all'individuazione di tre network neurali corrispondenti ad altrettante macrofunzionalità, il riconoscimento, l'azione strategica e il coinvolgimento affettivo. Un gruppo di lavoro dell'Università del Connecticut afferente al Center on Postsecondary Education and Disability nei primi anni 2000 ha provato a rileggere e riapplicare i sette principi della Progettazione Universale al campo dell'educazione e in particolare alla formazione universitaria dando origine al framework noto come Universal Design for Instruction.

Il lavoro del gruppo di ricerca si è strutturato in più fasi arrivando anche ad aggiungere due ulteriori principi attraverso i quali si pone l'attenzione sulla dimensione comunitaria e cooperativa dell'apprendimento.

Il primo principio riguarda l'uso equo, secondo cui i percorsi didattici differenziati ed individualizzati sono da evitare attraverso la proposta di soluzioni equivalenti anche per evitare il rischio di ghettizzazione di alcuni studenti. In

questo principio ricade l'uso di strumenti compensativi quali ad esempio la sintesi vocale per la lettura di un testo piuttosto che la calcolatrice per l'esecuzione di operazioni matematiche poiché essi creano percorsi alternativi ma equivalenti per chi ha una difficoltà specifica soprattutto nell'apprendimento.

Il secondo principio riguarda la flessibilità, secondo cui gli studenti devono avere la possibilità di esprimere le proprie preferenze ed abilità individuali attraverso la scelta dei metodi di fruizione. Un esempio in questo senso potrebbe essere l'uso di misure dispensative quali l'estensione dei tempi di esecuzione di una prova oppure l'uso di tecnologie assistive o strumenti hardware adatti alle necessità personali di accessibilità.

Il terzo principio riguarda l'uso semplice ed intuitivo, secondo cui materiale didattico poco chiaro o strutturato in modo confuso può rappresentare una barriera per studenti con difficoltà di vario tipo, da quelle linguistiche a quelle legate all'attenzione e alla processazione dei contenuti visivi o testuali. Sarà dunque importante assicurarsi di fornire sempre materiali dall'impaginazione chiara e dall'alta leggibilità con testi armonici dal punto di vista del livello di complessità. L'uso di icone e di immagini è consigliato in quanto rappresenta un codice comunicativo più immediato a patto di individuare e rispettare le convenzioni culturali legate a specifici segni grafici. Questi criteri sono da tenere in considerazione anche nella scelta del software didattico da utilizzare poiché proporre attività che richiedano l'uso di software molto complesso può diventare controproducente nella misura in cui potrebbe richiedere uno sforzo cognitivo maggiore e non necessario allo studente. Il quarto principio riguarda la percettibilità delle informazioni, secondo cui nella creazione di un materiale didattico occorre prestare attenzione alla facilità con cui gli studenti potranno discriminare ciò che ha un'importanza centrale rispetto a ciò che costituisce il contorno. Questo presuppone ad esempio che il colore di un testo rispetto allo sfondo sul quale è collocato sia sufficientemente contrastato per permettere la lettura anche in aule dall'illuminazione non ottimale, piuttosto che testi e immagini pensati per essere fruiti in autonomia siano ingrandibili per andare incontro alle necessità di chi ha una minorazione della vista. Non solo, l'informazione dovrà essere disponibile attraverso canali comunicativi diversi, ad esempio, attraverso l'audio o le immagini. I libri adattati attraverso le tecniche di Comunicazione Aumentativa e Alternativa ovvero i cosiddetti in-books forniscono poi una

codifica alternativa in grado di rendere accessibile un contenuto anche a chi soffre di gravissime difficoltà di comunicazione.

Il quinto principio riguarda la tolleranza all'errore, secondo cui l'errore è una componente chiave dell'apprendimento e può essere causato da diversi fattori. Questo principio invita a rispettare il ritmo e la velocità di apprendimento di ciascuno studente permettendo l'uso di misure dispensative quali la concessione di tempo supplementare per lo svolgimento di singole prove. Anche le differenze nelle abilità possedute vanno tenute in considerazione, ad esempio, attraverso la proposta di attività basate sui principi del cooperative learning come le WebQuest nelle quali sia possibile assegnare agli alunni ruoli diversi per mantenere un livello di coinvolgimento ottimale. Il sesto principio riguarda lo sforzo fisico contenuto, secondo cui ridurre e minimizzare lo sforzo fisico laddove questo non faccia parte dell'attività didattica stessa aiuta ad evitare distrazioni e perdite di attenzione. Qui rientrano tutti gli aspetti ergonomici e posturali come anche la distanza dalla lavagna oppure i supporti per la corretta impugnatura di penne e matite.

Il settimo principio riguarda le dimensioni e lo spazio adeguati all'approccio e all'uso, secondo cui uno studente deve prima di tutto potersi muovere nello spazio destinato all'apprendimento ma deve anche essere garantita la possibilità di accedere fisicamente ai materiali didattici e di poterli manipolare correttamente.

L'analisi condotta nelle sezioni precedenti permette di comprendere come l'evoluzione dei concetti di modulo e di uomo renda oggi necessaria una revisione radicale delle loro basi teoriche. Come sottolineano Lorenzo-Palomera, Fuentes-Pérez e Aranda-Jiménez (2022), il Modulor di Le Corbusier costituisce una misura idealizzata, immaginata e non rappresentativa della variabilità antropometrica reale: esso è infatti calibrato su un corpo maschile, giovane, normodotato e situato entro parametri statistici limitati. Di conseguenza, l'impiego di tale sistema proporzionale — e, più in generale, l'adozione di strumenti modulari storicamente normativi — risulta oggi inadeguato per progettare la complessità contemporanea, caratterizzata da pluralità fisiche, sensoriali, cognitive e culturali. La sua esclusività evidenzia una criticità teorica profonda: l'assunzione implicita che la normalità sia misurabile attraverso un unico corpo di riferimento.

La riflessione sull'accessibilità e sulla progettazione universale deve pertanto collocarsi entro il più ampio percorso di trasformazione concettuale che ha interessato, negli ultimi decenni, la maniera in cui la società e le discipline

progettuali interpretano la disabilità e la diversità umana. Tale trasformazione è segnata dal passaggio dal modello medico al modello sociale della disabilità: una svolta paradigmatica che ha ripercussioni relevantissime sul modo di concepire gli spazi, gli artefatti e le interazioni persona-ambiente.

Il modello medico interpreta la disabilità come deviazione dalla norma, un deficit individuale da correggere mediante processi riabilitativi, trattamenti clinici o ausili compensativi. In questa prospettiva, la responsabilità dell'adattamento ricade sulla persona, chiamata a conformarsi a standard funzionali implicitamente costruiti sul corpo normotipico. Tale logica misurativa, rigidamente centrata su categorie di normalità, produce un sistema progettuale che non riconosce la variabilità come dimensione strutturale dell'esperienza umana.

Il modello sociale opera invece una rotazione del punto di vista: la disabilità non coincide con la differenza, bensì con gli ostacoli prodotti dall'ambiente, dalle norme culturali e dai sistemi di significato. Le limitazioni funzionali non costituiscono la causa dell'esclusione; piuttosto, è la presenza di barriere materiali, comunicative, procedurali e attitudinali a generare condizioni di disabilità (Mangiatordi, 2017). Ne discende che la responsabilità dell'adattamento non è individuale ma collettiva.

Tale passaggio si consolida ulteriormente con il modello biopsicosociale dell'ICF, che integra in un quadro unitario le dimensioni biologiche, psicologiche e sociali del funzionamento umano. L'ICF sostituisce categorie tradizionali — menomazione, handicap — con le nozioni di funzionamento e disabilità, considerati come risultati dell'interazione tra caratteristiche corporee, attività, partecipazione e fattori contestuali. Le due componenti centrali — funzionamento/disabilità e fattori ambientali/personali — non sono indipendenti, ma interdipendenti, generando un approccio olistico che supera il dualismo tra corpo e ambiente.

Le funzioni corporee includono i processi fisiologici e psicologici; le strutture corporee rimandano all'organizzazione anatomica dell'organismo; le attività riguardano l'esecuzione di compiti; la partecipazione descrive il coinvolgimento nella vita reale. I fattori ambientali comprendono caratteristiche fisiche, sociali e culturali del contesto e gli atteggiamenti che possono agire come facilitatori o barriere; i fattori personali includono elementi quali genere, età, educazione, stile di vita e vissuti. Centrale è il riconoscimento del ruolo degli ambienti nel

determinare la disabilità: un contesto accessibile facilita la partecipazione, mentre un contesto non facilitante la inibisce.

In questo quadro concettuale si colloca l'Universal Design, che costituisce la risposta progettuale più coerente alla visione sociale e biopsicosociale della disabilità.

Le ricerche di Milocco Borlini, Pecile e Conti (2023) evidenziano come progettare “a misura di persona” richieda il superamento definitivo del corpo ideale e la costruzione di una nuova sintesi modulare basata sulla variabilità umana. Il corpo non è solo presenza fisica, ma anche estensione percettiva, cognitiva, relazionale e culturale; la distanza prossemica — intima, personale, sociale, pubblica — non può essere letta attraverso un unico parametro antropometrico, ma come spazio relazionale dinamico entro cui si inscrivono interazioni e significati.

Progettare per la variabilità significa riconoscere l'eterogeneità dei modi in cui le persone percepiscono, vivono e usano lo spazio, e implica abbandonare ogni standardizzazione aprioristica. Le teorie olistiche di Engel sul rapporto mente-corpo contribuiscono a dissolvere la rigida separazione tra dimensione psicologica e dimensione fisica, mostrando come la relazione persona-ambiente sia un sistema complesso di retroazioni continue.

L'applicazione di tali presupposti conduce verso una flessibilità modulare che dialoga con il modello biopsicosociale dell'ICF. Le sperimentazioni condotte in contesti pubblici e privati hanno messo in evidenza come le esigenze spaziali varino significativamente non solo in base alla condizione funzionale, ma anche in relazione alla frequenza d'uso, al grado di familiarità con l'ambiente, ai livelli di pericolo percepito, alla presenza di componenti fisico-tecniche (illuminazione, acustica, temperatura) e alla natura delle azioni svolte. Ciò impone una revisione modulare che tenga conto della mobilità, della manipolazione, della stazione eretta o seduta, delle tecnologie assistive e delle estensioni virtuali del corpo.

L'esempio dell'ascensore, come dispositivo modulare per eccellenza, mostra emblematicamente la necessità di tale revisione. Le recenti norme europee — come la EN 17210 — introducono requisiti minimi per ridurre la discriminazione spaziale e applicano principi dello Universal Design alla definizione delle dimensioni e degli standard prestazionali. In questo senso, l'ascensore diventa

paradigma di un modulo evolutivo, che deve anticipare la variabilità delle persone anziché cristallizzare un corpo ideale.

Parallelamente, l'esperienza dei PEBA e delle sperimentazioni urbane condotte in collaborazione con amministrazioni locali dimostra l'importanza di processi partecipativi nella definizione delle criticità e delle esigenze degli utenti. La variabilità individuale — percezioni, tempi d'azione, modalità di spostamento, livelli di autonomia, uso di ausili — richiede normative aggiornate e flessibili che superino l'impianto prescrittivo del D.M. 236/1989, ormai non più adeguato alla complessità contemporanea.

Le normative internazionali, pur più avanzate sotto alcuni aspetti, condividono lo stesso limite: si concentrano prevalentemente su diritti e tutele, senza fornire un corredo spaziale modulare compiuto. Il risultato è l'assenza di una definizione unitaria e aggiornata di modulo accessibile.

Nel campo della didattica, queste riflessioni trovano ulteriore applicazione nelle tecnologie educative e nell'accessibilità digitale, dove la progettazione deve garantire a tutti gli studenti l'accesso ai contenuti mediante assistive technologies, formati digitali corretti e ambienti flessibili. Come osservano Tosi e Rinaldi (2016), l'accessibilità richiede competenze tecnologiche adeguate da parte dei docenti e criteri di sostenibilità che evitino soluzioni dipendenti da mode tecnologiche o da dispositivi privi di continuità.

In conclusione, la rielaborazione del concetto di modulo e l'integrazione dei paradigmi dell'Universal Design e dell'ICF delineano una nuova direzione per la progettazione: una direzione che riconosce la variabilità umana come matrice fondamentale e che considera la dimensione spaziale, sociale, percettiva e digitale come componenti interdipendenti del funzionamento. Solo attraverso questa revisione critica è possibile costruire ambienti, prodotti e servizi realmente inclusivi, capaci di accogliere la complessità dei modi di essere e di vivere delle persone e, così facendo, contribuire alla costruzione di una società più equa, giusta e partecipativa.

1.2 L'evoluzione delle normative in materia di barriere architettoniche

Il tema delle barriere architettoniche e quello del diritto all'inclusione delle persone con disabilità risultano da sempre connessi da una relazione di tipo

inversamente proporzionale, poiché l'incremento delle prime determina inevitabilmente una contrazione del secondo.

Nel contesto italiano, il Legislatore ha mantenuto un atteggiamento di sostanziale silenzio fino alla metà degli anni Sessanta, quando, nel 1965, l'Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi del Lavoro (ANMIL) e l'Associazione Italiana per l'Assistenza agli Spastici (AIAS) promossero la Conferenza Internazionale di Stresa, dedicata proprio al tema delle “barriere architettoniche”. Tale iniziativa ebbe come obiettivo precipuo quello di sollecitare la pubblica amministrazione e l'opinione pubblica a riconoscere le difficoltà quotidiane che le persone con disabilità incontravano nel tentativo di integrarsi pienamente nella vita sociale.

A seguito della Conferenza, si registrò un primo intervento istituzionale con la Circolare n. 425 del 1965 emanata dal Ministero dei Lavori Pubblici, che per la prima volta affrontò il tema sotto il profilo tecnico-amministrativo. In particolare, al punto 1.6 del documento si richiama l'attenzione dei professionisti e degli enti operanti nel settore dell'edilizia pubblica “sulla esigenza di tener conto, sia nelle progettazioni di natura urbanistica, sia particolarmente in quelle di natura edilizia, del problema delle cosiddette barriere architettoniche” (Ministero dei lavori pubblici, 1965).

La Circolare, oltre a tale indirizzo, offriva la prima definizione formale di “barriera architettonica”, individuandola in “ostacoli che incontrano individui fisicamente menomati nel muoversi nell'ambito degli spazi urbani e negli edifici: ostacoli costituiti essenzialmente da elementi altimetrici che si incontrano lungo i percorsi (gradini, risalti, dislivelli, scale, ecc.), ovvero da esiguità di passaggi e ristrettezza di ambienti (strettezze, cabine di ascensori, apertura di porte, ecc.)”. Veniva altresì raccomandato di predisporre, ove possibile, percorsi alternativi o soluzioni idonee a facilitare la mobilità delle persone con difficoltà motorie o “minorate”, secondo la terminologia dell'epoca (Ministero dei lavori pubblici, 1965).

Pur riconoscendo gli evidenti limiti di tale atto — sia in termini lessicali, poiché espressioni come “impedite” o “minorate” risultano oggi inaccettabili e discriminatorie, sia in termini giuridici, data la natura non cogente della Circolare — è necessario attribuirle un valore propulsivo, in quanto primo segnale di attenzione istituzionale verso la questione dell'accessibilità.

A tale provvedimento fecero seguito la Circolare n. 4809 del 1968 e, successivamente, la Legge 30 marzo 1971, n. 118, anch'esse caratterizzate da un linguaggio non ancora adeguato agli attuali standard di tutela della dignità della persona con disabilità, ma comunque rappresentative di una graduale evoluzione normativa e culturale sul tema.

Tuttavia, *mutatis mutandis*, nonostante il significativo corpus legislativo sviluppatosi negli anni successivi, persistono tuttora criticità rilevanti legate alla presenza di barriere architettoniche sia negli spazi pubblici sia in quelli privati.

La persistenza del fenomeno trova riscontro nei più recenti dati statistici. Secondo il Rapporto ISTAT sull'inclusione scolastica degli alunni con disabilità, soltanto il 40% degli edifici scolastici italiani risulta pienamente accessibile agli studenti con disabilità motoria. Permane, inoltre, un marcato divario territoriale: nel Nord Italia gli edifici accessibili rappresentano circa il 44%, mentre nel Mezzogiorno la percentuale scende al 36%, segno di una disomogeneità strutturale che continua a ostacolare l'effettiva realizzazione del diritto all'inclusione sancito dalla Costituzione e dalle convenzioni internazionali in materia di diritti umani e disabilità (ISTAT, 2024).



Figura 1 Dati sull'accessibilità fisica delle scuole italiane per ripartizione e tipo di accessibilità

I dati riportati dalla Figura 1 delineano un quadro particolarmente preoccupante anche con riferimento all'accessibilità degli spazi per le persone con disabilità sensoriali, da cui emerge che soltanto il 16,7% delle scuole italiane è dotato di segnalazioni visive destinate agli studenti con sordità, mentre appena l'1,2% dispone di percorsi tattili idonei a favorire l'orientamento degli alunni con cecità o ipovisione. Tali evidenze empiriche mettono in luce come, nonostante l'articolo 27 della Legge 30 marzo 1971, n. 118, rubricato "Barriere architettoniche e trasporti pubblici", abbia previsto espressamente l'obbligo per gli edifici pubblici

e per quelli aperti al pubblico, nonché per le istituzioni scolastiche e di interesse collettivo, di garantire l'assenza di barriere architettoniche se di nuova costruzione, ovvero di rimuoverle o contrastarle se già edificati, persistano tuttora gravi criticità strutturali e organizzative che di fatto determinano forme di discriminazione indiretta. I dati esposti devono dunque essere interpretati come un importante stimolo di riflessione volto a promuovere una revisione culturale e giuridica del concetto stesso di inclusione, che non può più fondarsi su un atteggiamento meramente assistenziale o pietistico nei confronti delle persone con disabilità, ma deve invece radicarsi in un orizzonte di pieno riconoscimento e tutela dei diritti fondamentali dell'uomo. Solo un simile approccio consente di realizzare una società realmente vivibile per ciascuno dei suoi membri, fondata sui valori dell'equità, della partecipazione e dell'eticità, di cui la Costituzione della Repubblica Italiana si configura come supremo presidio (Miniscalco, 2024). In tal senso, appare rilevante richiamare l'orientamento della Suprema Corte di Cassazione, che nella sentenza n. 3691 del 2020 ha affermato che "l'esistenza di un'ampia definizione legislativa e regolamentare di barriere architettoniche e di accessibilità rende la normativa sull'obbligo dell'eliminazione delle prime e sul diritto alla seconda per le persone con disabilità immediatamente precettiva ed idonea a far ritenere prive di qualsivoglia giustificazione la discriminazione o la situazione di svantaggio in cui si vengano a trovare quest'ultime" (Cass., Sez. III, n. 3691/2020). Tale pronuncia ribadisce il carattere precettivo e autoapplicativo delle disposizioni in materia di accessibilità, escludendo ogni residua valenza meramente programmatica della normativa. Sul piano del diritto internazionale, il riconoscimento e la tutela dei diritti delle persone con disabilità costituiscono un ambito di elaborazione relativamente recente, il cui sviluppo può essere ricostruito attraverso un'evoluzione normativa progressiva. Il primo atto di riferimento è la Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo del 1948, la quale pone al centro del proprio impianto la dignità intrinseca della persona e la pari titolarità dei diritti e delle libertà fondamentali.

Sebbene la Dichiarazione non contempli in modo espresso un diritto all'inclusione, tale principio può essere ricavato, in via ermeneutica, dal combinato disposto degli articoli 1, 2, 22, 25 e 27, che garantiscono a ogni individuo pari dignità sociale, libertà personale e possibilità di partecipare alla vita culturale, economica e politica della comunità, senza discriminazioni basate su etnia, sesso,

opinioni, condizioni economiche o personali, comprese quelle derivanti dalla disabilità. Un ulteriore tassello fondamentale è rappresentato dalla Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, firmata nel 1950 e ratificata in Italia con la Legge 4 agosto 1955, n. 848, la quale riveste una duplice funzione nel nostro ordinamento: da un lato, quella di norma interposta ai fini del controllo di costituzionalità delle leggi interne; dall'altro, quella di parametro interpretativo per un'interpretazione costituzionalmente orientata delle disposizioni nazionali. Sebbene la Convenzione non contenga un riferimento esplicito ai diritti delle persone con disabilità, essa tutela una pluralità di diritti fondamentali applicabili anche a tali soggetti, tra cui il divieto di discriminazione e la libertà di circolazione, sancendo così un principio di uguaglianza sostanziale che ne estende implicitamente la tutela. Tuttavia, la CEDU e i suoi Protocolli Addizionali non appaiono pienamente adeguati a soddisfare le esigenze specifiche delle persone con disabilità, non contemplando alcune aree di particolare rilievo che richiedono invece una protezione più incisiva. A colmare tale lacuna sono intervenute le Dichiarazioni delle Nazioni Unite sui diritti dei disabili mentali (1971), dei disabili motori e sensoriali (1975) e dei disabili visivi e uditivi (1979), le quali, pur prive di efficacia vincolante, hanno contribuito a consolidare la consapevolezza giuridica e politica dell'esigenza di garantire parità di trattamento, accesso ai servizi e un tenore di vita adeguato. Di rilievo centrale si pongono altresì le Regole Standard per l'Uguaglianza di Opportunità delle Persone con Disabilità, approvate dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite con la Risoluzione n. 48/96 del 1993, nelle quali si afferma che "ragazze, ragazzi, donne e uomini con disabilità, come naturali parti delle proprie società, devono poter esercitare i propri diritti e doveri come gli altri" (United Nations, 1993). Tali Regole sottolineano che il processo di crescita e di sviluppo della società deve essere accessibile a tutti e prevedono l'adozione, da parte degli Stati membri, di programmi volti a garantire l'accessibilità fisica e la rimozione degli ostacoli alla partecipazione sociale. Tuttavia, anche in questo caso, la natura non cogente dell'atto ne ha limitato la concreta applicabilità. La svolta decisiva è giunta con l'adozione della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD), approvata nel 2006 e ratificata dall'Italia con la Legge 3 marzo 2009, n. 18, che rappresenta il più completo strumento giuridico internazionale in materia di tutela, promozione e garanzia dei diritti delle persone con disabilità (Di Biase et al., 2019). La Convenzione segna il passaggio da una concezione medico-

assistenziale della disabilità a una prospettiva sociale e inclusiva, in cui l'ostacolo all'esercizio dei diritti non risiede nella condizione individuale bensì nelle barriere ambientali e culturali che la società pone. Uno dei principi cardine della CRPD è quello dell'autonomia individuale e della piena partecipazione alla vita sociale, che assumono valore giuridico vincolante e non meramente programmatico. L'articolo 1 della Convenzione definisce il suo scopo come quello di promuovere, proteggere e garantire il pieno ed eguale godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte di tutte le persone con disabilità. È significativo inoltre il mutamento linguistico operato dal legislatore internazionale, che abbandona termini come "handicappato" o "minorato" in favore di un lessico più neutro e rispettoso della persona. Di particolare rilievo, in relazione al tema dell'accessibilità, è l'articolo 9 della CRPD, rubricato "Accessibilità", nel quale si esplicita la ratio profonda della Convenzione, ossia garantire alla persona con disabilità il diritto di vivere in modo indipendente e di partecipare pienamente a tutti gli aspetti della vita. Tale disposizione impone agli Stati parte di adottare misure adeguate per assicurare, in ossequio ai principi di non discriminazione, parità di genere e inclusione sociale sanciti dagli articoli 21, 23 e 26 della Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, l'accesso delle persone con disabilità all'ambiente fisico, ai trasporti, ai servizi e alle strutture pubbliche e private aperte al pubblico, tanto in ambito urbano quanto in quello rurale (United Nations, 2006). In tal modo la Convenzione definisce un modello di inclusione fondato non sull'adattamento della persona alla società, ma sull'adattamento della società alle esigenze della persona, delineando così un sistema giuridico multilivello in cui la promozione dell'accessibilità diventa presupposto necessario per l'effettiva realizzazione del diritto all'inclusione.

Ai sensi dell'art. 9 della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD), le misure in essa previste, comprendenti l'individuazione e la rimozione di ostacoli e barriere che limitano l'accessibilità, trovano applicazione, tra gli ambiti elencati dal legislatore internazionale, agli edifici, ai trasporti e alle strutture interne ed esterne, comprese le scuole e tutti quei luoghi nei quali si esplica e si sviluppa la personalità dell'individuo. Occorre altresì richiamare, in questa sede, un ulteriore articolo di particolare rilievo, volto a disciplinare e garantire il diritto della persona con disabilità a una piena vita sociale, ovvero l'art. 19 della CRPD. In tale disposizione normativa, l'Assemblea Generale

afferma che tutti gli Stati membri e le parti contraenti riconoscono il diritto, spettante a ogni essere umano e dunque anche alle persone con disabilità, di vivere liberamente all'interno della comunità, impegnandosi a promuovere politiche e interventi che rendano effettivo il godimento di tale diritto e che assicurino una completa integrazione delle persone con disabilità nella società. Tale diritto risulta ulteriormente rafforzato dall'articolo 28 della Convenzione, rubricato "Adeguate livelli di vita e protezione sociale", con il quale l'Assemblea sottolinea l'esistenza di un diritto a un tenore di vita dignitoso per le persone con disabilità e per le loro famiglie, imponendo agli Stati parte l'obbligo di adottare misure idonee a garantire e promuovere l'esercizio di tale diritto senza alcuna discriminazione fondata sulla disabilità (Bocchini, 2018). È opportuno evidenziare che la CRPD non si limita a sancire i diritti e le libertà delle persone con disabilità, ma assume una funzione strategica nell'ambito oggetto di analisi, in quanto, all'art. 34, dispone l'istituzione, presso ciascuno Stato parte, di una struttura di coordinamento deputata a favorire l'attuazione della Convenzione e a promuovere, tutelare e monitorarne l'applicazione. In virtù degli articoli 34 e seguenti, è inoltre istituito un Comitato che esercita compiti di vigilanza sulle azioni intraprese dagli Stati membri e fornisce consulenza e linee guida atte a garantire l'osservanza della Convenzione. Ciascuno Stato parte è tenuto a presentare, con cadenza quadriennale, un rapporto sulle misure adottate; il Comitato, esaminato il documento, formula osservazioni e raccomandazioni, potendo, in caso di ritardo significativo, notificare allo Stato interessato la propria intenzione di procedere all'esame dell'applicazione della CRPD sulla base delle informazioni attendibili di cui dispone. Lo stesso Comitato, a sua volta, riferisce ogni due anni all'Assemblea Generale e al Consiglio Economico e Sociale, potendo altresì proporre suggerimenti e raccomandazioni di carattere generale, elaborate a partire dai rapporti e dalle informazioni ricevute dagli Stati parti (United Nations, 2006).

Inoltre, il Protocollo Opzionale alla CRPD stabilisce che ciascuno Stato Parte riconosca la competenza del Comitato a ricevere ed esaminare comunicazioni presentate da individui o gruppi di individui che si ritengano vittime di violazioni delle disposizioni della Convenzione da parte dello Stato stesso. Ai sensi dell'art. 3 del Protocollo, il Comitato trasmette in via confidenziale ogni comunicazione allo Stato membro, che entro sei mesi deve fornire spiegazioni scritte o dichiarazioni chiarificatrici e indicare le misure eventualmente adottate per porre rimedio alla

situazione denunciata. Il Comitato esamina tali comunicazioni a porte chiuse e formula, al termine dell'analisi, raccomandazioni indirizzate sia allo Stato Parte sia al ricorrente (United Nations, 2006). Tuttavia, benché la CRPD risulti comprensiva della maggior parte dei diritti spettanti alla persona con disabilità, permangono talune criticità relative al funzionamento del Comitato, il quale, pur esercitando funzioni di indirizzo e controllo, non dispone di poteri sanzionatori, privandosi così di un'efficace funzione deterrente nei confronti degli Stati parti. Inoltre, la facoltà, prevista dall'articolo 8 del Protocollo, di non riconoscere la competenza del Comitato di cui agli artt. 6 e 7, si pone in contrasto con la finalità stessa del Protocollo e, più in generale, della Convenzione. Di notevole rilevanza risulta altresì la Strategia europea sulla disabilità 2010-2020, orientata alla rimozione degli ostacoli che limitano l'esercizio effettivo dei diritti delle persone con disabilità e alla promozione della loro piena integrazione nella vita sociale ed economica dell'Unione, in particolare attraverso il rafforzamento del mercato unico.

La Commissione, nell'ambito di tale Strategia, ha individuato otto settori prioritari di intervento: accessibilità, partecipazione, uguaglianza, occupazione, istruzione e formazione, protezione sociale, salute e azioni esterne. In relazione all'ambito dell'accessibilità, la Commissione ha previsto l'utilizzo di strumenti normativi e di altra natura, come la standardizzazione, al fine di migliorare l'accessibilità delle infrastrutture edilizie, dei trasporti e delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC), in conformità alle iniziative strategiche "Agenda digitale" e "Unione dell'innovazione". Nel rispetto dei principi di buona regolamentazione, è stata inoltre prevista la possibilità di introdurre misure vincolanti per garantire l'accessibilità di beni e servizi, comprese le procedure di appalto pubblico, e di promuovere l'integrazione del principio di accessibilità e della progettazione universale nei percorsi formativi e professionali, incoraggiando lo sviluppo di un mercato europeo delle tecnologie assistive. Nonostante l'impegno profuso dagli organismi internazionali, la Strategia europea sulla disabilità 2010-2020, la successiva Strategia 2021-2030 e la crescente attenzione verso le esigenze delle persone con disabilità, i dati del Dipartimento Occupazione, Affari Sociali e Inclusione della Commissione Europea evidenziano

come tali sforzi non siano stati sufficienti a garantire la piena effettività del diritto all'inclusione.

Come mostrato nella Figura 2, circa il 58% dei cittadini con disabilità dichiara di essersi sentito discriminato almeno una volta nella vita e una parte consistente degli intervistati ritiene che le discriminazioni siano aumentate rispetto al 2019 (European Commission, 2023).

Pertanto, appare chiaro che è essenziale un impegno costante e rafforzato da parte degli Stati membri e della comunità internazionale per garantire che le persone con disabilità possano godere pienamente dei loro diritti umani e delle libertà fondamentali, promuovendo una società realmente inclusiva e ragionando, quindi, non più in un'ottica di integrazione di un essere umano all'interno di qualcosa che è suo per diritto di nascita, ovvero la società, bensì nell'ottica di un riconoscimento dei diritti fondamentali dell'uomo.

A livello nazionale, il diritto all'inclusione non è un diritto espressamente dichiarato nella Carta costituzionale della Repubblica Italiana, ma è possibile

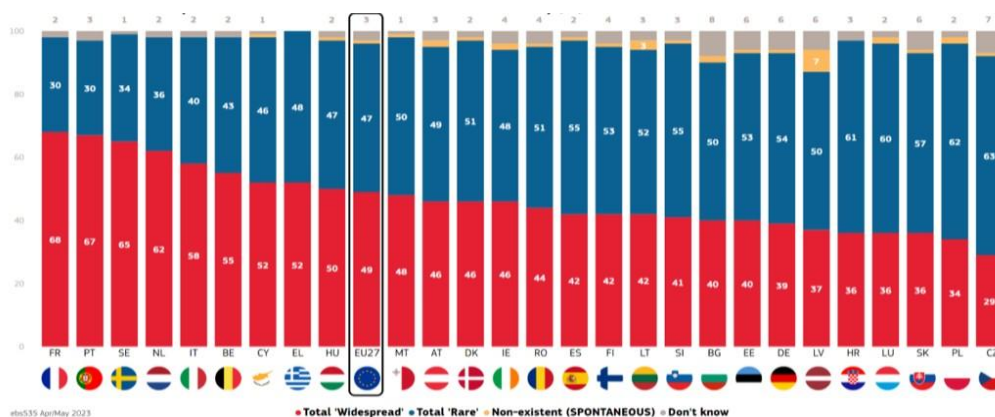


Figura 2 Dati sulla discriminazione percepita dalle persone con disabilità nel territorio europeo. Tratta da European Commission, 2023. Discrimination in the European Union.

addivenire ad una formulazione dello stesso attraverso un'interpretazione dottrinale degli artt. 2-3 della Costituzione italiana.

Infatti, dal combinato disposto di queste due previsioni costituzionali si può evincere il leitmotiv che il Legislatore italiano avrebbe dovuto mantenere nelle normative che costituiscono il corpus legislativo dell'argomento in corso di trattazione ovvero il riconoscimento e la garanzia dei "diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità [...]", la pari dignità sociale e il riconoscimento da parte dell'entità Stato del dovere di "rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la

libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana" (Senato della Repubblica, 1948).

Come detto in apertura, seppure tali obblighi fossero espressamente previsti dalla Costituzione, il Legislatore ha affrontato la questione nell'ottica dell'integrazione di qualcosa di esterno alla società e non nell'ottica del giusto e doveroso riconoscimento dei diritti fondamentali dell'uomo.

Tale tendenza sembrerebbe confermata già da una lettura delle prime normative che compongono il corpus normativo in materia di barriere architettoniche.

Volendo ricostruire storicamente il progresso delle normative che riguardano l'abbattimento delle barriere architettoniche si ravvisa un punto di inizio nella già menzionata Legge 118/71 ove il Legislatore, nell'articolo 27, per la prima volta, prevede un'espressa previsione legislativa sull'abbattimento delle barriere architettoniche e lo fa richiamando la Circolare del Ministero dei lavori pubblici del 1968 sull'abbattimento delle barriere architettoniche e l'adeguamento strutturale delle strutture già esistenti sottolineando la necessaria accessibilità dei servizi di trasporto pubblico compresi tram e le metropolitane.

Prendendo in considerazione tale normativa, si può notare come già in apertura appaia chiara la ratio integrativa del Legislatore e la presenza di un lessico non consoni all'evoluzione che lo stesso ha avuto nel tempo.

Infatti, già nell'articolo 2 della Legge 118/71 il Legislatore nell'affermare che "[...] si considerano mutilati ed invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo, compresi gli irregolari psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico, insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali e funzionali che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore a un terzo o, se minori di anni 18, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età [...]" (Parlamento, 1971) utilizza termini non adeguati e che presuppongono una divergenza dall'uomo comune, dovuta certamente al momento storico in cui la Legge è stata promulgata, e che sembra seguire l'ideale di stampo fascista dell'uomo utile allo Stato, come dimostrano i termini minorazioni, irregolari psichici e difetti di cui la Legge in disamina appare pervasa.

Altro tassello del puzzle è rappresentato dalla L. 41/1986 in particolare dall'articolo 32 co. 20 che introduce il divieto di approvazione di "progetti di costruzione o ristrutturazione di opere pubbliche che non siano conformi alle

disposizioni del Decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384, in materia di superamento delle barriere architettoniche. Non possono altresì essere erogati dallo Stato o da altri enti pubblici contributi o agevolazioni per la realizzazione di progetti in contrasto con le norme di cui al medesimo decreto.” (Parlamento, 1986). Ancora, la L. 41/1986 nello stesso articolo al comma 21 inserisce la novità assoluta dell’obbligo gravante in capo alle “Amministrazioni competenti piani di eliminazione delle barriere architettoniche entro un anno dalla entrata in vigore della presente legge” (Parlamento, 1986). Tale previsione legislativa rappresenta il primo passo concreto verso l’abbattimento delle barriere architettoniche in quanto prevede l’istituzione del c.d. PEBA ovvero il Piano di Eliminazione delle Barriere Architettoniche senza però specificare in altre normative o circolari come strutturare tale documento programmatico, asserendo soltanto l’obbligo gravante sulle amministrazioni locali di dotarsi di un PEBA, lasciando tale onere ai professionisti di cui l’Amministrazione si è dotata. Tale modus operandi contribuisce di fatto a creare un potenziale gap, in quanto il PEBA sarà tanto più efficace quanto più sarà ampia la disponibilità di fondi stanziata per tale documento.

Altra normativa di fondamentale importanza è la Legge 13 del 1989 rubricata “Disposizioni per favorire il superamento e l’eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati”. Tale normativa rappresenta la pietra miliare del corpus giuridico che regola l’eliminazione delle barriere architettoniche e appare essere la prima normativa che tratta esplicitamente il tema dell’accessibilità nell’ottica dell’adempimento dell’obbligo gravante in capo allo Stato di “rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del Paese” esplicitato nell’articolo 3 della Costituzione. Nell’ottica di garantire l’eguaglianza dei cittadini la L. 13/89 prevede una specifica enunciazione di alcuni principi cardine per le successive legiferazioni in merito. Infatti, la normativa si apre con una specifica previsione riguardante la progettazione dei nuovi edifici statuendo che la stessa debba prevedere i) accorgimenti tecnici idonei alla installazione di meccanismi per l’accesso ai piani superiori, ivi compresi i servoscala; ii) idonei accessi alle parti comuni degli edifici e alle singole unità immobiliari; iii) almeno un accesso in piano, rampe prive di gradini o idonei mezzi

di sollevamento; iii) l'installazione, nel caso di immobili con più di tre livelli fuori terra, di un ascensore per ogni scala principale raggiungibile mediante rampe prive di gradini. Inoltre, la normativa rappresenta una novità necessaria a fronte del vuoto legislativo lasciato dalla precedente normativa prevedendo l'estensione dell'obbligo di accessibilità non soltanto ai luoghi pubblici o di pubblico accesso e ai trasporti, ma anche agli edifici privati prevedendo anche uno specifico Fondo istituito presso il Ministero dei lavori pubblici e rimandando allo stesso Ministero la creazione di prescrizioni tecniche ¹ necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visibilità degli edifici privati e di edilizia residenziale dettate dall'articolo 3 del D.M. 236/89.²

Una delle novità assolute di questa normativa è rappresentata dalla semplificazione dell'iter burocratico legato all'abbattimento delle barriere architettoniche che prima della L. n. 13/89 era regolamentato, come già detto in precedenza, in maniera frammentaria dall'ordinamento italiano.

Infatti, prima dell'entrata in vigore della norma testé citata, l'ordinamento era sprovvisto di una normativa organica, per questo motivo le norme edilizie esistenti concernevano solo aspetti di tipo generale sulle costruzioni e sugli interventi sugli edifici, ma non trattavano l'accessibilità in modo sistematico. L'individuo che

¹ Le prescrizioni dell'allora Ministero dei lavori pubblici sono state emanate con il D.M. 14 giugno 1989 n. 236. Un'altra novità della legge in disamina è la definizione chiara di cosa il Legislatore dell'epoca intendesse per barriere architettoniche. Infatti, nell'articolo 3 il legista afferma che per barriere architettoniche si intende i) *ostacoli fisici che sono fonte di disagio per la mobilità di chiunque ed in particolare di coloro i quali abbiano una motricità ridotta o impedita, temporaneamente o permanentemente*; ii) *gli ostacoli che limitano o impediscono a chiunque la comoda e sicura utilizzazione di parti, attrezzature e componenti*; iii) *la mancanza di accorgimenti e la riconoscibilità dei luoghi e delle fonti di pericolo di chiunque e in particolare per i non vedenti, per gli ipovedenti e per i sordi*.

² L'articolo 3 del D.M. 236/89 fornisce la definizione di accessibilità, viabilità e adattabilità asserendo che per accessibilità si intende la possibilità per le persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale, di raggiungere l'edificio e le sue unità immobiliari e ambientali, per viabilità si intende la possibilità anche per le persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale di accedere agli spazi di relazione mentre per adattabilità si intende la possibilità di modificare nel tempo lo spazio costruito a costi limitati per rendere completamente agibile e fruibile a chiunque l'utilizzazione dello spazio stesso. Il D.M. 236/89 prevede anche delle indicazioni tecniche per gli oggetti di cui è fornito l'appartamento come le porte, gli infissi interni, gli ascensori e i terminali degli impianti nonché indicazioni riguardanti il pavimento, le scale, le rampe e le zone abitabili dell'unità immobiliare come la cucina, i balconi e le terrazze.

voleva effettuare lavori per installare rampe, ascensori o altri dispositivi per l'abbattimento delle barriere architettoniche doveva dapprima presentare un progetto tecnico agli uffici comunali competenti facendo quindi richiesta di autorizzazione edilizia, che seguiva le stesse modalità di qualsiasi altro intervento edilizio, senza semplificazioni, rendendo i tempi d'attesa più lunghi e rallentando di molto l'inizio dei lavori.

Con la L. n. 13/89, sebbene vi sia l'esplicita previsione al fatto che gli eventuali lavori di adeguamento debbano essere deliberati durante l'assemblea di condominio, v'è la possibilità da parte della persona con disabilità o di chi ne cura gli interessi, nel caso in cui il condominio rifiuti di assumere, o non assuma entro il termine di tre mesi dalla richiesta fatta per iscritto, le deliberazioni di cui al comma 1 dell'articolo 2 L. 13/89, di installare, a proprie spese, gli strumenti compensativi atti ad aggirare le barriere architettoniche di cui l'edificio condominiale consta.³

Altra tappa fondamentale per l'ambito in corso di trattazione è la Legge-quadro 104 del 1992 (Parlamento, 1992). Questo testo normativo rappresenta un fondamentale strumento di tutela e inclusione per le persone con disabilità in Italia e ha come obiettivo quello di garantire il rispetto della dignità, l'autonomia e l'integrazione sociale dei soggetti con handicap. In merito a tale Legge v'è anche da sottolineare che la terminologia usata dal Legislatore non pare tenere il passo con il registro linguistico usato ormai da tempo.

In questa sede, inoltre, si deve necessariamente porre l'attenzione sulla prospettiva integrativa e non equalitaria della norma in aperta contrapposizione,

³ Inoltre, per gli interventi di cui all'articolo 2, ove l'immobile sia soggetto al vincolo per la protezione dei beni culturali, le regioni, o le autorità da esse subdelegate, competenti al rilascio dell'autorizzazione di cui all'articolo 7 della L. 1497/39, provvedono entro il termine perentorio di novanta giorni dalla presentazione della domanda, anche impartendo, ove necessario, apposite prescrizioni. Ai sensi della legge in disamina, la mancata pronuncia nel termine di cui al comma 1 equivale ad assenso mentre in caso di diniego, gli interessati possono, entro i trenta giorni successivi, richiedere l'autorizzazione al Ministro per i beni culturali e ambientali, che deve pronunciarsi entro centoventi giorni dalla data di ricevimento della richiesta. Tale richiesta può essere negata solo ove non sia possibile realizzare le opere senza serio pregiudizio del bene tutelato. Il diniego deve essere motivato con la specificazione della natura e della serietà del pregiudizio, della sua rilevanza in rapporto al complesso in cui l'opera si colloca e con riferimento a tutte le alternative eventualmente prospettate dall'interessato.

tanto con il principio di uguaglianza sostanziale, quanto con il principio di uguaglianza formale.

Infatti, una disamina letterale dei commi contenuti in queste norme porta all'emersione di numerose criticità di diversa natura.

La prima problematica rilevata è certamente di natura costituzionale, in quanto il mantenimento di un'ottica integrativa porta alla naturale conseguenza della creazione di un "malinteso" istituzionale tale per cui chi rientra nelle categorie espresse nella Legge-quadro 104/92 è da considerarsi come esterno alla società per via di una sua condizione fisica. Tale corpus legislativo contribuisce a mantenere un assetto che viola chiaramente sia il principio di non discriminazione espresso sia dalla costituzione all'articolo 3 sia dall'articolo 14 della CEDU.

La seconda problematica, strettamente legata alla concezione di cui sopra, ricopre la sfera del pensiero comune e della narrazione della società in merito alla disabilità. Infatti, il problema della concezione integrazionista appare presente su larga scala anche in epoca contemporanea, basti pensare alla narrazione di alcuni spot pubblicitari per la ricerca di malattie degenerative et similia in cui l'effetto che si vuole produrre è un senso di pietismo nei confronti delle persone con disabilità. Oppure gli spot generalmente proposti da azienda sportive, in cui si ammira l'atleta con disabilità, che supera i propri limiti riuscendo così a vincere ogni possibile competizione (Maltese & Fazliu, 2023).

In definitiva, pur volendosi separare il diritto dalla prassi sociale, è quest'ultima a forgiare il diritto stesso, in un vasto "effetto Pigmalione" in cui la società, nel suo agire, plasma continuamente la realtà giuridica e viceversa. Questo processo non fa altro che consolidare e riprodurre una distanza ontologica tra il cittadino "normotipico" e quello con disabilità, creando una distinzione che è tanto sociale quanto normativa.

In questo senso, lo *ius inclusionis* rappresenta una necessità improrogabile per il raggiungimento di una società realmente basata sul rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo, intendendosi con il termine inclusione la relazione tra due insiemi in cui ogni elemento dell'uno o dell'altro contribuisce a creare un unico insieme.

Simbolicamente, la legge rappresenta l'impegno dello Stato italiano nel promuovere una società più equa e inclusiva, dove le persone con disabilità non

siano emarginate, ma abbiano pari opportunità di partecipazione alla vita sociale, lavorativa e scolastica.

Tenendo fede alla ratio di cui sopra, la Legge Quadro 104/92 tratta il tema dell'eliminazione delle barriere architettoniche, identificandole come ostacoli fisici presenti negli edifici, nei trasporti e negli spazi pubblici, che impediscono o limitano l'accesso e la fruizione a persone con disabilità motorie, sensoriali o psichiche limitandosi a richiamando le normative precedenti.

Nell'articolo 24, rubricato "Eliminazione o superamento delle barriere architettoniche" (Parlamento, 1992) il Legislatore, oltre a sottolineare ciò che era già stato inserito nelle normative precedenti, si sofferma sul rilascio della concessione o autorizzazione edilizia per le opere asserendo che la stessa sia subordinata alla verifica della conformità del progetto compiuta dall'ufficio tecnico o dal tecnico incaricato dal comune. In quest'ottica, il Comune, nel rilasciare il certificato di agibilità e di abitabilità per le opere, deve accertare che le opere siano state realizzate nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche (Parlamento, 1992). A tal fine, può richiedere al proprietario dell'immobile o all'intestatario della concessione una dichiarazione resa sotto forma di perizia giurata redatta da un tecnico abilitato. Ancora, nel caso di opere pubbliche, fermi restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della legge 28 febbraio 1986, n. 41, e l'obbligo della dichiarazione del progettista, l'accertamento di conformità alla normativa vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche spetta all'Amministrazione competente, che ne dà atto in sede di approvazione del progetto.

Il Legislatore - nello stesso articolo - prevede anche una sanzione gravante in capo al progettista, il direttore dei lavori, il responsabile tecnico degli accertamenti per l'agibilità o l'abitabilità ed il collaudatore, ciascuno per la propria competenza, ritenendoli direttamente responsabili nel caso in cui le opere negli edifici pubblici e privati aperti al pubblico siano in difformi dalle disposizioni vigenti in materia di accessibilità e di eliminazione delle barriere architettoniche. Essi sono puniti con l'ammenda da lire 10 milioni a lire 50 milioni e con la sospensione dai rispettivi albi professionali per un periodo compreso da uno a sei mesi.

Queste disposizioni si inseriscono in un più ampio quadro normativo che, nel corso del tempo, ha progressivamente regolamentato l'attività edilizia e la gestione del territorio, passando da una fase di libertà quasi totale a una sempre più vincolata

al rispetto di norme e procedure. Tale processo trova uno dei suoi primi momenti di sistematizzazione con l'introduzione della Legge 1150 del 1942, che segna una svolta nel governo del territorio e nella regolamentazione del tessuto urbanistico, stabilendo un principio di controllo e pianificazione che costituisce la base dell'attuale sistema normativo.

In merito, v'è da sottolineare che l'edilizia nasce come iniziativa antropica interamente libera e slegata da ogni iter di autorizzazione amministrativa e ogni preventiva regolamentazione normativa e ha mantenuto tale caratteristica sino all'entrata in vigore della L. 1150 del 1942 ove il Legislatore introduce nell'ordinamento giuridico una prima disciplina generale sul governo del territorio e sulla normativa del tessuto urbanistico.

In predetta normativa, il Legislatore, nell'articolo 31, ha infatti previsto la necessità di una preventiva autorizzazione della licenza, rilasciata dal sindaco, per chi intenda realizzare nuove costruzioni o procedere all'ampliamento delle costruzioni già esistenti, mentre restano libere tutte le altre attività edilizie realizzate nei centri abitati e che non costituiscano un modifica degli immobili già esistenti, sottolineando che sono da considerare rientranti nell'alveo dell'edilizia libera tutti quei lavori che non modificano la volumetria, la sagoma o la destinazione d'uso dell'edificio, e che non richiedono interventi sulle strutture portanti come interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria che non alterano, quindi, la consistenza strutturale dell'immobile.

L'articolo 31 della L. 1150/1942, ha poi subito una totale modifica ad opera dell'articolo 10 della L.765/67 il quale estende l'obbligo di previa acquisizione della licenza edilizia, non soltanto su tutte le nuove abitazioni da erigere nei centri abitati, ma su tutto il territorio comunale. Da tale estensione discende una fisiologica diminuzione delle attività edilizie liberamente eseguibili da parte dei privati. Infatti, per tutte le opere di nuova costruzione e di ampliamento dei fabbricati già esistenti occorre acquisire in maniera preventiva la licenza edilizia, mentre ante legem, per le altre attività edilizie non era richiesta alcuna autorizzazione creando di fatto un primo discrimine tra attività edilizia libera e attività edilizia sottoposta alla previa acquisizione della licenza edilizia. A completare il quadro appena descritto ha contribuito anche la c.d. Legge Bucalossi, che sostituisce la licenza con la concessione edilizia, la quale sarà poi affiancata all'autorizzazione edilizia richiesta

per le attività di c.d. manutenzione straordinaria⁴ e successivamente anche interventi di restauro o di risanamento conservativo individuati dalla L.94/1982.

L'affiancamento dell'autorizzazione edilizia alla concessione crea di fatto la necessità di definire le singole tipologie di intervento sottoposte all'uno o all'altro regime. Per tale motivo, viene creato un criterio di riparto che individua le opere sottoposte al regime di concessione edilizia tutte le opere di nuove costruzioni e quelle finalizzate alla rimozione o sostituzione di parti strutturali degli edifici con modifica degli aspetti prospettici di questi ultimi. Mentre, le opere rientranti nel regime dell'autorizzazione edilizia sono individuate in quelle tese alla migliore conservazione e funzionalità degli edifici ma senza che intervenga una trasformazione dei loro aspetti prospettici.

L'introduzione del regime di autorizzazione supera la precedente dicotomia tra attività edilizie sottoposte al preventivo della concessione ed attività edilizie liberamente eseguibile dai privati, ma ancora prima rende complessa l'individuazione di queste ultime. In questo contesto, il concetto di libera edilizia viene definito, in prima battuta, dalla giurisprudenza che riconduce a tale genus tutte le attività che costituiscono l'esplicazione di quella particolare facoltà insita nel diritto di proprietà chiamata *ius intendi*.⁵

La risposta del Legislatore sul tema è arrivata con la L. 47/85, in particolare nell'articolo 26, laddove si evince che rientrano nell'edilizia libera le opere realizzate sugli immobili, incapaci di apportare modifiche alla sagoma, alla costruzione, ai prospetti, né l'aumento delle superfici utili o del numero delle unità immobiliari. Un secondo elemento normativo, più pregnante per l'argomento in corso di trattazione si deve alla già menzionata L. 13/89 che eleva a criterio distintivo il luogo di ubicazione della barriera architettonica nella misura in cui

⁴ Le attività di manutenzione straordinaria vengono definiti dall'art. 3 della L. 10/77. Tale previsione legislativa fa infatti rientrare nell'alveo delle attività di manutenzione straordinaria le opere e le modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali degli edifici, nonché per realizzare ed integrare i servizi igienico-sanitari e tecnologici, sempre che non alterino i volumi e le superfici delle singole unità immobiliari e non comportino modifiche delle destinazioni di uso. Sul tema si vedano anche Consiglio di Stato, Sezione 6, 23 ottobre 2023, n. 9140.

⁵ Sul tema, tra molte, Cons. Stato, Sez. V, 10 marzo 1999, 231.

riesce a distinguere tra abbattimenti eseguibili senza autorizzazione e abbattimenti necessariamente da autorizzare.

Successivamente, il Testo Unico dell'Edilizia (D.P.R., 2001) ha ulteriormente disciplinato la materia, introducendo regole precise in tema di accessibilità e abbattimento delle barriere architettoniche. In particolare, l'articolo 82 del T.U. edilizia prevede che i progetti di nuovi edifici pubblici o privati aperti al pubblico, così come gli interventi di ristrutturazione, debbano garantire la piena accessibilità degli spazi. Il mancato rispetto delle disposizioni in materia di accessibilità comporta sanzioni non solo amministrative, ma anche la possibilità di un'ulteriore sospensione dei lavori e l'invalidazione del certificato di agibilità.⁶

Con il T.U.E. si inizia a parlare espressamente di attività edilizia libera e a prevedere una specifica disciplina per essa compendiata dall'articolo 6 e frutto di una spinta legislativa unidirezionale, finalizzata ad una sempre maggiore semplificazione delle procedure amministrative.

Tra le altre novità introdotte dal T.U.E., meritevoli di espressa menzione, sono le tre diverse tipologie di attività edilizie introdotte nell'articolo 3 T.U.E. Ai sensi di tale previsione legislativa sono da considerarsi interventi di manutenzione ordinaria gli interventi edilizi che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento e sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti; sono invece da considerarsi come manutenzione straordinaria le opere e le modifiche necessarie per rinnovare e sostituire parti anche strutturali degli edifici, nonché per realizzare ed integrare i servizi igienico-sanitari e tecnologici, sempre che non alterino la volumetria complessiva degli edifici e non comportino mutamenti urbanisticamente rilevanti delle destinazioni d'uso implicanti incremento del carico urbanistico (Parlamento, 2001). Nel contesto degli interventi di manutenzione straordinaria, il Legislatore include specificamente le modifiche ai prospetti degli edifici regolarmente realizzati, qualora tali modifiche siano necessarie per mantenere o acquisire l'agibilità dell'edificio stesso, nonché per garantire l'accesso agli utenti, sempre che non compromettano il decoro architettonico dell'immobile. Tali interventi devono conformarsi alle disposizioni vigenti in materia urbanistica

⁶ Sul tema, tra le altre, Cons. giust. amm. Sicilia, 09/07/2018, n. 390; Cons. Stato, Sez. II, 17/05/2021, n. 3836 e Sez. VI, Sentenza n. 2575 del 26/03/2021

e edilizia e non devono riguardare immobili sottoposti a vincoli di tutela ai sensi del Codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42.

In aggiunta, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera b), è consentito procedere liberamente con interventi finalizzati all'eliminazione delle barriere architettoniche, a condizione che tali interventi non comportino modifiche alla sagoma degli edifici.⁷

In conclusione, va ricordato lo sforzo del Ministero per i Beni e le Attività Culturali che con il D.M. del 28 marzo 2008 ha emanato le Linee Guida per il superamento delle barriere architettoniche nei luoghi di interesse culturale, di cui si parlerà in altra sede, miranti a garantire l'accessibilità e la fruibilità dei beni culturali da parte di tutti, inclusi coloro che presentano disabilità motorie, sensoriali o cognitive con l'obiettivo di promuovere interventi che rendano tali luoghi accessibili, senza compromettere la loro integrità e il loro valore storico-artistico (Ministero per i Beni e le Attività Culturali, 2008).

Nell'assetto evolutivo della legislazione in merito al superamento delle barriere architettoniche va sottolineato che con il susseguirsi dei governi italiani, l'attenzione per il tema di cui al presente contributo ha avuto un andamento pressoché costante, come dimostrano i continui tentativi di sgravio delle procedure amministrative (D. L., 2021) non ultimo, merita menzione lo sforzo del Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità, il quale con D.M. 7 agosto 2023, ha instaurato il “Tavolo tecnico per la redazione di un testo unico per le disabilità”, che ha il compito di redigere un testo unico con lo scopo di coordinare e riordinare le disposizioni normative vigenti, procedendo alla individuazione delle norme applicabili con riferimento a ciascuna fattispecie e alla ricognizione delle norme abrogate, anche implicitamente, da successive disposizioni.

Quanto sinora esposto dimostra come negli ultimi decenni il tema dell'accessibilità abbia acquisito un ruolo centrale nel dibattito legislativo e sociale.

⁷ Il Legislatore dedica inoltre l'itero capo III del T.U.E. alle *Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, pubblici e privati aperti al pubblico* senza però introdurre delle modifiche alle normative già esistenti in merito ma limitandosi a riunire tutte le normative a riguardo.

Il diritto alla mobilità e alla fruizione degli spazi pubblici, infatti, è stato progressivamente tutelato da norme che hanno come obiettivo l'eliminazione delle barriere architettoniche, intese non solo come ostacoli fisici, ma anche come simboli di disuguaglianza sociale. In questo contesto, le normative che regolano la progettazione e la ristrutturazione degli edifici pubblici hanno subito un'evoluzione significativa, culminando in interventi legislativi che mirano a garantire l'accessibilità universale.

In tale prospettiva, l'abbattimento delle barriere architettoniche e lo sviluppo di uno *ius inclusionis* non rappresentano semplici adattamenti tecnici, ma la realizzazione di un principio ontologico di uguaglianza che deve permeare il diritto e la società. Il riconoscimento della dignità di ogni individuo e la possibilità di partecipare pienamente alla vita pubblica costituiscono la base per una società equa, in cui diritto e prassi sono interdipendenti e necessari per garantire il rispetto dei diritti fondamentali.

In conclusione, ritornando ai dati mostrati dal rapporto dal rapporto sulla discriminazione in Europa, appare evidente che il nutrito apparato normativo di cui l'Italia si è dotata necessita di una messa a punto che, nelle speranze dei più, risiede nel T.U. di cui sopra.

In questo senso, lascia ben sperare la recente attività del Legislatore, il quale nell'ottica di ottemperare alle esigenze espresse nel presente contributo ha cominciato un cammino di revisione, innanzitutto, culturale in vista del pieno ingresso e della piena permanenza della persona con disabilità all'interno della società.

Al tal proposito merita certamente menzione il D. Lgs. 20/2024, con il quale viene introdotta l'Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità. Tale figura nell'immediato futuro diventerà fondamentale per la tutela dei diritti delle persone con disabilità, con le specifiche funzioni di vigilare sul rispetto dei diritti e sulla conformità ai principi stabiliti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e dalle normative nazionali e contrastare i fenomeni di discriminazione diretta, indiretta o di molestie in ragione della condizione di disabilità.

Ancora, merita menzione il D. Lgs. 62/2024 rubricato "Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di

vita individuale personalizzato e partecipato” il quale, tra gli altri interventi, all’articolo 4 prevede di modificare la terminologia nelle normative presenti, compiendo di fatto un notevole passo in avanti lungo la strada che porta al riconoscimento dello *ius inclusionis*.

Nonostante la strada intrapresa paia essere quella corretta, residuano ancora delle criticità evidenti e schiaccianti, come per esempio l’assenza di normative tecniche sulla redazione del PEBA che rimane a totale appannaggio dei comuni, sia per quanto concerne il contenuto minimo, sia per quanto concerne il finanziamento da destinare in *primis* agli specialisti di cui il comune si servirà per ottemperare a tale documento.

Difatti, l’attuale disciplina in merito al PEBA crea un potenziale fenomeno discriminatorio che si basa sul gradiente di diversità economica che caratterizza la penisola italiana, in quanto naturalmente un comune che può contare su disponibilità finanziarie più ampie rispetto ad un altro avrà maggiori possibilità di venire incontro alle esigenze della cittadinanza.

In un contesto in cui la dignità umana e il diritto all’uguaglianza sono sanciti come valori fondamentali e inviolabili dalla Costituzione, non è accettabile che la normativa sulle barriere architettoniche sia caratterizzata da ambiguità e mancanze. Il problema non risiede tanto nella formulazione delle leggi, quanto nella loro mancata attuazione concreta. Questa inadempienza non solo tradisce le intenzioni iniziali del legislatore, ma entra in diretto conflitto con i principi costituzionali di uguaglianza formale e sostanziale sanciti dall’articolo 3 della Costituzione. Quando la responsabilità di abbattere le barriere architettoniche viene affidata a norme vaghe o lasciata alla discrezione delle amministrazioni, si crea una frattura tra i diritti formalmente riconosciuti e quelli realmente garantiti.

L’accessibilità, dunque, non può essere intesa come una concessione, né relegata a una mera questione tecnica, ma deve essere trattata come un diritto inalienabile che, se negato o anche solo parzialmente realizzato, produce esclusione e marginalizzazione. Quando la legge prevede spazi “riservati” o misure che non siano effettivamente applicate in modo capillare, non si sta garantendo l’inclusione, bensì si sta legittimando una condizione di minorità per le persone con disabilità, trattandole come eccezioni in un sistema che rimane pensato per una cittadinanza “normotipica”.

Il mancato rispetto dei principi costituzionali si manifesta in tutta la sua gravità quando le previsioni legislative rimangono inattuata. Il rischio di lasciare all'arbitrio delle amministrazioni locali o dei singoli professionisti l'applicazione concreta di norme sull'accessibilità non fa che perpetuare una forma di discriminazione indiretta, dove la norma diventa uno strumento di esclusione piuttosto che di inclusione.

Queste criticità trovano la loro massima espressione in quei contesti in cui il principio di accessibilità si intreccia con la tutela dei beni culturali, ambito nel quale la tensione tra conservazione e inclusione emerge con particolare evidenza. Il quadro normativo italiano, infatti, pur avendo progressivamente riconosciuto il valore della fruizione universale del patrimonio, continua a trattare la questione dell'accessibilità come elemento accessorio rispetto alla salvaguardia del bene. Ne deriva una concezione gerarchica dei diritti, in cui la protezione dell'integrità materiale prevale sulla piena partecipazione alla vita culturale, contravvenendo al principio di uguaglianza sostanziale sancito dall'articolo 3 della Costituzione. In tale prospettiva, il diritto alla cultura — che include il diritto di accedere, conoscere e vivere i luoghi simbolo della memoria collettiva — rischia di essere subordinato a logiche burocratiche e interpretative che trasformano la tutela in un vincolo escludente. È proprio nell'applicazione del Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio (D.Lgs. 42/2004) che questa contraddizione si fa più evidente: l'accessibilità per le persone con disabilità fisica non viene quasi mai considerata un requisito sostanziale della valorizzazione, ma rimane confinata a un livello meramente dichiarativo o tecnico, dipendente dalle valutazioni discrezionali delle Soprintendenze e dall'assenza di linee guida nazionali vincolanti.

Sotto il profilo della tutela del patrimonio culturale, l'analisi del D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42, evidenzia come l'obiettivo dell'accessibilità per le persone con disabilità fisica non sia mai stato affrontato in modo organico o sistemico. Pur dichiarando, all'articolo 6, che la valorizzazione del patrimonio culturale deve assicurare “le migliori condizioni di utilizzazione e fruizione pubblica del patrimonio stesso, anche da parte delle persone diversamente abili”, il Codice mantiene un'impostazione prevalentemente conservativa, incentrata sulla tutela materiale e formale del bene piuttosto che sulla sua effettiva fruizione da parte della collettività (Ministero della Cultura, 2004). In altre parole, la finalità inclusiva è enunciata in via di principio, ma priva di una reale traduzione operativa e di

strumenti vincolanti che garantiscano l'adeguamento fisico dei luoghi della cultura alle esigenze delle persone con disabilità motoria o sensoriale.

La gestione degli interventi di restauro, manutenzione o modifica degli edifici di interesse storico-artistico è affidata alla competenza delle Soprintendenze Archeologia, Belle Arti e Paesaggio, organi periferici del Ministero della Cultura, che esercitano un potere tecnico-amministrativo di controllo e autorizzazione. L'articolo 21 del Codice stabilisce infatti che “sono subordinati ad autorizzazione del Ministero [...] i lavori di qualunque genere sui beni culturali” (Ministero della Cultura, 2004, art. 21). Ciò significa che qualsiasi progetto di adattamento o eliminazione delle barriere architettoniche in un edificio vincolato deve essere preventivamente esaminato dalla Soprintendenza competente, la quale può approvarlo, rigettarlo o subordinare l'autorizzazione a specifiche prescrizioni tecniche. L'ottica prevalente rimane tuttavia quella della conservazione, intesa come tutela dell'integrità fisica, stilistica e materica del bene. Tale impostazione, seppur coerente con la ratio del Codice, determina spesso una contrapposizione sistemica tra esigenze di tutela e principi di accessibilità, con la conseguenza che la fruizione dei luoghi della cultura da parte delle persone con disabilità resta subordinata a valutazioni discrezionali e non a un diritto pienamente esigibile (Muscarà & Sani, 2019).

L'articolo 22 del Codice, che disciplina il procedimento autorizzatorio, attribuisce alla Soprintendenza un termine di centoventi giorni per esprimersi, decorso il quale l'amministrazione può sospendere l'iter in caso di ulteriori accertamenti. Tale previsione, concepita per garantire un controllo accurato sugli interventi, si traduce spesso in tempi dilatati e procedimenti complessi, che scoraggiano l'attuazione di misure di adeguamento volte a migliorare l'accessibilità (Ministero della Cultura, 2004, art. 22). La mancanza di un riferimento espresso al diritto delle persone con disabilità a fruire dei beni culturali comporta che l'accessibilità non sia considerata un valore concorrente alla tutela, ma un'esigenza residuale, da contemperare solo quando non comporti modifiche visibili o permanenti alla struttura originaria dell'immobile.

Il potere delle Soprintendenze è ulteriormente rafforzato dall'articolo 20 del Codice, che vieta “qualsiasi uso del bene non compatibile con il suo carattere storico o artistico o tale da recare pregiudizio alla sua conservazione” (Ministero della Cultura, 2004, art. 20). Questa disposizione, interpretata in senso rigido, è

spesso utilizzata come base giuridica per negare interventi di adeguamento quali l'installazione di rampe, servoscala o ascensori, ritenuti potenzialmente lesivi dell'“autenticità” o del “decoro” del bene.

Ne consegue che l'interesse delle persone con disabilità fisica, pur riconosciuto come meritevole di tutela, viene subordinato a una logica di conservazione materiale del manufatto, generando un paradosso giuridico: i luoghi destinati alla fruizione pubblica rimangono inaccessibili proprio a coloro che la legge dovrebbe proteggere in nome dell'eguaglianza sostanziale.

È dunque evidente come, nella prassi amministrativa, la funzione delle Soprintendenze sia orientata prevalentemente alla protezione del bene culturale inteso come oggetto materiale, più che alla promozione della sua fruibilità universale. Ciò si traduce in un'applicazione asimmetrica del principio di accessibilità, che, sebbene formalmente riconosciuto dal Codice, non gode di strumenti di enforcement equivalenti a quelli predisposti per la tutela. Tale situazione è aggravata dall'assenza di linee guida nazionali vincolanti che armonizzino il giudizio tecnico delle Soprintendenze rispetto al bilanciamento tra tutela e inclusione, lasciando spazio a interpretazioni fortemente disomogenee sul territorio nazionale (Ferrucci, 2022).

Un esempio emblematico è rappresentato dai casi in cui la realizzazione di rampe di accesso o di ascensori panoramici in edifici vincolati viene negata sulla base di valutazioni estetiche, senza che sia compiuta un'effettiva ponderazione del diritto all'accessibilità. Le circolari interne del Ministero, pur richiamando la necessità di contemperare le due esigenze, non forniscono criteri oggettivi o metodologie di valutazione. Tale mancanza di uniformità determina una frammentazione applicativa del principio di accessibilità, affidando alla discrezionalità tecnica dei funzionari la decisione ultima sull'ammissibilità degli interventi. Come sottolinea il Consiglio di Stato, “il principio di tutela non può essere interpretato in senso statico, ma deve essere bilanciato con i valori costituzionali dell'eguaglianza e della partecipazione” (Consiglio di Stato, Sez. VI, sent. n. 2866/2017), eppure tale orientamento non risulta ancora consolidato nella prassi delle Soprintendenze.

Un ulteriore limite strutturale è rappresentato dal fatto che il Codice non prevede procedure semplificate per l'autorizzazione di interventi destinati all'eliminazione delle barriere architettoniche. Ciò implica che un'opera destinata a

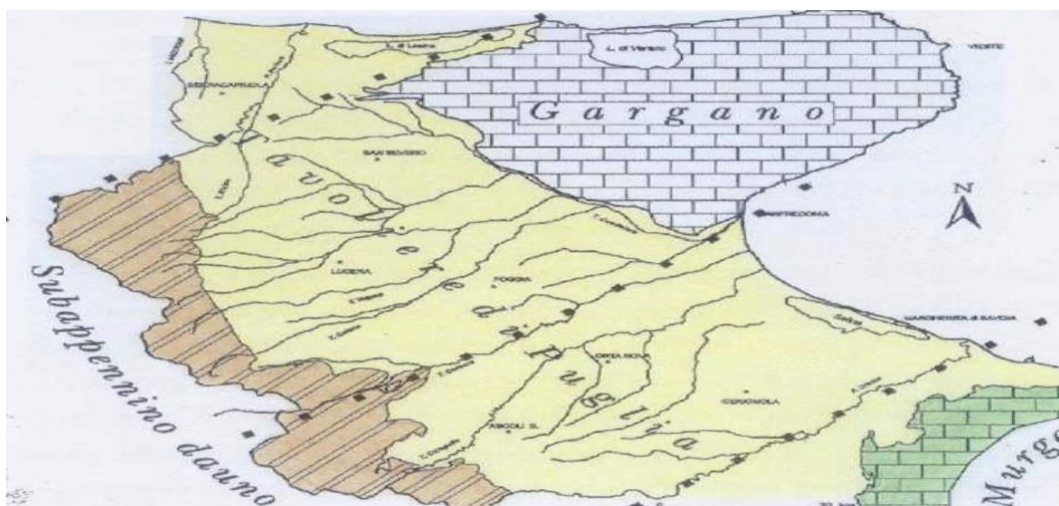
migliorare la fruibilità debba seguire lo stesso iter di un intervento di restauro complesso, con oneri istruttori sproporzionati rispetto alla natura e finalità del lavoro (Pavolini, 2021). Inoltre, la normativa urbanistica e quella in materia di disabilità operano su piani separati: il D.P.R. 503/1996, che stabilisce i criteri di accessibilità per gli edifici pubblici, non si coordina in modo organico con il Codice dei Beni Culturali, lasciando irrisolta la questione del rapporto tra tutela del bene e diritto alla mobilità autonoma della persona.

In definitiva, la Soprintendenza si configura come un'autorità di vigilanza che esercita un potere tecnico vincolante ma privo di un corrispettivo obbligo di valutare l'impatto inclusivo delle proprie decisioni. La tutela della conservazione, per quanto legittima e necessaria, si traduce così in una forma di discriminazione indiretta nei confronti delle persone con disabilità, poiché il valore estetico e storico del bene viene sistematicamente anteposto al principio di accessibilità. Si rende pertanto necessario un ripensamento del sistema autorizzatorio che integri, accanto al principio di tutela, un parametro di accessibilità universale quale elemento essenziale della fruizione del patrimonio culturale, coerentemente con i principi sanciti dalla CRPD e dall'articolo 3 della Costituzione italiana (United Nations, 2006; Senato della Repubblica, 1948).

Alla luce di queste considerazioni, diventa evidente che l'analisi delle barriere architettoniche non può essere limitata alla dimensione giuridico-urbanistica, ma deve essere ricondotta anche alla sua matrice pedagogica. La letteratura italiana sull'inclusione sottolinea infatti come l'accessibilità rappresenti un presupposto educativo e culturale, prima ancora che tecnico. Come afferma Canevaro (2006), la disabilità va interpretata all'interno di una relazione che coinvolge individuo, contesto e comunità educante, mentre Ianes (2015) evidenzia come la qualità dell'ambiente possa ampliare o restringere le possibilità di partecipazione. Anche Nocera (2012) e Bocci (2019) mettono in luce il carattere politico-pedagogico dell'accessibilità, intesa come capacità delle istituzioni di ridurre gli ostacoli che limitano i diritti di cittadinanza educativa. Integrare queste prospettive consente di collocare il tema delle barriere architettoniche in un quadro più ampio di giustizia sociale e di progettazione inclusiva, fornendo agli educatori e alle comunità strumenti teorici per interpretare e trasformare i contesti di vita quotidiana.

1.3 Barriere architettoniche e territorio: il caso di Monte Sant'Angelo

Sotto il profilo geomorfologico e geologico, la Provincia di Foggia presenta un assetto di notevole complessità, esito di una lunga e articolata storia evolutiva che ne ha modellato forme, strutture e dinamiche paesaggistiche. Essa costituisce l'unica subregione pugliese a includere rilievi superiori ai 1000 metri — tra cui il Monte Calvo (1056 m) — accompagnati da un sistema idrografico articolato, composto da corsi d'acqua, bacini lacustri e emergenze sorgive, che amplificano la varietà morfologica del contesto (ISPRA, 2019). Tale articolazione riflette la convivenza di tre distinti distretti geomorfologici, la cui genesi è strettamente legata alla diversità litologica e ai processi tettonici che caratterizzano l'evoluzione della Piattaforma Apula (Doglioni & Margiotta, 2004), configurando un mosaico eterogeneo e dinamico, complessità che definisce assetti ambientali unici e di grande rilievo.



⁸ Figura 3 Provincia di Foggia, Settore Urbanistica e Pianificazione Territoriale. (2004). *Analisi fisica integrata del territorio della provincia di Foggia. Provincia di Foggia*

Il promontorio del Gargano si configura come un massiccio carbonatico compatto, emergente con forza dal margine adriatico e culminante nei 1056 m s.l.m. della vetta di Monte Calvo, posta a nord-nordest di San Giovanni Rotondo, che rappresenta il punto più elevato dell'intero complesso montuoso. Tale rilievo

⁸ I tre distretti morfoambientali della Provincia di Foggia. A Nord il Gargano formato da roccia calcarea, ad Ovest il Subappennino dauno con affioramento di rocce fiscioidi, al centro il Tavoliere costituito da sedimenti alluvionali e depositi marini.

costituisce la porzione tettonicamente più sollevata e settentrionale dell'avampese apulo, vasta piattaforma carbonatica di età prevalentemente cretacea, la cui organizzazione strutturale si è definita nel corso delle fasi orogenetiche del tardo Miocene, circa 23 milioni di anni fa. Da un punto di vista geologico, il Gargano rappresenta una delle tre principali articolazioni della Piattaforma Apula — insieme alle Murge e al Salento — che ne costituiscono ulteriori suddivisioni strutturali e morfologiche, esprimendo un mosaico litostratigrafico complesso derivante dall'interazione tra processi deposizionali, dinamiche tettoniche e successivi eventi di sollevamento (Doglioni & Margiotta, 2004; ISPRA, 2019).

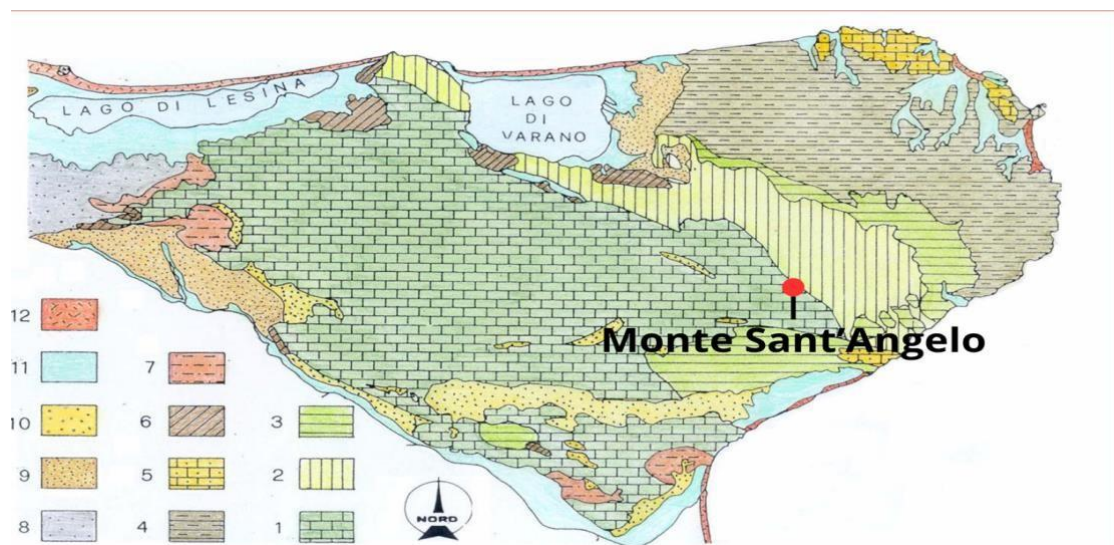
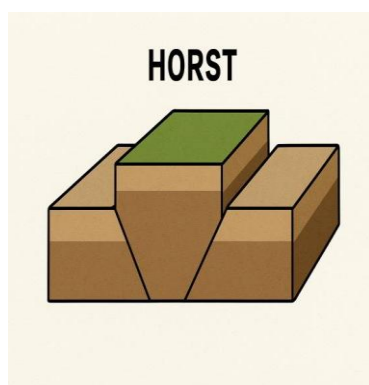


Figura 4 Illustrazione geologica del territorio del Gargano. Provincia di Foggia, Settore Urbanistica e Pianificazione Territoriale. (2004). Analisi fisica integrata del territorio della provincia di Foggia. Provincia di Foggia.

Sotto il profilo litostratigrafico, il Gargano è delimitato rispetto al resto della Piattaforma Apula da un sistema di faglie profonde tuttora attive, che ne condizionano la morfogenesi recente, e presenta una composizione litologica prevalentemente carbonatica. Le successioni più antiche comprendono depositi evaporitici del Carnico (circa 237–227 milioni di anni fa), sovrastati da potenti



sequenze di dolomie e calcari di piattaforma di età giurassico-cretacea, frequentemente associati a facies di scogliera (Pieri et al., 1997). Procedendo da ovest verso est, si osserva una progressiva variazione nella natura dei terreni calcarei, tra i quali spiccano i celebri “Calcari di

Monte Sant'Angelo", che costituiscono una delle formazioni più rappresentative dell'assetto geologico garganico.

L'influenza dei processi tettonici è chiaramente leggibile nell'assetto morfologico del promontorio garganico, che si configura come un tipico horst,

ovvero un blocco crostale sollevato rispetto alle

Figura 5 Rappresentazione di un horst

aree circostanti a seguito di movimenti

differenziali lungo sistemi di faglie sub-parallele. Tali dinamiche deformative, responsabili del sollevamento relativo dell'unità garganica, hanno determinato l'attuale conformazione del rilievo, mentre le aree contigue, interessate da fenomeni di subsidenza, corrispondono a depressioni strutturali di tipo graben, all'interno delle quali si sono sviluppati bacini di sedimentazione secondaria (Improta et al., 2000; ISPRA, 2019). Il territorio garganico si presenta come un horst allungato in direzione est-ovest, delimitato da tre principali sistemi di faglie con orientamenti E-O, NO-SE e NE-SO, che ne condizionano in modo significativo l'assetto strutturale e la morfologia attuale (Doglioni & Margiotta, 2004). L'ossatura del promontorio è costituita da una potente successione di rocce carbonatiche di ambiente di piattaforma interna, formatesi in acque basse durante il Giurassico e il Cretaceo, la cui ampia esposizione è il risultato combinato della posizione tettonicamente sopraelevata del rilievo e dell'erosione differenziale che ha progressivamente asportato i depositi più recenti (ISPRA, 2019). Tale assetto geologico consente di osservare in affioramento quasi l'intera serie stratigrafica della Piattaforma Apula, offrendo una sezione naturale di notevole valore scientifico e geologico.⁹ In questo quadro, la Piattaforma Apula si configura come l'avampaese stabile dell'Appennino meridionale, porzione relativamente indeformata della crosta che funge da basamento rigido sul quale si sono innestate le principali fasi orogenetiche dell'arco appenninico. Essa è delimitata, sui margini settentrionale e meridionale, da zone a deformazione più intensa, interessate da processi compressivi e fenomeni di sovrascorrimento, che determinano un marcato contrasto strutturale tra il settore garganico — rigidamente sollevato — e le aree circostanti, caratterizzate da dinamiche distensive e subsidenti. All'interno di tale contesto geologico, il territorio di

⁹ Si riferisce all'ordine in cui gli strati rocciosi si sono depositati, con gli strati più recenti che si trovano sopra quelli più antichi, seguendo il principio della sovrapposizione.

Monte Sant'Angelo si distingue per un'elevata complessità strutturale e morfologica, rappresentando uno dei comparti più articolati del massiccio garganico. L'abitato insiste sulla sommità del Monte degli Angeli, rilievo profondamente inciso da processi carsici di lunga durata che hanno dato origine a un articolato sistema di doline, inghiottitoi e cavità ipogee. Il fitto reticolo di fratture e lineamenti tettonici che attraversa l'area testimonia una tettonica ancora attiva, responsabile della formazione di ampi vuoti sotterranei. Tra questi si collocano le cavità che ospitano il Santuario di San Michele Arcangelo, la cui genesi è intimamente legata ai processi di dissoluzione che interessano il massiccio carbonatico del Gargano.

Tali sistemi ipogei costituiscono un'evidenza diretta della lunga evoluzione geologica del sito e dell'interazione tra dinamiche tettoniche e fenomeni carsici, facendo di Monte Sant'Angelo un unicum per la comprensione delle relazioni tra morfologia, geologia e insediamento umano nell'Appennino meridionale, con rilevanti implicazioni in campo speleologico e geoscientifico (ISPRA, 2019). In questo scenario si inserisce la faglia di Monte Sant'Angelo, segmento del sistema di faglie di Mattinata, che rappresenta uno degli esempi più chiari e meglio conservati di struttura trascorrente attiva nell'Italia meridionale, costituendo un caso di studio fondamentale per l'analisi del comportamento di una sorgente sismogenetica (Piccardi, 2005; Improta et al., 2000).

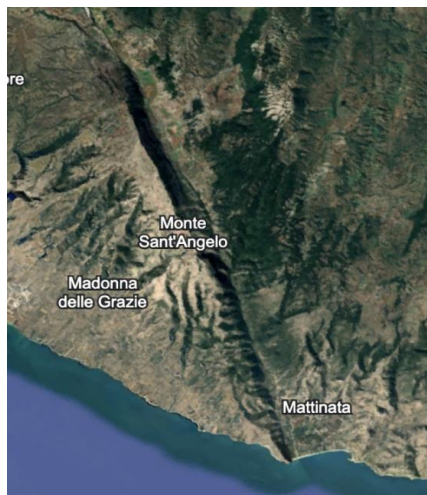


Figura 6 Immagine della Faglia del Carbonara

Le caratteristiche morfologiche risultano particolarmente accentuate nel settore centrale della faglia, dove, alla base della scarpata cumulativa, affiora in modo continuo un piano di faglia cataclastico, planare e ben conservato. In questa porzione si osservano numerosi indicatori cinematici, come strie di frizione, solchi e scalinature, che evidenziano un movimento prevalentemente di trascorrenza destra con componente verticale normale.

Il settore di Monte Sant'Angelo rappresenta il segmento più significativo del complesso sistema di faglie di Mattinata, di cui costituisce la porzione morfologicamente e strutturalmente più evidente. Tale sistema interessa una

successione di rocce carbonatiche di piattaforma con spessori superiori ai 4000 metri, e riattiva antichi lineamenti crostali che, nel corso dell'evoluzione geodinamica dell'area, hanno manifestato differenti modalità di movimento — da episodi distensivi a fasi compressive — in risposta alle sollecitazioni tettoniche che hanno modellato il margine apulo (Provincia di Foggia, Settore Urbanistica e Pianificazione Territoriale, 2004). Oltre al rilievo strettamente geologico, la particolare configurazione strutturale dell'area ha esercitato un'influenza determinante anche sul piano storico-culturale, poiché proprio in corrispondenza del settore centrale della faglia sorge il celebre Santuario di San Michele Arcangelo, riconosciuto come il luogo originario del culto micaelico in Occidente. Da questo sito, collocato in posizione strategica lungo le principali direttrici di attraversamento tra il litorale adriatico e l'entroterra appenninico, il culto si è diffuso capillarmente in tutta l'Europa medievale, divenendo uno dei canali privilegiati attraverso cui si è articolato il processo di cristianizzazione dell'Europa tardoantica. Secondo la tradizione agiografica, l'apparizione dell'Arcangelo Michele — collocata attorno al V secolo d.C. — sarebbe stata accompagnata da un violento terremoto, con magnitudo stimata intorno a 6.7, attribuito alla riattivazione della faglia di Mattinata. Tale associazione ha dato origine a un duplice legame simbolico e geomorfologico tra il santuario e la struttura tettonica: da un lato, la faglia costituirebbe la sorgente sismogenetica dell'evento che avrebbe scandito la manifestazione dell'Arcangelo; dall'altro, alcune rotture cosismiche secondarie, generate dal medesimo terremoto, sono state interpretate come le “orme” lasciate dall'Arcangelo nel corso dell'evento miracoloso (Piccardi, 2005). L'area interessata, coincidente con il tratto centrale della faglia di Mattinata sottostante l'abitato di Monte Sant'Angelo, ospita due monumenti geologici di eccezionale rilevanza scientifica e culturale: la scarpata di faglia, che conserva evidenze cumulative di recente attività tettonica superficiale e suggerisce una possibile correlazione con l'evento leggendario, e le fratture secondarie visibili all'interno della grotta del Santuario, considerate dalla tradizione come manifestazione fisica del medesimo terremoto. L'intreccio fra processi geodinamici e narrazioni sacre conferisce al sito un carattere assolutamente peculiare nel panorama europeo, rendendolo un esempio emblematico di sovrapposizione tra fenomeni naturali e costruzione del sacro, in

cui il substrato geologico diviene parte integrante del paesaggio culturale e della memoria collettiva.

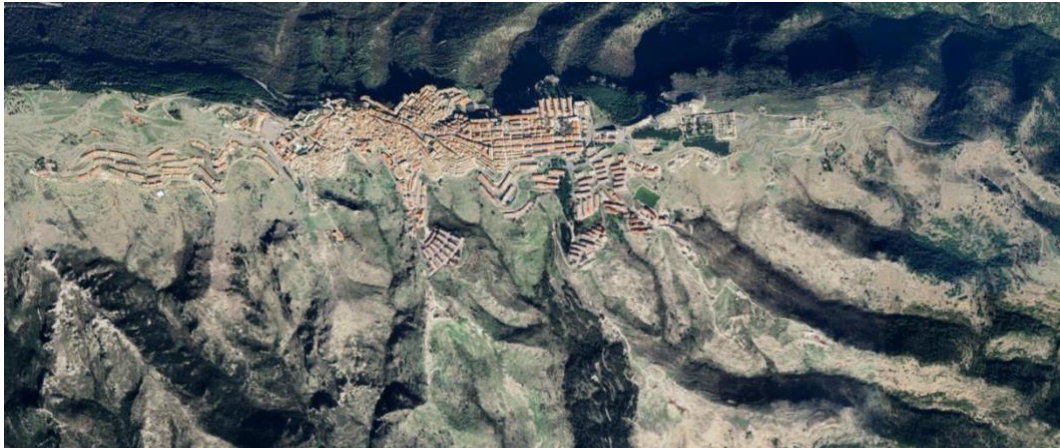


Figura 7 Immagine dall'alto di Monte Sant'Angelo

Come evidenziato dalla Figura 7, la città di Monte Sant'Angelo sorge e si sviluppa lungo la cresta del cosiddetto Monte degli Angeli, situato a un'altitudine di 886 m s.l.m. La particolare morfologia del terreno ha condizionato sin dalle origini la struttura urbana dell'abitato, determinando una configurazione compatta, densa e irregolare, modellata sull'andamento dei pendii e sugli spazi morfologicamente disponibili.

L'impianto urbano, infatti, non risponde a schemi geometrici pianificati, ma si sviluppa secondo un intreccio spontaneo di percorsi tortuosi, vicoli stretti e improvvisi slarghi, tipici dell'adattamento degli insediamenti medievali ai rilievi rocciosi del promontorio garganico (Casiello, 1999). Questa conformazione, se da un lato costituisce un elemento di notevole valore storico e paesaggistico, dall'altro determina criticità strutturali e funzionali rilevanti in termini di accessibilità, poiché la pendenza dei percorsi, la discontinuità dei piani e la ristrettezza degli spazi rendono ampi settori del centro storico inaccessibili alle persone con disabilità motoria.

Un caso emblematico è rappresentato dalla Biblioteca comunale "Ciro Angelillis", il cui trasferimento dall'originaria sede di Corso Umberto I ha comportato una lunga chiusura, protrattasi per circa dieci anni. L'attuale collocazione della biblioteca all'interno della Chiesa della SS. Trinità (ex Convento delle Clarisse), sita in Piazza De Galanis, evidenzia in modo paradigmatico la tensione tra tutela del patrimonio e diritto all'accessibilità.

L'edificio, risalente al XV secolo e inserito tra i beni di interesse culturale non verificato del Comune di Monte Sant'Angelo, è stato oggetto di interventi di riqualificazione finanziati nel 2013 attraverso il Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), con l'obiettivo di restituire funzionalità e fruibilità al complesso monastico. Tuttavia, la posizione dell'edificio — raggiungibile solo attraverso vie strette, gradinate e con forti dislivelli — continua a limitarne l'accesso da parte di utenti con mobilità ridotta, contraddicendo le finalità stesse dei progetti di rigenerazione sostenuti da fondi europei.



Figura 10 Ingresso SUD Piazza de Galganis



Figura 9 Ingresso EST Piazza de Galganis



Figura 8 Ingresso OVEST Piazza de Galganis

Piazza De Galganis, cuore pulsante del centro storico e uno degli spazi pubblici di maggior valore simbolico e identitario per la comunità locale, rappresenta un ulteriore esempio delle difficoltà di coniugare la tutela del patrimonio storico con l'attuazione del principio di accessibilità universale. La sua conformazione irregolare, l'assenza di percorsi livellati e di adeguate soluzioni di superamento delle barriere architettoniche testimoniano come, nel contesto urbano di Monte Sant'Angelo, il valore storico-artistico continui a prevalere su quello sociale e inclusivo, perpetuando una condizione di esclusione spaziale che contrasta con i principi sanciti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (United Nations, 2006) e dall'art. 3 della Costituzione italiana.

Nonostante il valore storico, architettonico e culturale della piazza, oggi Piazza De Galganis risulta inaccessibile da tutti i lati, fatto che limita fortemente la fruizione di uno spazio che potrebbe invece rappresentare un punto di incontro e di valorizzazione per la comunità e per i visitatori. Infatti, la piazza presenta tre ingressi: uno dal lato Sud (Fig. 8), uno ad Est (Fig. 9), uno a Ovest (Fig. 10) tutti egualmente inaccessibili per via della presenza di scalinata con gradini di altezza pari a 15 cm circa da tutte le entrate.

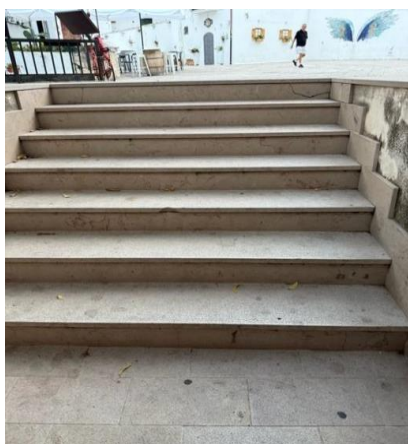


Figura 11 Scalinata d'ingresso alla Biblioteca comunale "Ciro Angelillis"

Se ci si sposta verso la Biblioteca comunale "Ciro Angelillis" la situazione non è diversa in quanto l'ingresso alla biblioteca presenta una scalinata di sette gradini ognuno con un'altezza pari a 10 cm circa e di conseguenza con una pendenza di circa 18° il che rende impossibile l'applicazione di una rampa rimovibile per via dello stretto spazio d'ingresso antistante alle scale di cui alla Fig. 11 rendendo di fatto il luogo inaccessibile. Per provare a rendere il

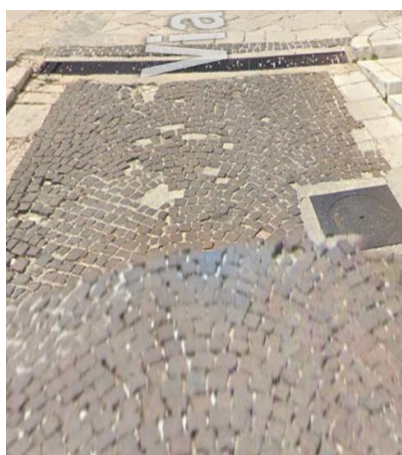


Figura 12 Manto stradale Via Chiasso Farnese



Figura 13 Gradino antistante l'ingresso all'Auditorium "Peppino Prencipe"

luogo accessibile anche per le persone con disabilità fisica, è stata prevista un ascensore interna che dall'Auditorium "Peppino Prencipe" sito alle spalle del complesso ospitante la biblioteca arriva fino al piano terra dello stesso complesso. Nonostante la prossimità fisica tra la Biblioteca comunale "Ciro Angelillis" e l'Auditorium "Peppino Prencipe" — distanti meno di un minuto a piedi —, la morfologia del centro storico e l'assetto degli accessi rendono il collegamento tra i due spazi complesso per le persone con disabilità motoria. L'ingresso sud di Piazza De Galanis, che costituirebbe il percorso più diretto, risulta infatti non accessibile a causa della presenza di una scalinata particolarmente ripida, parte integrante della conformazione originaria del sito. In assenza di un collegamento orizzontale privo di barriere, il soggetto in carrozzina è costretto a utilizzare un percorso alternativo che, muovendo da via Chiasso Farnese — caratterizzata da una pavimentazione in sampietrini discontinua e da una pendenza media del 5% —, prosegue lungo Largo Dauno e via San Pio X fino a raggiungere l'Auditorium (Fig. 12). Tale deviazione comporta un allungamento dei tempi di percorrenza di circa cinque minuti e un aumento dello sforzo richiesto, sia per la pendenza sia per l'irregolarità del fondo stradale.

Giunto all'Auditorium, il visitatore incontra un'ulteriore discontinuità altimetrica in corrispondenza dell'ingresso principale, dove un gradino precede l'accesso all'ascensore interno (Fig. 13).



Figura 14 Unico accesso dotato di ascensore della Biblioteca comunale "Ciro Angelillis"

Quest'ultimo consente di raggiungere il cortile della biblioteca, ma non il piano superiore, arrestando la corsa in prossimità di una scala antincendio (come mostrato dalla Fig.14 – Fine corsa ascensore – cerchio rosso). Tale configurazione determina una interruzione della continuità verticale e limita, di fatto, la fruizione autonoma dell'intero complesso da parte di persone con ridotta mobilità.

Nel complesso, la situazione rilevata evidenzia una disomogeneità tra il valore culturale dell'edificio e la sua accessibilità effettiva, richiamando la necessità di una pianificazione integrata che concili la tutela del patrimonio storico-architettonico con i principi di inclusione e accessibilità universale, in linea con le direttive europee e nazionali in materia di fruizione dei beni culturali.

Quello appena descritto non è un caso isolato. Infatti, esistono tanti altri luoghi che presentano la medesima complessità, come la storica chiesa di Santa Maria Maggiore.

La Chiesa di Santa Maria Maggiore, situata in Largo Tomba di Rotari, nel cuore del centro storico di Monte Sant'Angelo, costituisce uno dei più significativi esempi di architettura romanica della Puglia medievale. L'edificio, parte integrante dell'arcidiocesi di Manfredonia–Vieste–San Giovanni Rotondo, si inserisce nel tessuto urbano del borgo garganico come nodo centrale della sua topografia sacra, in stretta relazione con il celebre Santuario di San Michele Arcangelo, con il quale condivide una lunga tradizione di pellegrinaggio e devozione popolare (ISPRA, 2019). Insieme al battistero di San Giovanni in Tumba, comunemente noto come Tomba di Rotari, la chiesa forma un complesso monumentale di straordinaria rilevanza storico-artistica e identitaria per la regione garganica.

Secondo la tradizione storiografica più accreditata, la costruzione dell'edificio risalirebbe all'XI secolo, per iniziativa dell'arcivescovo Leone, detto Leone Garganico, che ne volle la dedica a Maria "Maggiore" al fine di distinguerla dalla chiesa di Santa Maria di Siponto (Doglioni & Margiotta, 2004). L'edificio subì successivi interventi di ristrutturazione, documentati nel 1198 sotto la reggenza di Costanza d'Altavilla, volti a consolidarne la struttura muraria e ad arricchirne la decorazione interna (Pieri et al., 1997).

Dal punto di vista architettonico, Santa Maria Maggiore presenta una pianta basilicale a tre navate, scandite da pilastri cruciformi che sorreggono archi a sesto rialzato. Le coperture interne alternano volte a botte lunettata e volte a crociera, probabilmente frutto di rifacimenti successivi, mentre la cupola emisferica che sovrasta la terza campata centrale appare riconducibile alla struttura originaria di epoca altomedievale. L'uso di materiali lapidei locali, la sobrietà decorativa e la calibrata proporzione degli spazi rimandano ai caratteri del romanico pugliese, in cui si fondono elementi bizantini, longobardi e normanni, a testimonianza del ruolo di cerniera culturale svolto dal Gargano nel Medioevo.



Figura 15 tratto discendente di Via Reale Basilica

Attualmente la chiesa è luogo di culto attivo e parte integrante dei percorsi turistico devozionali del borgo. Tuttavia, la necessità di continui interventi di conservazione e valorizzazione rimane prioritaria, poiché l'equilibrio tra tutela del patrimonio storicoartistico e fruizione contemporanea rappresenta una delle sfide cruciali per la salvaguardia del sito. Anche in questo caso, l'accessibilità non è stata garantita.



Figura 16 Scalinata che collega via Reale Basilica e Largo Tomba di Rotari

Infatti, per accedere alla Chiesa in questione ci sono possibili vie entrambe egualmente inaccessibili per le persone con disabilità motoria. La prima via interessa via Reale basilica che presenta sì una pavimentazione lineare e adatta per il transito della carrozzina ma che porta all'insormontabile limite rappresentato da una ripida scalinata. Superato il tratto discendente di via Reale Basilica, possiamo trovare un'altra scalinata che collega Largo

Tomba di Rotari a Via Reale Basilica, a pochi metri dal complesso monumentale di Santa Maria Maggiore e della cosiddetta Tomba di Rotari (Fig. 16)

In primo piano si osserva una rampa di scale in pietra calcarea locale, consumata dal tempo e parzialmente invasa da vegetazione spontanea, che segna un dislivello di circa un metro e mezzo tra due piani di calpestio.

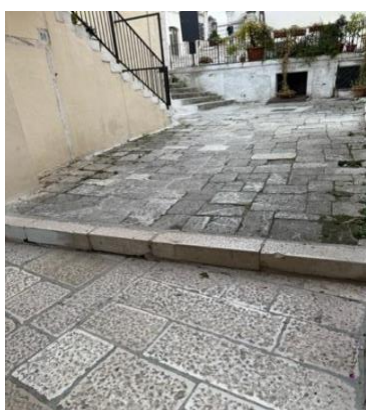


Figura 17 Zona pianeggiante antistante le scale che collegano via Reale Basilica con Largo Tomba di Rotari

Tale configurazione, frutto di secolari adattamenti topografici, evidenzia al contempo la bellezza materica del centro storico e le criticità legate all'accessibilità, dal momento che i frequenti dislivelli e le scale rappresentano una barriera fisica per le persone con mobilità ridotta. Ancora, proseguendo lungo il percorso possiamo trovare un pianerottolo con una pavimentazione degradata con conseguente discontinuità del piano di calpestio (Fig. 17).

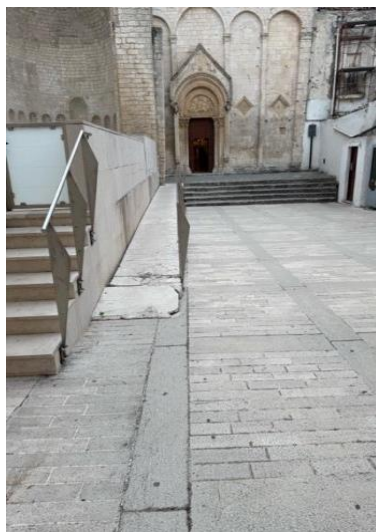


Figura 18 Soglia di accesso e dislivello pedonale in prossimità del complesso monumentale di Santa Maria Maggiore, Tomba di Rotari, Monte Sant'Angelo (FG)



Figura 19 Rampa di accesso al sagrato della Chiesa di Santa Maria Maggiore, Monte Sant'Angelo (FG)

Continuando, andando verso l'ingresso della chiesa di Santa Maria Maggiore, si evidenzia un'ulteriore barriera architettonica rappresentata da una soglia d'entrata all'atrio antistante l'ingresso della chiesa.

La particolarità della zona in corso di discussione è il fatto che superate queste evidenti barriere architettoniche si può apprezzare una rampa per le persone con disabilità fisica o sensoriale che si trova sull'atrio della chiesa e che conduce sino alla salinata d'ingresso della Chiesa di Santa Maria Maggiore.

Come mostrato dalla Fig. 18, si tratta di una rampa che costituisce un intervento contemporaneo di mediazione architettonica giustamente previsto per l'ingresso frequentato luogo di culto. Dal punto di vista architettonico-giuridico, la rampa appare in linea con quanto disposto del D.M. 236/1989 e con le più recenti Linee guida del Ministero della Cultura del 2022 in quanto presenta un'inclinazione inferiore

all'8%. Essa consente di superare un dislivello di circa 1,20 metri tra il piano del sagrato e l'ingresso principale della chiesa, offrendo un'alternativa funzionale alla scalinata laterale.

Non sfugge all'occhio che la rampa di accesso, pur mantenendo una buona funzionalità complessiva, mostra segni di deterioramento nella sua parte iniziale, dove la pavimentazione risulta disallineata e leggermente sconnessa. Tale condizione, oltre a incidere sull'aspetto percettivo dell'intervento, può costituire un limite per la piena fruizione in sicurezza del percorso accessibile.



Figura 20 Scale coperte di accesso a Largo Tomba di Rotari, Monte Sant'Angelo (FG)

Pur ammettendo la possibilità di un accesso sicuro per l'utenza con disabilità motoria alla Chiesa di Santa Maria Maggiore, la configurazione attuale del sito non garantisce un percorso di deflusso conforme ai criteri di accessibilità e sicurezza. In assenza di un'uscita secondaria priva di barriere, il disabile è costretto a riattraversare lo stesso itinerario di ingresso, poiché la scalinata monumentale che conduce da Largo Tomba di Rotari costituisce un ostacolo architettonico insormontabile (Fig. 20).

Da quanto sinora esposto appare chiaro che il problema delle barriere architettoniche non è soltanto di tipo strutturale ma anche di natura progettuale. Infatti, non è concepibile che siano previsti dei lavori di adeguamento delle barriere architettoniche in un luogo di interesse culturale senza minimamente prestare l'occhio al percorso di arrivo a tale luogo. L'analisi condotta sul territorio di Monte Sant'Angelo evidenzia come la straordinaria complessità geologica e morfologica che ne ha determinato la forma urbana, costituisca al contempo un patrimonio identitario e una sfida contemporanea per la fruizione inclusiva del bene culturale. La stratificazione di elementi naturali, tettonici e antropici ha modellato un paesaggio di eccezionale valore storico e simbolico, ma anche profondamente segnato da dislivelli, scarpate e percorsi irregolari che riflettono la millenaria interazione tra natura e cultura.

Tale condizione pone oggi la necessità di ripensare le strategie di accessibilità dei siti storici non come meri adeguamenti tecnici, ma come interventi di mediazione culturale, capaci di conciliare la tutela della materia storica con i principi dell'inclusione e del diritto universale alla fruizione del patrimonio. In questo senso, Monte Sant'Angelo — con la sua unicità geologica, la sua topografia complessa e i suoi spazi di culto profondamente radicati nel paesaggio — diviene un laboratorio emblematico per sperimentare modelli di accessibilità integrata, in grado di unire il rispetto della memoria storica alla progettualità sostenibile del presente.

In merito all'accessibilità tanto è stato fatto, come dimostrano gli adeguamenti del manto stradale delle principali via del comune, come ad esempio Corso Vittorio Emanuele, dove nel corso degli anni è stata totalmente cambiata la pavimentazione stradale che da sampietrini (Fig. 21) è passato ad una pavimentazione in lastre di pietra basaltica (Fig. 22) che rappresentano una buona risposta all'accessibilità rendendo il manto stradale meno problematico rispetto alla discontinuità data dalla presenza di sampietrini.



Figura 22 Pavimentazione Corso Vittorio Emanuele. Immagine del 2017



Figura 21 Pavimentazione Corso Vittorio Emanuele. Immagine del 2023

È da sottolineare anche l'ampio sforzo delle amministrazioni del comune di Monte Sant'Angelo che non è silente sul tema. Infatti, negli ultimi anni, l'Amministrazione comunale di Monte Sant'Angelo ha avviato un articolato processo di rinnovamento volto a promuovere un modello di città inclusiva, capace di coniugare tutela del patrimonio storico con i principi dell'accessibilità universale e della partecipazione attiva. Le azioni intraprese si sono sviluppate su più piani — amministrativo, sociale, infrastrutturale e culturale — delineando un approccio integrato e progressivo alla disabilità, intesa non più soltanto come condizione individuale, ma come tema di giustizia spaziale e cittadinanza attiva.

Dal punto di vista della governance, un passo significativo è stato compiuto con l'istituzione, mediante Delibera di Consiglio n. 73/2023, dell'Osservatorio comunale permanente sulla disabilità e il disagio sociale, organismo consultivo e propositivo che riunisce istituzioni, associazioni, famiglie e cittadini. Tale strumento rappresenta una piattaforma stabile di dialogo e co-progettazione, finalizzata a monitorare i bisogni del territorio e a orientare le politiche locali verso un'effettiva inclusione sociale. In parallelo, il Comune ha avviato il percorso di costruzione partecipata del PEBA (Piano per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche), percorso coadiuvato anche dal progetto di ricerca "Il diritto all'inclusione. Verso una società accessibile" — di cui si parlerà ampiamente nel corso del prossimo capitolo.

Non meno rilevante è l'impegno sul fronte della mobilità inclusiva e sostenibile.

Attraverso il programma regionale Smart Go City e i fondi POR Puglia 2014–2020, il Comune ha rinnovato la flotta del trasporto pubblico locale introducendo autobus di nuova generazione dotati di pedane di accesso per persone con mobilità ridotta, videosorveglianza e sistemi digitali di conteggio passeggeri. Con il successivo programma 2024–2027, Monte Sant'Angelo si è inoltre candidato al rinnovo del parco TPL a zero emissioni, prevedendo l'acquisto di due autobus elettrici e quattro infrastrutture di ricarica, tutti conformi ai requisiti di accessibilità. A questi interventi si affianca l'aggiornamento della ZTL comunale, che consente l'inserimento automatizzato delle targhe dei veicoli al servizio di persone con disabilità, semplificando l'accesso al centro storico e ai luoghi di maggiore interesse culturale.

Sul piano urbanistico e infrastrutturale, l'Amministrazione ha inoltre promosso interventi di riqualificazione viaria e di miglioramento della sicurezza pedonale, con particolare attenzione alla continuità dei percorsi e alla riduzione delle barriere fisiche.

Pur restando aperte alcune sfide — tra cui l'adozione definitiva del PEBA e il miglioramento della continuità dei percorsi nei centri monumentali —, l'approccio adottato rappresenta un esempio virtuoso di governance locale capace di coniugare innovazione sociale, sostenibilità e valorizzazione del patrimonio. In tal senso, Monte Sant'Angelo si configura come un laboratorio territoriale in cui la promozione dell'inclusione diventa parte integrante della rigenerazione urbana e della qualità della vita, nella prospettiva di una cittadinanza realmente accessibile a tutti.

2. Descrizione della sperimentazione

L'opzione metodologica si colloca nell'ambito di un disegno mixed-methods multi-phase (Creswell & Plano Clark, 2018), articolato in una sequenza progressiva di fasi esplorative e di verifica empirica. In tale configurazione, l'analisi documentale ha svolto una funzione generativa, orientando l'individuazione delle categorie concettuali preliminari e la costruzione di un primo strumento di rilevazione del bisogno; le successive fasi qualitative e

quantitativa hanno progressivamente approfondito, validato e strutturato tali categorie all'interno di un impianto unitario coerente con l'obiettivo di costruzione e validazione del modello A.R.S.I. (Administrative Regulation, Research, Stakeholders Participation, Inclusive Design).

Tale modello non si configura come un mero dispositivo tecnico-operativo, bensì come una cornice interpretativa e strategica capace di orientare una trasformazione culturale e istituzionale: un punto di convergenza attorno al quale promuovere, in primo luogo, una riformulazione del paradigma con cui si interpreta l'accessibilità e, successivamente, un'evoluzione della sensibilità collettiva e amministrativa rispetto al tema delle barriere architettoniche. In questa prospettiva, l'integrazione metodologica non risponde soltanto a esigenze di robustezza scientifica, ma sostiene un disegno più ampio di ripensamento delle politiche pubbliche e delle pratiche di pianificazione, affinché si possa realmente realizzare il principio di uguaglianza espresso dall'articolo 3 della Costituzione italiana.

La prima fase della ricerca ha previsto un'approfondita analisi documentale del quadro normativo nazionale e internazionale in materia di accessibilità e diritti delle persone con disabilità, assumendo come riferimento primario la Convention on the Rights of Persons with Disabilities (United Nations, 2006).

A tale ricognizione giuridica si è affiancata un'ulteriore analisi teorica relativa ai principi dell'Universal Design e alle loro applicazioni in ambito edilizio e urbanistico, intesi non soltanto come insieme di criteri tecnici, ma come paradigma culturale orientato all'inclusione strutturale degli spazi (Mace, 1998).

L'integrazione tra la dimensione giuridico-normativa e quella progettuale ha consentito di individuare un insieme coerente di aree tematiche e assi di intervento, successivamente tradotti in costrutti operativi. Su questa base è stato elaborato un questionario strutturato ad hoc, calibrato sulla specificità dell'oggetto di studio e costruito a partire dalle categorie emergenti dall'analisi documentale. Lo strumento, articolato su scale Likert, è stato progettato per rilevare il grado di consapevolezza normativa, l'orientamento amministrativo e le pratiche operative in materia di accessibilità.

La somministrazione del questionario ai Comuni italiani ha rappresentato il primo momento empirico di rilevazione strutturata del bisogno, con funzione esplorativa e orientativa per le successive fasi di approfondimento qualitativo e

di validazione quantitativa. In tal modo, la fase documentale ha garantito coerenza tra fondamenti assiologici, dimensione normativa e successiva verifica empirica.

La seconda fase qualitativa ha previsto la realizzazione di focus group multi-stakeholder e di attività di visual elicitation in contesti urbani selezionati. I focus group sono stati condotti secondo una struttura semi-guidata, favorendo l'interazione tra partecipanti con ruoli differenti (persone con disabilità motoria, caregiver, tecnici, amministratori locali), in linea con la tradizione metodologica che riconosce al focus group una funzione generativa e dialogica nella costruzione sociale del significato (Krueger & Casey, 2014).

Le sessioni sono state registrate, trascritte e sottoposte a analisi tematica secondo l'approccio di Braun e Clarke (2006), articolato in fasi di familiarizzazione, codifica iniziale, costruzione dei temi, revisione e definizione delle categorie interpretative. La metodologia della visual elicitation è stata utilizzata come dispositivo partecipativo di emersione di barriere e criticità spaziali, valorizzando la dimensione percettiva e situata dell'esperienza urbana (Harper, 2002). Le immagini prodotte dai partecipanti sono state analizzate integrando descrizione narrativa e categorizzazione tematica, favorendo la triangolazione tra dati visuali e verbali (Denzin, 1978). L'integrazione tra focus group e visual elicitation ha consentito di raffinare la definizione operativa delle variabili successivamente inserite nel questionario.

La terza fase quantitativa ha previsto la somministrazione su scala nazionale di un nuovo questionario strutturato volto a rilevare percezioni di accessibilità normativa, esperienza operativa e orientamento alla governance inclusiva da parte degli operatori del settore in particolare i professionisti coinvolti nella progettazione degli ambienti urbanistici (architetti, pianificatori, paesaggisti e conservatori).

Le scale sono state sottoposte a verifica di affidabilità interna mediante coefficiente α di Cronbach (Cronbach, 1951) e le relazioni tra variabili sono state esplorate attraverso analisi correlazionali e modelli di regressione lineare, in coerenza con l'obiettivo di esaminare associazioni predittive tra dimensioni normative e operative.

L'integrazione dei risultati è avvenuta nella fase interpretativa finale, in cui le evidenze documentali, qualitative e quantitative sono state messe in dialogo

secondo un principio di triangolazione metodologica (Denzin, 1978). In tale prospettiva, le dimensioni costitutive del modello A.R.S.I. sono derivate dall'integrazione progressiva delle evidenze emerse nelle tre fasi della ricerca, distinguendo tra elementi fondati empiricamente e proposte di natura normativa e progettuale.

Dunque, l'intero processo di ricerca è riassumibile nel seguente modo:

Dimensi one A.R.S.I. alimentat a	Output / Decisione progettuale	Tipo di analisi	Strumento	Dati raccolti	RQ
Administrative Regulation	Individuazione delle macroaree normative;	Analisi tematica documentale ; categorizzata	Analisi documentale sistematica	Costituzione, CRPD, normativa italiana,	RQ1. In che modo il quadro normativo nazionale e
Research (analisi del bisogno)	Mappatura del bisogno amministrativi ;	Analisi descrittiva e frequenziale	Questionario esplorativo Likert	Risposte dei Comuni italiani	RQ2. Quali bisogni e disallineamenti emergono a livello
Stakeholders Participation	Raffinamento delle variabili; integrazione tra norma, vissuto e	Analisi tematica; grounded coding; triangolazione; audit trail	Focus group semi-strutturati; visual elicitation	Trascrizioni focus group; materiali visual elicitation	RQ3. Come vengono vissute e interpretate le barriere architettoniche dagli
Research (validazione empirica)	Validazione empirica delle relazioni tra costrutti;	Affidabilità (α); correlazioni; regressione lineare; verifica assunzioni	Questionario strutturato; scale Likert	Questionario nazionale professionisti (N=111)	RQ4. Esistono relazioni predittive tra consapevolezza normativa, priorità attribuita e soluzioni
Inclusive Design	Definizione del modello A.R.S.I.; distinzione tra evidenze empiriche e	Triangolazione metodologica e teorica	Integrazione interpretativa	Evidenze integrate delle tre fasi	RQ5. In che modo l'integrazione delle evidenze consente di strutturare un modello di governance
Tutte le dimensioni integrate	Elaborazione del Vademecum ARSI per un PEBA evidence-based	Traduzione applicativa; sistematizzazione procedurale	Progettazione normativa-operativa	Sintesi dei risultati; confronto con letteratura su PEBA e pianificazione inclusiva	RQ6. Come può il modello A.R.S.I. tradursi in uno strumento operativo per la pianificazione

2.1 L'analisi del bisogno

L'analisi del bisogno rappresenta una fase strutturale nei processi di ricerca educativa, organizzativa e istituzionale, poiché consente di individuare in modo

sistematico le discrepanze tra la situazione esistente e gli standard normativi o valoriali di riferimento, orientando conseguentemente l'elaborazione di strategie di intervento fondate su evidenze empiriche (Kaufman & Guerra-López, 2013). Essa non si configura come un semplice momento descrittivo, ma come un dispositivo interpretativo che mette in relazione il piano della norma, il livello delle pratiche effettive e la dimensione della responsabilità pubblica. In tale prospettiva, l'analisi del bisogno rende visibile lo scarto tra principi dichiarati e condizioni reali di attuazione, offrendo agli attori istituzionali una base conoscitiva per la pianificazione di interventi coerenti e sostenibili.

Il principio di uguaglianza sostanziale sancito dall'articolo 3 della Costituzione italiana attribuisce alla Repubblica il compito di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini. In questa cornice, le barriere architettoniche assumono una rilevanza che travalica la dimensione tecnica: esse rappresentano impedimenti materiali all'esercizio dei diritti fondamentali, alla partecipazione alla vita pubblica e all'accesso ai servizi. L'accessibilità, pertanto, non costituisce un intervento opzionale o migliorativo, ma un obbligo derivante dall'ordinamento costituzionale.

Tale principio trova declinazione operativa nella normativa italiana specifica in materia di abbattimento delle barriere architettoniche. La Legge 9 gennaio 1989, n. 13 ha introdotto misure volte a favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere negli edifici privati, mentre il D.M. 14 giugno 1989, n. 236 ha definito i requisiti tecnici necessari a garantire accessibilità, visitabilità e adattabilità degli edifici. Successivamente, il D.P.R. 24 luglio 1996, n. 503 ha esteso tali prescrizioni agli edifici, spazi e servizi pubblici, rafforzando l'obbligo per le amministrazioni di assicurare condizioni di fruibilità universale. Questi dispositivi normativi delineano un quadro articolato che attribuisce agli enti locali una responsabilità diretta nella pianificazione e nell'attuazione di interventi di adeguamento strutturale.

In tale contesto si colloca anche l'obbligo di redazione dei Piani per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA), strumenti di programmazione che dovrebbero consentire una mappatura sistematica delle criticità presenti sul territorio e una pianificazione progressiva degli interventi di adeguamento. Tuttavia, la distanza tra previsione normativa e attuazione

concreta evidenza la necessità di strumenti di analisi capaci di rilevare il grado di consapevolezza e operatività delle amministrazioni locali. L'analisi del bisogno assume qui una funzione di verifica della capacità istituzionale di tradurre obblighi giuridici in prassi organizzative.

La prospettiva nazionale si inserisce in un quadro sovranazionale delineato dalla Convention on the Rights of Persons with Disabilities (United Nations, 2006), che riconosce l'accessibilità come condizione preliminare per l'esercizio dei diritti civili, politici, economici, sociali e culturali. L'articolo 9 della Convenzione sottolinea l'obbligo per gli Stati di garantire l'accesso all'ambiente fisico, ai trasporti, all'informazione e alla comunicazione, nonché ad altre strutture e servizi aperti o forniti al pubblico. L'accessibilità viene così ricondotta al paradigma dei diritti umani, superando una visione assistenzialistica della disabilità.

Parallelamente, il paradigma dell'Universal Design, elaborato da Ronald Mace (1998), propone una trasformazione culturale della progettazione: concepire ambienti e servizi utilizzabili dal maggior numero possibile di persone, senza necessità di adattamenti successivi. L'Universal Design introduce un criterio preventivo e sistemico, secondo cui la diversità delle capacità umane deve essere considerata sin dalla fase di progettazione. In questo senso, l'analisi del bisogno non si limita a individuare carenze strutturali, ma diventa strumento per valutare la coerenza tra principi inclusivi e configurazioni effettive degli spazi.

Nel campo della progettazione degli spazi di apprendimento e degli ambienti istituzionali, è ormai riconosciuto che lo spazio incide sui processi di partecipazione e interazione sociale. Holeton (2020) evidenzia come un design inclusivo debba rispondere in modo integrato alle esigenze fisiologiche, cognitive e culturali dei soggetti coinvolti. L'ambiente scolastico, amministrativo o urbano riflette priorità politiche e visioni della cittadinanza: la presenza o l'assenza di barriere si traduce in opportunità o limitazioni concrete nell'accesso ai diritti.

In chiave neuroeducativa, la qualità dell'ambiente fisico contribuisce all'attivazione dei processi attentivi, al senso di autoefficacia e alla percezione di appartenenza. L'accessibilità, pertanto, assume una dimensione funzionale e relazionale: non riguarda esclusivamente l'adeguamento strutturale, ma la

creazione di condizioni che consentano alle persone di esercitare le proprie capacità in modo autonomo e dignitoso.

Nel contesto della presente ricerca, l'analisi del bisogno è stata orientata a esplorare il grado di conoscenza del quadro normativo, la capacità di pianificazione e la presenza di pratiche operative negli enti locali italiani in relazione all'eliminazione delle barriere architettoniche. Le dimensioni indagate sono state interpretate come indicatori di cultura dell'accessibilità e di competenza istituzionale inclusiva, intesa come integrazione tra consapevolezza giuridica, responsabilità organizzativa e capacità progettuale. In tal modo, l'analisi del bisogno si configura come strumento di verifica della distanza tra obblighi normativi e attuazione concreta, offrendo un fondamento empirico per il ripensamento delle politiche pubbliche in materia di accessibilità e pianificazione territoriale.

2.2 Il Focus Group

La metodologia del focus group occupa oggi una posizione di rilievo nel panorama della ricerca qualitativa, ponendosi come strumento capace di indagare in profondità i significati che gli individui attribuiscono alle proprie esperienze in contesti sociali specifici. A differenza degli approcci quantitativi, che mirano alla misurazione e alla generalizzazione dei fenomeni, il focus group si fonda su un paradigma interpretativo che riconosce il valore dialogico della conoscenza. Comprendere un fenomeno, secondo questa prospettiva, significa cogliere i processi di costruzione di senso che si generano attraverso l'interazione comunicativa tra i partecipanti. Tale dimensione intersoggettiva, come osservano Denzin e Lincoln (2018), è la cifra distintiva della ricerca qualitativa contemporanea, orientata non alla scoperta di verità oggettive, ma alla comprensione del modo in cui le persone costruiscono e negoziano i significati della realtà.

Le origini del focus group risalgono agli anni Quaranta del Novecento, quando Robert K. Merton e Paul F. Lazarsfeld, nel contesto della ricerca sociologica e dei media studies, introdussero la tecnica dell'"intervista focalizzata" per analizzare la ricezione dei messaggi radiofonici e la propaganda durante la Seconda guerra mondiale (Merton, Fiske, & Kendall, 1956). Inizialmente concepito come strumento di indagine collettiva, il focus group si è progressivamente emancipato dalla logica della semplice intervista di gruppo, divenendo una vera e propria metodologia qualitativa autonoma, centrata

sull'interazione e sulla co-costruzione del discorso. A partire dagli anni Ottanta, studiosi come Krueger (2014), Morgan (1997) e Barbour (2007) ne hanno approfondito le implicazioni epistemologiche e operative, contribuendo a definirne i protocolli di applicazione in vari ambiti disciplinari: dalla ricerca educativa alla psicologia sociale, dalla sanità pubblica alla valutazione dei servizi.

Ciò che distingue il focus group da altre tecniche qualitative è la sua capacità di generare conoscenza attraverso la conversazione collettiva. L'obiettivo non è raccogliere opinioni isolate, ma esplorare il modo in cui esse si costruiscono e si modificano nel confronto con gli altri. In questo senso, il gruppo diventa un contesto di produzione simbolica: un luogo in cui la parola individuale si intreccia con quella altrui, generando significati condivisi, talvolta conflittuali, ma sempre rivelatori delle dinamiche sociali sottostanti. Secondo Mortari & Ghirotto (2019), la forza del focus group risiede proprio nella sua dimensione dialogica: è nella negoziazione linguistica, nell'accordo e nel disaccordo, che si manifestano i codici culturali e le rappresentazioni collettive.

Dal punto di vista procedurale, un focus group è solitamente composto da un numero limitato di partecipanti — in genere tra sei e dieci — selezionati in base a criteri di omogeneità interna e di eterogeneità controllata, affinché la discussione sia sufficientemente coesa ma anche stimolante. L'incontro, che può durare da una a due ore, si svolge in un ambiente neutro e accogliente, dove il moderatore assume il ruolo di facilitatore della comunicazione. La sua funzione è quella di guidare la conversazione seguendo una traccia tematica, ma senza imporre direzioni rigide o schemi predefiniti, favorendo invece l'emergere spontaneo dei punti di vista e la partecipazione equilibrata di tutti i membri (Krueger & Casey, 2014). L'efficacia del focus group dipende in larga misura dalla competenza relazionale del moderatore, dalla sua capacità di ascolto attivo e di gestione dei conflitti, oltre che dalla sensibilità etica con cui conduce il gruppo.

L'uso della registrazione audio o video, accompagnata dalla presenza di un osservatore che annoti gli aspetti non verbali e contestuali, rappresenta una prassi consolidata. Tuttavia, la raccolta e la gestione dei dati devono avvenire nel pieno rispetto delle norme sulla privacy e del consenso informato, in linea con le raccomandazioni dei comitati etici e con le disposizioni del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR). L'etica, in questo tipo di ricerca, non si riduce a

un adempimento formale, ma si configura come principio epistemologico: l'ascolto e la partecipazione dei soggetti implicano infatti una responsabilità relazionale da parte del ricercatore, che deve tutelare la libertà di espressione e il diritto alla riservatezza dei partecipanti.

Una volta trascritto il materiale discorsivo, l'analisi dei dati segue diverse possibili strategie, a seconda dell'impostazione teorica e degli obiettivi della ricerca. Le metodologie più diffuse sono l'analisi tematica (Braun & Clarke, 2006), l'analisi del contenuto (Bardin, 2013) e l'approccio della grounded theory (Charmaz, 2014), che condividono l'obiettivo di individuare categorie concettuali e schemi interpretativi emergenti dal corpus testuale. L'analisi nel focus group non si limita alla codifica delle parole, ma considera anche le dinamiche interattive: le interruzioni, i silenzi, le risate, i momenti di accordo e di conflitto costituiscono elementi significativi, poiché rivelano la complessità della costruzione collettiva del senso. Come ricordano Guest e colleghi (2013), la validità di questo metodo non risiede nella rappresentatività statistica dei dati, ma nella profondità interpretativa e nella capacità di restituire la ricchezza delle esperienze umane.

Il problema della validità, spesso sollevato nelle critiche al focus group, deve essere riletto alla luce del paradigma qualitativo. Morgan (1997) propone di sostituire il concetto di validità interna con quello di "validità comunicativa", intendendo con ciò la coerenza e la credibilità dei significati prodotti attraverso la discussione.

L'attendibilità dei risultati dipende non dall'uniformità delle risposte, ma dal rigore del processo interpretativo, dalla triangolazione con altre fonti di dati e dalla riflessività del ricercatore. Quest'ultimo elemento — la riflessività — costituisce un pilastro della ricerca qualitativa: implica la consapevolezza che il ricercatore non è un osservatore neutrale, ma un partecipante attivo nella costruzione del significato. In questa prospettiva, come osservano Kamberelis e Dimitriadis (2013), il focus group diventa non solo un metodo, ma un luogo epistemico, uno spazio dialogico in cui ricercatore e partecipanti co-producono conoscenza.

I limiti del metodo sono noti e vanno considerati con attenzione. Tra questi si annoverano il rischio di conformismo, la possibile dominanza di alcuni membri, l'effetto di desiderabilità sociale e l'influenza della presenza del

moderatore (Barbour, 2007). Tuttavia, tali criticità non invalidano il metodo, ma ne sottolineano la natura relazionale e complessa: gestire queste dinamiche fa parte del lavoro analitico e interpretativo del ricercatore. È proprio attraverso il riconoscimento della soggettività e dell'interazione che il focus group conserva la sua forza euristica.

Nel campo educativo e formativo, la metodologia del focus group ha trovato ampie applicazioni. Essa consente di esplorare le percezioni, le aspettative e le pratiche di insegnanti, studenti e genitori, fornendo una visione d'insieme sui processi di apprendimento e sulle culture scolastiche. Corrao (2005) sottolinea come l'ambiente del gruppo favorisca una forma di apprendimento riflessivo e condiviso, in cui i partecipanti diventano co-ricercatori, capaci di generare nuove consapevolezze rispetto alle proprie esperienze professionali e personali.

2.3 La visual elicitation

La Visual Elicitation rappresenta una delle metodologie qualitative più rilevanti e consolidate nella ricerca sociale contemporanea, specialmente negli studi sull'ambiente costruito, sulla percezione dello spazio urbano e sulla relazione tra persone e luoghi. Questa tecnica, radicata nella tradizione della visual sociology e della visual anthropology, utilizza fotografie, immagini o produzioni visuali come stimolo per attivare riflessioni, narrazioni ed esperienze che difficilmente emergerebbero attraverso strumenti linguistici convenzionali (Harper, 2002; Pink, 2013). Il suo impiego si è rivelato particolarmente efficace nello studio delle barriere architettoniche, degli ostacoli percettivi e dell'accessibilità, settori nei quali la dimensione visiva riveste un ruolo strutturale nella comprensione delle criticità e nella costruzione di soluzioni progettuali.

In primo luogo, la Visual Elicitation si fonda sull'idea che l'immagine attivi un livello di pensiero diverso da quello prodotto dal linguaggio verbale. Come osserva Harper (2002), le fotografie richiamano dimensioni emotive, mnestiche e corporee che non sempre trovano spazio nei questionari o nelle interviste tradizionali. L'immagine, infatti, non si limita a rappresentare una situazione, ma diventa un dispositivo interpretativo in grado di stimolare associazioni, memorie e valutazioni che incorporano l'esperienza vissuta. Pink (2013) sottolinea come la materialità dei luoghi, la disposizione degli oggetti e la configurazione spaziale acquisiscano nella fotografia una densità semantica che amplia la profondità analitica dei dati qualitativi. In questo senso, la Visual

Elicitation non è soltanto una tecnica di raccolta dati, ma un metodo capace di produrre conoscenza embodied, situata e culturalmente mediata.

L'utilizzo della Visual Elicitation negli studi sull'accessibilità consente di evidenziare elementi spesso esclusi dalle misurazioni tecniche: ostacoli percettivi, sovraccarichi cognitivi, incoerenze segnaletiche, criticità che emergono nell'interazione quotidiana con lo spazio urbano. Come evidenziano Passini et al. (1998) e Imrie (2012), l'esperienza dell'accessibilità è un fenomeno multisensoriale e cognitivo, non riducibile alle sole misure geometriche. L'immagine, permettendo al partecipante di selezionare ciò che considera rilevante, mette in luce barriere che si manifestano attraverso segnali visivi confusi, percorsi non leggibili, assenza di punti di riferimento o situazioni percepite come insicure. Questo approccio si allinea ai principi del Design Universale e dell'EN 17210:2021, che riconoscono l'importanza della fruibilità cognitiva e sensoriale oltre che motoria.

Dal punto di vista epistemologico, la Visual Elicitation assume una posizione costruttivista: la fotografia non è concepita come una rappresentazione oggettiva del reale, ma come un artefatto attraverso cui le persone costruiscono e rivelano la propria interpretazione del mondo (Banks, 2018). Ciò implica che l'immagine non "contiene" il significato, ma funge da catalizzatore di discorsi, percezioni e vissuti che emergono nel dialogo tra ricercatore e partecipante. Le immagini diventano così strumenti dialogici che permettono ai soggetti di collocarsi come agenti riflessivi e non come semplici informatori (Rose, 2016). Questa dimensione riflessiva è particolarmente utile quando si indagano temi complessi come la disabilità, l'accessibilità e la relazione tra corpo e ambiente: ambiti che richiedono una profonda attenzione alla soggettività dell'esperienza.

L'adozione della Visual Elicitation nella ricerca territoriale consente inoltre di superare alcune criticità tipiche delle analisi tecniche tradizionali. Nei PEBA convenzionali, l'identificazione delle barriere è spesso affidata a rilievi geometrici, checklist normative o osservazioni strutturate condotte da tecnici. Sebbene tali strumenti siano indispensabili, essi rischiano di trascurare dimensioni dell'accessibilità che sfuggono alla codifica ingegneristica, come la percezione del rischio, le difficoltà di orientamento, la sensazione di affollamento o l'impatto psicologico di uno spazio non leggibile. La Visual Elicitation offre, invece, la possibilità di ricostruire la prospettiva dell'utente,

restituendo una comprensione più integrata e sensibile delle criticità del territorio. Come sottolinea Gifford (2014), lo studio della relazione tra individui e ambiente richiede una molteplicità di strumenti capaci di cogliere l'esperienza nella sua complessità fenomenologica.

Dal punto di vista operativo, la Visual Elicitation può assumere forme diverse:

1. photo-elicitation tradizionale, in cui il ricercatore presenta le immagini ai partecipanti;
2. participant-generated visual elicitation, in cui sono i partecipanti stessi a produrre le fotografie;
3. walk-along visual elicitation, in cui immagini e conversazioni emergono durante un sopralluogo guidato.

Negli studi sull'accessibilità, quest'ultima modalità si rivela particolarmente efficace poiché consente ai partecipanti di fotografare barriere contestualizzate nella loro esperienza reale, all'interno di percorsi quotidiani o spazi pubblici di uso frequente. Tale approccio produce dati estremamente ricchi e situati, in grado di restituire non solo ciò che è presente nello spazio, ma anche come esso viene vissuto.

L'integrazione della Visual Elicitation con altre metodologie qualitative – come focus group e interviste semi-strutturate – permette di triangolare i dati e aumentare la profondità interpretativa. Attraverso la discussione collettiva delle immagini, emergono processi di costruzione condivisa del significato, narrazioni incrociate e forme di negoziazione che rivelano valori, priorità, conflitti e aspettative delle comunità coinvolte (Clark-Ibáñez, 2004). Questa triangolazione è particolarmente preziosa nei processi di pianificazione inclusiva, dove la partecipazione pubblica non è solo un obbligo normativo ma un elemento essenziale per la qualità degli interventi.

Infine, il ricorso alla Visual Elicitation si colloca pienamente nel paradigma dell'inclusive research delineato dalla Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (United Nations, 2006), che richiede il coinvolgimento diretto delle persone interessate nella progettazione delle politiche che le riguardano (art. 4.3). Attraverso le immagini, le persone con disabilità possono esprimere in modo immediato e concreto le difficoltà incontrate negli spazi urbani, contribuendo alla definizione delle priorità di intervento e partecipando attivamente alla costruzione di soluzioni progettuali. La fotografia diventa

quindi uno strumento di empowerment, capace di restituire voce, agency e visibilità a esperienze spesso marginalizzate nelle pratiche istituzionali.

3. La sperimentazione

3.1 L'analisi del bisogno: il questionario Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva

Per la raccolta dei dati è stato utilizzato un questionario strutturato *ad hoc* dallo sperimentatore che prende il nome di titolo *Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva*, elaborato tramite la piattaforma Google Forms ed inviato alla totalità dei comuni italiani.

Il questionario è stato costruito con l'obiettivo di indagare la percezione, la consapevolezza e le pratiche operative in materia di accessibilità e abbattimento delle barriere architettoniche, analizzando i fattori che favoriscono o ostacolano l'attuazione di politiche inclusive sul territorio. In accordo con i principi metodologici della ricerca educativa (Cohen et al., 2018), la struttura del questionario è stata organizzata in cinque dimensioni tematiche coerenti con gli obiettivi di indagine:

1. Conoscenze e consapevolezza – per valutare il livello di conoscenza delle normative italiane ed europee in materia di barriere architettoniche;
2. Esperienze operative – per esplorare le pratiche gestionali, gli strumenti utilizzati dagli enti e la collaborazione con le associazioni di persone con disabilità;
3. Barriere e ostacoli – per individuare i principali vincoli di natura economica, burocratica e culturale che rallentano l'eliminazione delle barriere;
4. Priorità e pianificazione – per esaminare quanto l'accessibilità sia integrata nei processi decisionali e di pianificazione urbanistica;
5. Soluzioni e proposte – per raccogliere suggerimenti e strategie percepite come utili a migliorare la governance e la gestione dell'accessibilità.

Ciascun item prevedeva una scala di risposta Likert a cinque punti, dove 1 = *Fortemente in disaccordo* e 5 = *Fortemente d'accordo*. Tale formato, ampiamente adottato nelle ricerche psicopedagogiche e organizzative, consente di misurare atteggiamenti e percezioni in modo quantitativo, mantenendo un'elevata affidabilità interna e semplicità interpretativa (Joshi et al., 2015). Dal punto di vista statistico, la distribuzione dei dati si presenta completa e priva di valori mancanti, condizione che rafforza la validità interna della rilevazione (Little &

Rubin, 2019). Le analisi qualitative sul questionario sono state condotte, con il supporto della tutor, sul programma Jamovi e su Excel.

Il questionario è stato somministrato per mezzo di posta elettronica certificata a tutti i comuni italiani per comprendere, dal punto di vista delle amministrazioni locali, quali siano le difficoltà che incontrano nell'eliminazione delle barriere architettoniche.

Il primo limite del questionario in corso di trattazione è proprio costituito dal campione di riferimento in quanto gli inviti alle amministrazioni locali sono state 7.896 (come da ultima stima del ministero) mentre le risposte sono state soltanto 57 con tasso di risposta al questionario di circa 0.72%. Tale percentuale non permette la generalizzabilità statistica dei risultati. Tale configurazione può aver introdotto un potenziale bias di autoselezione, verosimilmente legato a una maggiore sensibilità o interesse verso il tema dell'accessibilità da parte degli enti rispondenti. Pertanto, i risultati devono essere interpretati in chiave esplorativa e descrittiva, come indicativi di tendenze emergenti piuttosto che rappresentativi dell'intero universo delle amministrazioni comunali italiane.

Un altro limite è rappresentato dall'elevato gradiente di differenza tra il Nord e il Sud della penisola.

Infatti, come mostrato dalla Fig. 23, c'è una forte differenza di risposta tra i



Figura 23 Mappa delle risposte al questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva"

comuni italiani del Nord (37) e quelli del Sud (20).

Ad ogni modo, l'analisi descrittiva – condotta con il programma open source Jamovi - dei dati raccolti fornisce un primo quadro interpretativo utile a comprendere le tendenze

generali emerse dal questionario.

Sebbene la numerosità del campione sia contenuta, l'analisi esplorativa ha permesso di aggregare gli item in cinque dimensioni – Conoscenza normativa (CON_NORM), Esperienza operativa (ESP_OP), Barriere e ostacoli percepiti (BARR_OST), Priorità del problema (PRI_PRO) e Soluzioni proposte (SOL_PRO) – coerenti sul piano teorico e sostenute da adeguati indici di

affidabilità interna. Come mostrato nella Tabella 1, ciascuna dimensione è composta da un numero differente di item; tale articolazione riflette la diversa ampiezza concettuale dei costrutti emersi dall'analisi della letteratura giuridico-normativa e dai principi dell'Universal Design, che hanno orientato la costruzione dello strumento.

Dimensione	Codice	N. item	Item
Conoscenze e consapevolezza	CON_NORM	1	Ho conoscenza delle normative italiane ed europee sulle barriere architettoniche.
Esperienze operative	ESP_OP	5	1. È semplice per il mio ente individuare le barriere architettoniche presenti sul territorio. 2. Il mio ente dispone degli strumenti adeguati per monitorare l'accessibilità degli spazi pubblici. 3. Le segnalazioni dei cittadini sulle barriere architettoniche vengono gestite in modo efficace. 4. La collaborazione tra l'ente e le associazioni di persone con disabilità è soddisfacente. 5. È frequente che i progetti pubblici includano misure per l'eliminazione delle barriere architettoniche sin dalla fase di pianificazione.
Barriere e ostacoli	BARR_OST	4	1. I vincoli di bilancio rappresentano un ostacolo significativo. 2. La burocrazia rallenta l'implementazione di interventi per migliorare l'accessibilità. 3. Ritengo che vi sia una mancanza di sensibilità da parte di alcune figure decisionali. 4. I cittadini segnalano sufficientemente i problemi legati all'accessibilità nel territorio. (<i>item inverso</i>)
Priorità pianificazione	PRI_PRO	4	1. L'abbattimento delle barriere architettoniche è una priorità nella pianificazione urbanistica del mio ente.

				2. Esistono linee guida chiare per l'eliminazione delle barriere architettoniche nel mio territorio. 3. Le barriere architettoniche sono spesso sottovalutate rispetto ad altre problematiche urbanistiche. <i>(item inverso)</i> 4. È difficile per il mio ente coinvolgere attivamente i cittadini nei processi decisionali sull'accessibilità. <i>(item inverso)</i>
Soluzioni proposte	e	SOL_PRO	6	1. Sono necessari incentivi economici per promuovere una maggiore attenzione alle barriere architettoniche. 2. L'introduzione di tecnologie innovative può semplificare il monitoraggio e la gestione delle barriere architettoniche. 3. La collaborazione con esperti di urbanistica e disabilità migliora l'efficacia degli interventi. 4. Ritengo che un piano d'azione integrato sia fondamentale. 5. È necessario rafforzare le campagne di sensibilizzazione pubblica sull'importanza dell'accessibilità. 6. Gli amministratori locali dovrebbero ricevere una formazione continua sulle tematiche legate all'accessibilità.

Tabella 1 Costituzione degli Item

La dimensione “Conoscenze e consapevolezza” è stata rilevata mediante un singolo item, in quanto la conoscenza del quadro normativo rappresenta una condizione preliminare e imprescindibile per l'attivazione di pratiche amministrative orientate all'accessibilità. In questa prospettiva, l'item è stato trattato come indicatore diretto del costrutto, assumendo una funzione di prerequisito logico all'interno del modello analitico, piuttosto che di scala multidimensionale suscettibile di articolazione interna.

Mentre, le restanti dimensioni del questionario sono state costruite come costrutti latenti multidimensionali. Esse fanno riferimento a pratiche operative, vincoli organizzativi, priorità decisionali e orientamenti progettuali che presentano una maggiore articolazione concettuale e richiedono pertanto una

pluralità di item per garantire un'adeguata copertura semantica e una misurazione più stabile del costrutto. Inoltre, alcuni item sono stati formulati in senso inverso rispetto al costrutto di riferimento al fine di ridurre il rischio di "social desirability bias" (Crowne & Marlowe., 2001) e di risposta automatica. Tali item sono stati opportunamente ricodificati prima delle analisi statistiche, così da garantire coerenza direzionale delle scale. L'inserimento di item formulati in senso inverso risponde all'esigenza di bilanciare la direzionalità delle affermazioni e di ridurre il rischio di risposte stereotipate o eccessivamente orientate alla desiderabilità sociale, particolarmente rilevante in contesti istituzionali in cui il tema oggetto di indagine può incidere sull'immagine dell'ente.

Come mostrato nella Tabella 2, per ciascuna delle cinque dimensioni considerate sono stati calcolati i principali indici di tendenza centrale e di dispersione. Il campione, composto da 57 rispondenti, non presenta valori mancanti, a conferma della completezza del dataset e della qualità del processo di rilevazione. I valori medi si collocano tra 1.57 e 3.14, delineando un profilo complessivamente moderato delle percezioni espresse dai partecipanti. In particolare, la variabile Priorità del problema ($M = 3.14$; $DS = 0.551$) mostra il punteggio medio più elevato, indicando che, nel complesso, i rappresentanti delle amministrazioni locali riconoscono una rilevanza significativa alla tematica dell'eliminazione delle barriere architettoniche. Seguono Barriere e ostacoli percepiti ($M = 2.29$; $DS = 0.675$), Esperienza operativa ($M = 2.19$; $DS = 0.595$) e Conoscenza normativa ($M = 2.12$; $DS = 0.709$), che evidenziano valori medi prossimi al punto centrale della scala, suggerendo una percezione solo parzialmente consolidata delle competenze e delle esperienze operative maturate sul tema. Di contro, la variabile Soluzioni proposte ($M = 1.57$; $DS = 0.523$) registra il valore più basso, segnalando una criticità nella capacità progettuale e nella pianificazione di interventi concreti per la rimozione delle barriere. Tale dato, pur non consentendo inferenze generalizzabili, riflette un quadro in cui la consapevolezza e la priorità attribuite al problema non sempre si traducono in risposte operative sistematiche. Le mediane, prossime ai valori medi, confermano la relativa simmetria delle distribuzioni, mentre la deviazione standard, compresa tra 0.523 e 0.709, indica una dispersione contenuta delle risposte, segno di una discreta omogeneità percettiva all'interno del campione.

Complessivamente, le statistiche descrittive delineano una situazione in cui le amministrazioni comunali mostrano livelli medi di consapevolezza normativa e di esperienza applicativa, ma una bassa operatività in termini di soluzioni pratiche, a testimonianza di un divario ancora presente tra la dimensione cognitiva e quella attuativa delle politiche per l'accessibilità.

Descrittive					
	CON_NORM	ESP_OP	BARR_OST	PRI_PRO	SOL_PRO
N	57	57	57	57	57
Mancanti	0	0	0	0	0
Media	2.12	2.19	2.29	3.14	1.57
Mediana	2.00	2.20	2.25	3.20	1.40
DS	0.709	0.595	0.675	0.551	0.523
Minimo	1.00	1.00	1.00	1.60	1.00
Massimo	4.00	4.00	4.00	4.20	3.00

Tabella 2 Analisi Descrittive questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva"

Successivamente (Tab. 3), è stata condotta un'analisi di affidabilità interna delle scale costruite a partire dai diversi insiemi di item, al fine di verificare la coerenza interna dei raggruppamenti di domande e la solidità psicometrica delle dimensioni individuate. La dimensione CON_NORM, essendo costituita da un singolo item, non è stata sottoposta ad analisi di affidabilità interna mediante α di Cronbach. L'indice di α di Cronbach, comunemente utilizzato per stimare l'affidabilità di una scala Likert, misura il grado di correlazione media tra gli item che compongono una stessa dimensione: valori superiori a .70 sono generalmente considerati accettabili, valori superiori a .80 indicano una buona consistenza interna, mentre valori prossimi a .90 o superiori evidenziano un'eccellente omogeneità tra gli item (George & Mallery, 2019).

Statistiche di Affidabilità della Scala	α di Cronbach
ESP_OP	0.8
BARR_OST	0.7
PRI_PRO	0.7
SOL_PRO	0.9

Tabella 3 Statistiche di affidabilità della Scala

Come mostrato nelle figure precedenti, i valori ottenuti variano da $\alpha = .712$ a $\alpha =$

.883. Più nel dettaglio, le scale con $\alpha = .809$ e $\alpha = .883$ presentano un livello di affidabilità elevato, indicativo di una forte coerenza interna tra gli item, mentre i valori $\alpha = .738$ e $\alpha = .712$ si collocano in una fascia di affidabilità buona, pienamente accettabile per analisi di tipo esplorativo. In nessun caso si riscontrano valori inferiori alla soglia minima di accettabilità, il che suggerisce una buona costruzione delle domande e una sufficiente chiarezza semantica per i rispondenti.

Dunque, nel complesso, i risultati confermano che le dimensioni del questionario mostrano una struttura interna coerente, tale da garantire la stabilità delle risposte e la validità dei punteggi medi successivamente utilizzati per le analisi correlazionali e inferenziali. L'omogeneità riscontrata fra gli item testimonia che le variabili operative individuate rappresentano in modo affidabile i costrutti teorici sottostanti, permettendo di interpretare i risultati quantitativi con un adeguato livello di fiducia e solidità metodologica. La Tabella 4 riporta i coefficienti di correlazione di Pearson relativi alle variabili considerate nello studio: Conoscenza normativa (CON_NORM), Esperienza operativa (ESP_OP), Barriere e ostacoli percepiti (BARR_OST), Priorità del problema (PRI_PRO) e Soluzioni proposte (SOL_PRO).

L'obiettivo dell'analisi è stato quello di verificare la presenza di relazioni lineari significative tra le dimensioni cognitive, esperienziali e attitudinali che concorrono alla costruzione di pratiche inclusive e alla pianificazione accessibile. Il coefficiente di Pearson (r) misura l'intensità e la direzione del legame tra due variabili quantitative, con valori compresi tra -1 e $+1$: valori positivi indicano associazioni dirette, valori negativi relazioni inverse e valori prossimi allo zero segnalano l'assenza di connessioni lineari (Cohen, 1988).

Dall'analisi emergono tre correlazioni significative, tutte positive, che delineano un quadro di coerenza interna tra conoscenza, esperienza e orientamento proattivo verso l'inclusione. In primo luogo, la relazione tra conoscenza normativa ed esperienza operativa risulta moderatamente positiva e statisticamente significativa ($r = .400$, $p = .002$), indicando che una maggiore familiarità con il quadro legislativo nazionale ed europeo si associa a una più ampia esperienza diretta nella gestione dei processi di accessibilità. Tale risultato conferma la presenza di una coerenza cognitivo professionale in cui la competenza normativa funge da prerequisito per un'azione amministrativa

consapevole e riflessiva (Reason & Bradbury, 2008). In secondo luogo, si osserva una correlazione significativa tra esperienza operativa e priorità del problema ($r = .319$, $p = .016$), che suggerisce come la pratica quotidiana e la partecipazione diretta alla gestione dei processi inclusivi favoriscano una maggiore sensibilità istituzionale verso la rimozione delle barriere architettoniche, promuovendo una cultura della responsabilità e dell'innovazione sociale (Schön, 1983). La terza relazione significativa riguarda il legame tra barriere percepite e soluzioni proposte ($r = .322$, $p = .014$): la percezione degli ostacoli non produce atteggiamenti di rinuncia, ma si configura come leva cognitiva per l'attivazione di processi di problem solving e di elaborazione di risposte creative. Questo dato conferma che la consapevolezza critica rappresenta un fattore propulsivo per il cambiamento e per l'emergere di pratiche trasformative (Imrie, 1996; Oliver, 1996). Le restanti correlazioni non raggiungono la significatività statistica ($p > .05$), suggerendo che non tutte le dimensioni considerate si influenzano linearmente. In particolare, il legame tra conoscenza normativa e barriere percepite risulta prossimo allo zero ($r = .035$, $p = .795$), indicando che la competenza legislativa non implica necessariamente una maggiore consapevolezza percettiva degli ostacoli sul territorio. Allo stesso modo, la relazione tra priorità del problema e soluzioni proposte ($r = -.088$, $p = .515$) non appare significativa, segnalando che la percezione dell'urgenza non sempre si traduce in azione operativa, forse per la presenza di vincoli burocratici o organizzativi. Nel complesso, la struttura correlazionale restituisce un modello coerente con l'impianto teorico della ricerca, in cui la conoscenza normativa alimenta l'esperienza operativa, l'esperienza orienta la definizione delle priorità e la consapevolezza delle barriere attiva processi di elaborazione di soluzioni. Tale catena interpretativa riflette il principio di agency riflessiva (Archer, 2007), secondo il quale la conoscenza e l'esperienza costituiscono risorse cognitive per l'azione trasformativa nei contesti organizzativi. Si configura così un continuum tra sapere, fare e agire inclusivo, coerente con il paradigma della governance partecipata e della giustizia spaziale (Soja, 2010; Imrie, 2020), che concepisce l'accessibilità non come mera aderenza normativa, ma come dimensione etica e relazionale del vivere urbano.

Da un punto di vista applicativo, i risultati confermano la necessità di integrare formazione, sensibilizzazione e collaborazione interistituzionale nelle

politiche di accessibilità, promuovendo modelli amministrativi basati sull'apprendimento esperienziale e sulla responsabilità etica verso la cittadinanza (Nind, 2014; Zajadacz, 2015). La matrice di correlazione, pur non mostrando legami di elevata intensità, delinea una rete di relazioni coerente e significativa, in cui la conoscenza diventa strumento di consapevolezza, l'esperienza si traduce in priorità e la percezione delle difficoltà diventa motore di azione inclusiva.

Matrice di Correlazione						
		CON_NORM	ESP_OP	BARR_OST	PRI_PRO	SOL_PRO
CON_NORM	r di Pearson	—				
	gdl	—				
	valore p	—				
	N	—				
ESP_OP	r di Pearson	0.400**	—			
	gdl	55	—			
	valore p	0.002	—			
	N	57	—			
BARR_OST	r di Pearson	0.035	0.234	—		
	gdl	55	55	—		
	valore p	0.795	0.080	—		
	N	57	57	—		
PRI_PRO	r di Pearson	0.210	0.319*	-0.099	—	
	gdl	55	55	55	—	
	valore p	0.117	0.016	0.465	—	
	N	57	57	57	—	
SOL_PRO	r di Pearson	0.155	0.057	0.322*	-0.088	—
	gdl	55	55	55	55	—
	valore p	0.250	0.676	0.014	0.515	—
	N	57	57	57	57	—

Tabella 4 Matrice di correlazione tra le varie dimensioni

Al fine di approfondire la relazione emersa dall'analisi correlazionale e verificarne la tenuta in termini predittivi, è stato stimato un modello di regressione lineare semplice. In particolare, la relazione tra Conoscenza normativa (CON_NORM) ed Esperienza operativa (ESP_OP) risulta positiva e moderata ($r = .400$, $p = .002$), indicando che a livelli più elevati di familiarità con il quadro normativo corrisponde una maggiore esperienza dichiarata nella gestione dei processi di accessibilità. L'intensità del coefficiente suggerisce un'associazione consistente sul piano esplorativo.

Una seconda correlazione significativa riguarda il legame tra Esperienza operativa e Priorità del problema (PRI_PRO) ($r = .319$, $p = .016$), che evidenzia come una

maggior pratica amministrativa si associ a un più alto riconoscimento della rilevanza strategica dell'abbattimento delle barriere architettoniche.

Infine, la relazione tra Barriere e ostacoli percepiti (BARR_OST) e Soluzioni proposte (SOL_PRO) risulta anch'essa positiva e significativa ($r = .322$, $p = .014$),

Coefficienti del Modello - ESP_OP				
Predittore	Stima	SE	t	p
Intercettare ^a	1.825	0.196	9.32	<.001
2 – 1	0.343	0.216	1.59	0.119
3 – 1	0.508	0.269	1.89	0.064
4 – 1	1.242	0.375	3.31	0.002
Modello	R	R ²		
1	0.424	0.180		

Nota. Models estimated using sample size of N=57

Tabella 5 Regressione lineare Modello ESP_OP

suggerendo che la consapevolezza delle criticità operative si accompagna a un orientamento più marcato verso l'individuazione di strategie risolutive. Le restanti associazioni non raggiungono la significatività statistica ($p > .05$), indicando che non tutte le

dimensioni considerate presentano legami lineari sistematici. Nel complesso, la struttura correlazionale evidenzia una rete di relazioni coerente con l'impianto teorico della ricerca, in cui la conoscenza normativa si associa all'esperienza operativa, l'esperienza si collega alla definizione delle priorità e la percezione delle barriere si traduce in orientamento alla soluzione, pur in assenza di effetti di elevata intensità. Dai risultati riportati nella Tabella 5 emerge che il modello di regressione lineare, nel quale CON_NORM è stata trattata come variabile ordinale a livelli ed inserita come fattore mediante codifica a contrasti (dummy) rispetto al livello di riferimento, presenta un coefficiente di correlazione complessivo pari a $R = .424$ e un coefficiente di determinazione $R^2 = .180$, indicando che circa il 18% della varianza della variabile dipendente (ESP_OP) è complessivamente dai livelli della variabile rispetto alla categoria di riferimento.

Il modello è stato stimato su un campione di $N = 57$ osservazioni, configurandosi come analisi di natura esplorativa.

L'intercetta ($b = 1.825$, $SE = 0.196$, $p < .001$) rappresenta il valore medio atteso di ESP_OP nel livello di riferimento della variabile predittiva. I coefficienti stimati attraverso codifica a contrasti dummy mostrano un incremento progressivo dei valori di ESP_OP al crescere dei livelli di CON_NORM; tuttavia, i confronti tra il livello di riferimento e i livelli 2 ($b = 0.343$, $p = .119$) e 3 ($b = 0.508$, $p = .064$) non raggiungono la significatività statistica ai livelli convenzionali ($p > .05$), pur evidenziando una tendenza positiva.

L'unico effetto statisticamente significativo è quello relativo al confronto tra il livello 4 e il livello di riferimento ($b = 1.242$, $SE = 0.375$, $p = .002$), che indica un incremento marcato dell'esperienza operativa nei casi in cui la conoscenza normativa è dichiarata ai livelli più elevati.

Nel complesso, il modello evidenzia una relazione positiva tra conoscenza normativa ed esperienza operativa, con un effetto più consistente e statisticamente affidabile solo nei livelli più alti della variabile predittiva. Pur in presenza di una quota di varianza spiegata moderata, i risultati risultano coerenti con l'ipotesi teorica secondo cui la competenza normativa costituisce un prerequisito per l'attivazione di pratiche amministrative orientate all'accessibilità.

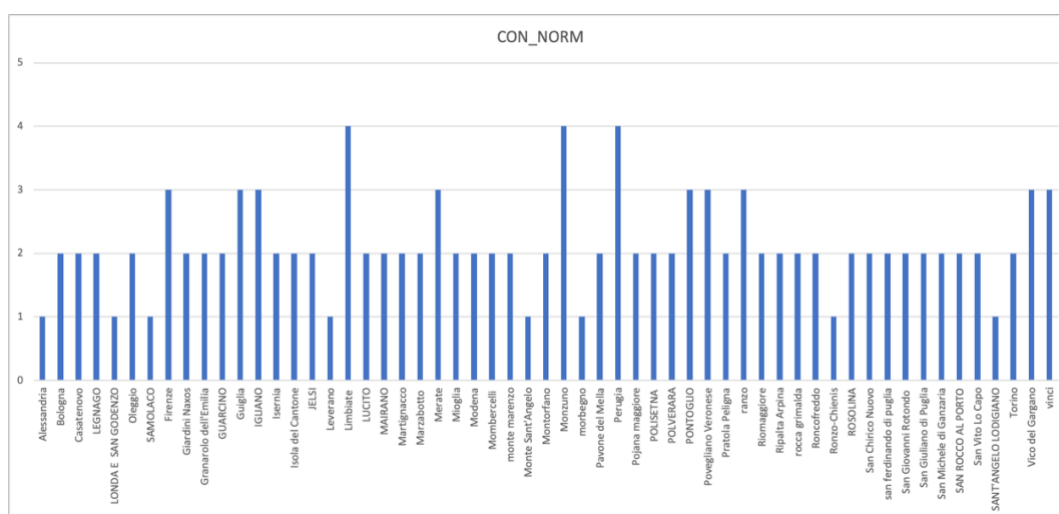


Figura 24 Istogramma risposte dimensione "CON_NORM"

Il grafico a barre associato alla dimensione CON_NORM (Fig. 24) evidenzia le risposte suddivise per comune o ente di appartenenza. Si osserva una tendenza generale verso valori compresi tra 1 e 3, con una prevalenza di punteggi pari a 2, corrispondenti alla modalità "in disaccordo parziale". Le differenze tra i singoli enti risultano complessivamente contenute, sebbene alcune amministrazioni (come Firenze, Lucito e Monte Sant'Angelo) presentino valori leggermente più elevati, attestandosi intorno al livello 4, mentre in altri contesti – ad esempio Roncofreddo, San Giovanni Rotondo e San Vito Lo Capo – si rilevano punteggi più bassi, prossimi al valore minimo. Tale distribuzione territoriale suggerisce una consapevolezza non omogenea: la conoscenza delle normative sulle barriere architettoniche appare diffusa, ma non pienamente consolidata, riflettendo una competenza di tipo prevalentemente dichiarativo, ancora distante da una padronanza operativa e interpretativa del quadro legislativo. In termini pedagogici, questa variabilità può essere letta come indicatore di diverse opportunità formative e di disomogeneità nella cultura dell'accessibilità,

riconducibili alla pluralità dei contesti istituzionali, alle differenti esperienze professionali e al diverso grado di esposizione ai processi di aggiornamento normativo (Ianes, 2006). L'analisi complessiva delle evidenze empiriche porta a concludere che la popolazione oggetto di indagine mostra una conoscenza di base delle disposizioni vigenti, ma con ampi margini di sviluppo sul piano dell'approfondimento critico e dell'applicazione concreta. In questa prospettiva, gli interventi formativi futuri dovrebbero concentrarsi non tanto sull'ampliamento delle conoscenze generali, quanto sulla costruzione di competenze professionali riflessive e contestualizzate, capaci di tradurre il dettato normativo in prassi coerenti, di riconoscere le implicazioni etiche e sociali dell'accessibilità e di promuovere un approccio inclusivo ai processi di pianificazione urbana e territoriale. In una prospettiva di educazione civica e professionale, la distribuzione dei punteggi medi costituisce un indicatore di sensibilità emergente rispetto ai temi dell'inclusione e della cittadinanza attiva, coerente con le traiettorie educative promosse dalle agenzie internazionali (UNESCO, 2020) e con l'evoluzione delle politiche europee in materia di accessibilità universale. Tuttavia, la presenza di una quota di rispondenti che non si riconosce pienamente competente in ambito normativo evidenzia la necessità di rafforzare la formazione continua e di sostenere pratiche di aggiornamento che favoriscano la diffusione di una cultura dell'accessibilità condivisa e trasversale ai diversi settori della pubblica amministrazione.

Per quanto riguarda la dimensione 2 ESP_OP (Fig. 25) evidenzia le risposte suddivise per comune o ente di appartenenza. Si osserva una tendenza generale verso valori compresi tra 1 e 4, con una prevalenza di punteggi pari a 2 e 3, corrispondenti alle modalità "in disaccordo parziale" e "né d'accordo né in disaccordo". Le differenze tra i singoli enti risultano complessivamente contenute, sebbene alcune amministrazioni – come Lucito, Bologna e Monte Sant'Angelo – presentino valori più elevati, fino a 4 o 5, segnalando un maggior grado di accordo rispetto agli altri contesti.

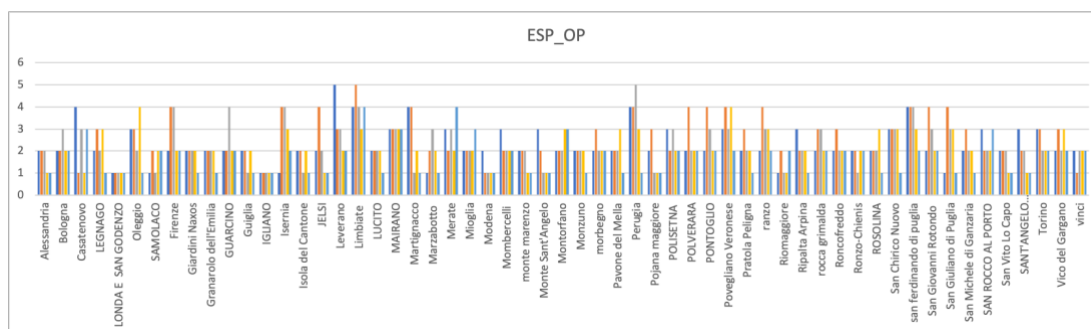


Figura 25 Istogramma risposte dimensione "ESP_OP"

La distribuzione territoriale mostra, dunque, un quadro eterogeneo ma complessivamente bilanciato, in cui la dimensione esperienziale-operativa appare sviluppata in modo diseguale, con punte di eccellenza alternate a contesti più deboli o frammentari. Questa configurazione suggerisce una disomogeneità nei livelli di competenza operativa legata probabilmente a fattori organizzativi e formativi differenti: in alcuni enti l'esperienza diretta nella gestione o nell'attuazione di politiche per l'accessibilità risulta più strutturata, mentre in altri prevale un approccio ancora teorico o episodico. In termini pedagogici, tali dati possono essere interpretati come un indice di maturazione progressiva delle competenze pratiche, in cui la dimensione dell'agire concreto si affianca – ma non sempre si integra – con la conoscenza normativa e valoriale (Ianes, 2006).

L'interpretazione complessiva delle evidenze empiriche porta a ritenere che la popolazione oggetto di analisi manifesti una buona predisposizione all'azione e alla sperimentazione, ma con margini di miglioramento in termini di continuità, coordinamento e trasferibilità delle pratiche. Dal punto di vista pedagogico, ciò suggerisce l'opportunità di potenziare percorsi formativi esperienziali, orientati al learning by doing e al problem solving, per trasformare la conoscenza teorica in competenza professionale effettiva.

In una prospettiva di educazione civica e professionale, la distribuzione dei valori medi costituisce un indicatore di sensibilità operativa in fase di sviluppo, coerente con l'evoluzione dei paradigmi inclusivi e con le raccomandazioni internazionali in materia di partecipazione attiva e cittadinanza consapevole (UNESCO, 2020). Tuttavia, la presenza di oscillazioni nei punteggi e la mancanza di una tendenza univoca evidenziano la necessità di consolidare l'aspetto esperienziale, promuovendo contesti di apprendimento autentici e inter-istituzionali che favoriscano la collaborazione tra enti, associazioni e comunità locali.

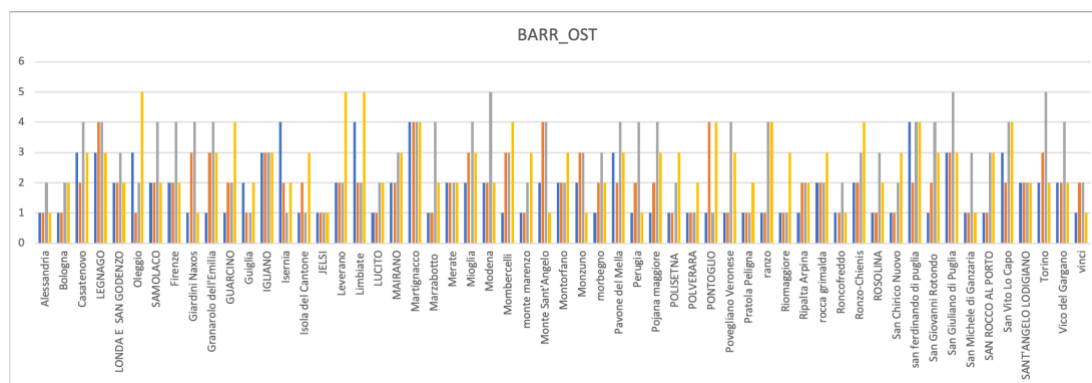


Figura 26 Istogramma risposte dimensione "BARR_OST"

Il grafico a barre associato alla dimensione BARR_OST (Fig. 26) evidenzia le risposte suddivise per comune o ente di appartenenza. Si osserva una tendenza generale verso valori compresi tra 1 e 4, con una prevalenza di punteggi pari a 2 e 3, corrispondenti alle modalità “in disaccordo” e “neutrale”. Le differenze tra i singoli enti risultano modeste, sebbene in alcune amministrazioni – come Samlaco, Lucito, Monte Sant’Angelo e Polverara – si registrino valori più alti, fino a 5, che corrispondono alla modalità “fortemente d’accordo”. Tale distribuzione territoriale suggerisce la presenza di una percezione diffusa ma diversificata circa gli ostacoli e le barriere che rallentano l’attuazione delle politiche di accessibilità.

In molti contesti la consapevolezza delle difficoltà appare consolidata, ma non sempre accompagnata da strategie efficaci per il loro superamento.

Questa configurazione indica una disomogeneità nella percezione e nella gestione degli ostacoli strutturali e organizzativi, riconducibile probabilmente alla diversa disponibilità di risorse economiche, all’ampiezza dei territori amministrati e alla maturità delle reti di collaborazione istituzionale. In termini pedagogici, la variabilità dei punteggi può essere letta come un indicatore di differenti livelli di consapevolezza critica: in alcuni enti emerge una chiara capacità di riconoscere le barriere come sfide da affrontare attraverso la progettazione inclusiva, mentre in altri prevale una percezione ancora passiva o fatalista, in cui le difficoltà sono considerate elementi strutturali e inevitabili del sistema.

L’interpretazione complessiva delle evidenze empiriche porta a concludere che la popolazione oggetto di analisi manifesta una sensibilità crescente verso il tema degli ostacoli e delle criticità operative, ma con livelli di elaborazione ancora eterogenei. Dal punto di vista pedagogico, ciò suggerisce la necessità di rafforzare i percorsi di formazione e riflessione condivisa, volti a promuovere una lettura sistemica delle barriere non come limiti individuali o istituzionali, bensì come occasioni di apprendimento organizzativo e miglioramento continuo.

In una prospettiva di educazione civica e professionale, la distribuzione dei valori medi rappresenta un indicatore di maturità riflessiva in fase di consolidamento, coerente con i più recenti orientamenti europei in materia di accessibilità universale e cittadinanza inclusiva (UNESCO, 2020). Tuttavia, la

presenza di oscillazioni significative nei punteggi tra i diversi contesti territoriali evidenzia la necessità di interventi formativi mirati, capaci di potenziare la capacità degli enti di individuare, analizzare e superare in modo proattivo le barriere presenti nei propri contesti.

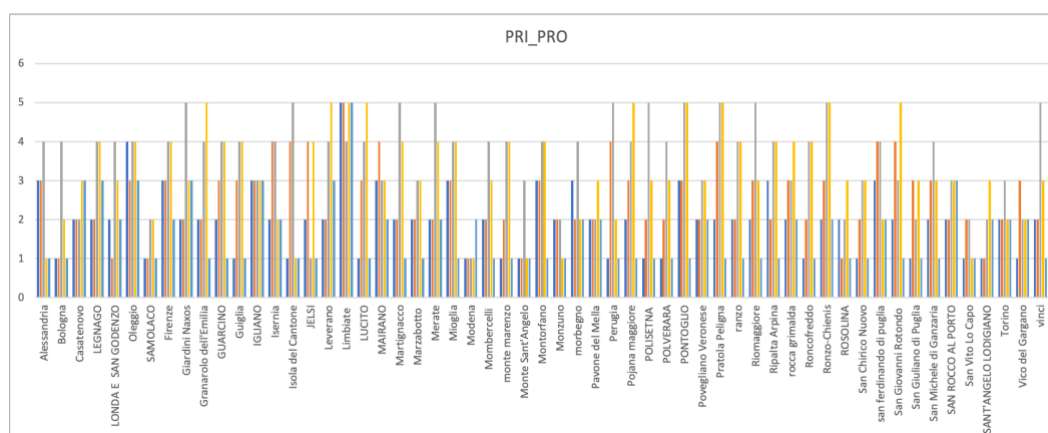


Figura 27 Istogramma dimensione "PRI_PRO"

Il grafico a barre associato alla dimensione PRI_PRO (Fig. 27) evidenzia le risposte suddivise per comune o ente di appartenenza. Si osserva una tendenza generale verso valori compresi tra 2 e 4, con una prevalenza di punteggi pari a 3, corrispondenti alla modalità “né d'accordo né in disaccordo”. Le differenze tra i singoli enti risultano complessivamente contenute, sebbene alcune amministrazioni – come Lucito, Limbiate, Polesina e San Ferdinando di Puglia – mostrino valori leggermente più elevati, attestandosi attorno al livello 4 o 5. Tale distribuzione territoriale suggerisce una propensione diffusa ma non uniforme alla progettualità inclusiva, intesa come capacità di pianificare e implementare interventi mirati all'eliminazione delle barriere e alla promozione dell'accessibilità.

Nel complesso, i dati indicano una tendenza positiva, seppur non ancora pienamente consolidata, rispetto alla presenza di misure progettuali consapevoli e coerenti con le finalità dell'inclusione. La variabilità osservata può essere interpretata in termini di diversa maturità istituzionale o di eterogeneità nella capacità di tradurre i principi normativi in pratiche operative (Ianes, 2006). In alcuni enti si riscontra una progettualità più sistematica e integrata, mentre in altri prevale una gestione più episodica o frammentaria, verosimilmente legata alla mancanza di risorse, di formazione specifica o di continuità amministrativa.

L'interpretazione complessiva delle evidenze empiriche porta a concludere che la popolazione oggetto di analisi manifesta una discreta consapevolezza progettuale, ma con margini di miglioramento in termini di stabilità, coordinamento e pianificazione strategica. Dal punto di vista pedagogico, tali risultati invitano a potenziare percorsi di formazione orientati alla progettazione inclusiva, favorendo nei professionisti pubblici la capacità di coniugare la conoscenza normativa con la riflessione pedagogica e l'agire operativo.

In una prospettiva di educazione civica e professionale, la distribuzione dei valori medi costituisce un indicatore di responsabilità crescente nei confronti della dimensione progettuale, coerente con le linee guida internazionali che promuovono una governance partecipata e inclusiva dei territori (UNESCO, 2020). Tuttavia, la presenza di oscillazioni territoriali suggerisce la necessità di rafforzare la continuità dei

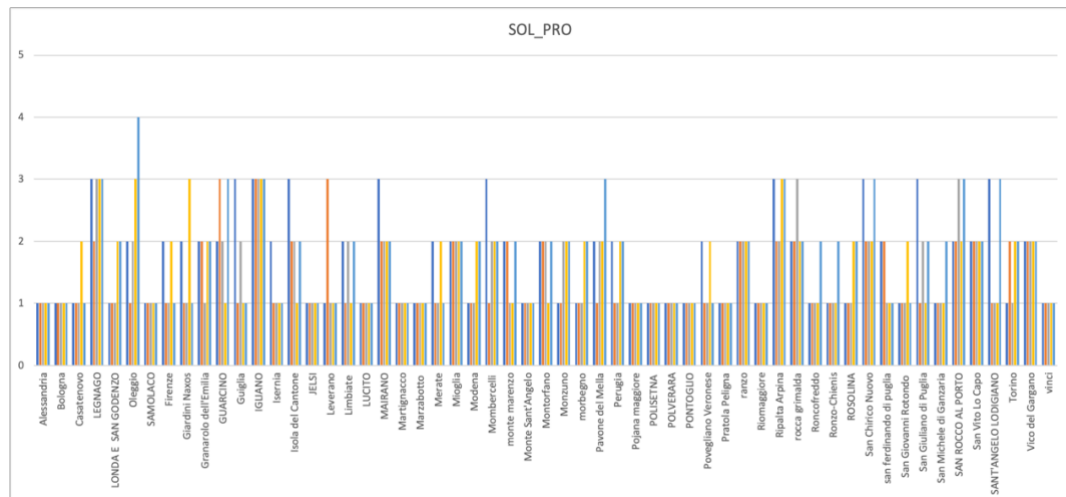


Figura 28 Istogramma risposte dimensione "SOL_PRO"

processi di pianificazione e di sostenere le amministrazioni meno attive attraverso reti di supporto, scambio di buone pratiche e strumenti di monitoraggio condivisi.

Il grafico a barre associato alla dimensione SOL_PRO (Fig. 28) evidenzia le risposte suddivise per comune o ente di appartenenza. Si osserva una tendenza generale verso valori compresi tra 1 e 3, con una prevalenza netta di punteggi pari a 1 e 2,

corrispondenti alle modalità “fortemente in disaccordo” e “in disaccordo parziale”. Le differenze tra i singoli enti risultano complessivamente contenute, con poche eccezioni – come Londa e San Godenzo, Lucito e Polesina – che raggiungono valori leggermente superiori, pari a 3 o 4. Tale distribuzione

territoriale suggerisce una bassa percezione di efficacia delle soluzioni proposte o adottate per affrontare le problematiche legate all'accessibilità, evidenziando un quadro in cui le strategie risolutive appaiono ancora poco diffuse o scarsamente strutturate.

Nel complesso, la dimensione restituisce l'immagine di un sistema amministrativo che riconosce la presenza di criticità ma fatica a tradurle in azioni concrete e continuative di problem solving istituzionale. In termini pedagogici, questa tendenza può essere letta come indice di una competenza riflessiva non ancora accompagnata da un'adeguata competenza trasformativa, ovvero la capacità di elaborare soluzioni operative efficaci a partire dall'analisi delle problematiche (Ianes, 2006). In molti enti la gestione delle barriere appare reattiva più che preventiva, lasciando intendere una prevalenza di interventi episodici piuttosto che di una pianificazione sistemica orientata al miglioramento continuo.

L'interpretazione complessiva delle evidenze empiriche porta a concludere che la popolazione oggetto di indagine mostra una limitata fiducia nell'efficacia delle soluzioni adottate, o una ridotta consapevolezza delle strategie effettivamente messe in campo. Da un punto di vista educativo e professionale, questi dati segnalano la necessità di promuovere percorsi formativi mirati al rafforzamento della capacità progettuale e decisionale, sostenendo un approccio basato sull'analisi partecipata dei problemi e sulla costruzione collaborativa delle risposte.

In una prospettiva di educazione civica e organizzativa, la distribuzione dei valori medi può essere interpretata come indicatore di criticità gestionale, ma anche come punto di partenza per lo sviluppo di pratiche di governance più inclusive e orientate alla risoluzione condivisa dei problemi (UNESCO, 2020). La scarsa variabilità territoriale, unita alla prevalenza di punteggi bassi, evidenzia la presenza di ostacoli sistemici trasversali che richiedono interventi di rete e strategie interistituzionali, piuttosto che azioni isolate a livello locale.

3.2 Il Focus Group Territoriale di Monte Sant'Angelo: Una Sperimentazione Preliminare a Supporto della Definizione delle Variabili di Ricerca

Nello studio esplorativo in corso di trattazione, i focus group sono stati svolti nella città di Monte Sant'Angelo presso gli spazi della Biblioteca Comunale "Ciro Angelillis" con sedie disposte in un formato circolare, come

raccomandato da Kitzinger (1995), per facilitare il dialogo e l'interazione (Krueger & Casey, 2014). I focus group sono stati guidati dallo sperimentatore coauditato dalla tutor e da altri due dottorandi (psicologici e pedagogisti). Gli osservatori, in accordo con i partecipanti, hanno registrato le interazioni di gruppo utilizzando dispositivi digitali, trascritto le registrazioni e preparato rapporti di attività. Seguendo le indicazioni di Hennink (2013), ogni focus group è durato in media circa 60 minuti ed è stato successivamente seguito da un'attenta analisi dei dati emersi dal conduttore e dall'osservatore.

Il reclutamento dei partecipanti è avvenuto tramite una strategia di campionamento non probabilistico per convenienza, mediante diffusione di una locandina digitale sul sito istituzionale del Comune di Monte Sant'Angelo e sui relativi canali social ufficiali. L'invito è stato successivamente esteso attraverso i canali informativi dell'Osservatorio sulla Disabilità di Monte Sant'Angelo, favorendo un ampliamento della rete di contatti e una maggiore visibilità dell'iniziativa. Il campione di riferimento era composto da 36 persone di età compresa tra 21 e 80 anni, con una media di 53.4 (DS 18.9) di cui 6 persone non hanno acconsentito alla registrazione della propria voce e al trattamento dei propri dati personali per questo le loro risposte sono state riportate in maniera analogica dall'osservatore.

Descrittive	
N	36
Mancanti	0
Media	53.4
Errore std. media	3.16
Mediana	58.5
Deviazione standard	18.9
Minimo	21
Massimo	80

Tabella 6 Analisi descrittiva dei focus group

Il campione selezionato per il focus group è stato progettato con l'intento di garantire la presenza di prospettive eterogenee ma tra loro complementari, in relazione al tema oggetto d'indagine. La fase sperimentale ha coinvolto una pluralità di attori direttamente o indirettamente interessati al tema dell'accessibilità urbana, includendo persone con disabilità motoria o sensoriale, rappresentanti politici delle amministrazioni locali oggetto di studio, caregiver di individui con disabilità fisica ed esperti in pianificazione urbana appartenenti ai comuni coinvolti.

I partecipanti sono stati organizzati in gruppi eterogenei composti da 10 persone ciascuno, secondo una struttura bilanciata volta a garantire la presenza delle diverse prospettive in dialogo: tre persone con disabilità fisica o sensoriale, tre rappresentanti politici, tre caregiver e un esperto in materia di accessibilità e pianificazione.

Tale configurazione è stata adottata con l'obiettivo di favorire un confronto multi-stakeholder e di promuovere un'interazione dialogica tra esperienza vissuta, responsabilità decisionale, dimensione assistenziale e competenza tecnico-progettuale, in coerenza con l'impianto partecipativo della ricerca. Tale articolazione ha consentito di promuovere un confronto autenticamente multidimensionale tra esperienze vissute, visioni amministrative, competenze tecnico-professionali e pratiche di supporto, in linea con l'obiettivo di indagare le dinamiche di inclusione e accessibilità urbana da prospettive diverse ma interconnesse.

Non è stato previsto alcun intervento formativo preliminare sul tema oggetto di indagine, in quanto lo sperimentatore ha ritenuto metodologicamente opportuno non influenzare le rappresentazioni iniziali dei partecipanti. Tale scelta ha permesso di rilevare in modo più autentico il livello di conoscenza spontanea riguardo alle barriere architettoniche e di valutare, al contempo, il grado di sensibilità individuale e collettiva nei confronti della questione trattata.

Le domande su cui si sono basati i focus group sono le seguenti:

1. Cosa sono per te le barriere architettoniche?
2. Quali sono le barriere architettoniche che incontri nella tua vita quotidiana?
3. Hai mai rinunciato o comunque hai visto rinunciare qualcuno a partecipare a qualcosa per via di una barriera architettonica?
4. La tua esperienza con i trasporti pubblici sono influenzate dalle barriere architettoniche
5. Cosa pensi delle normative attuali sull'accessibilità? pensi che queste siano sufficienti?
6. Hai mai provato a segnalare una barriera architettonica?
7. Ci potresti fare un esempio di una barriera architettonica da risolvere.

Tutti i focus group sono stati registrati e successivamente trascritti insieme al tutor universitario. L'analisi, fatta insieme alla tutor universitaria, è stata fatta

utilizzando un approccio basato sulla Grounded Theory Methodology che adotta un approccio costruttivo (Mills et al, 2006).

Il GTM prevede l'esecuzione di tre fasi di analisi: una prima fase di open coding, in cui i ricercatori assegnano un codice esplicativo ad ogni porzione di testo che ha un significato (citazione), coerente con l'obiettivo della ricerca; una seconda fase di codifica assiale, in cui il gruppo di ricerca esamina i codici attribuiti alle porzioni di testo e raggruppa quelli che si ritiene appartengano allo stesso concetto in categorie di comunanza; Una terza fase di codifica teorica, in cui le categorie prodotte vengono a loro volta raggruppate in macro categorie, in grado di riassumere i risultati individuati dai dati. Infine, lo step finale del GTM consiste nella creazione di una categoria core, cioè una categoria concettuale, che si sviluppa attraverso un processo di abduzione creativa eseguito dal team di ricerca, che rappresenta il fulcro centrale attorno a che si sviluppano le connessioni tra tutte le categorie individuate (Mills et al., 2014).

L'analisi condotta attraverso GTM ha portato alla creazione di 255 codici, che sono stati successivamente raccolti in 7 categorie esplicative. Una volta definite le categorie, sono state raggruppate in categorie più ampie, che hanno offerto una comprensione generale delle informazioni identificate dalle interviste. Dopo un attento lavoro, sono state definite 5 macro-categorie specifiche: fattori di inaccessibilità; fattori psicologici; fattori normativi; fattori di mantenimento (Hwang, 2022) delle barriere architettoniche; Progettazione sociale responsabile (come mostrato nella Tab. 7).

codici	categorie	Macrocategorie
Barriera = limite per persone con disabilità		
Barriere = Persistenza delle barriere anche in contesti di interessi Culturali		
Barriere = Limitazione della vita sociale per mancanza di autonomia		
Barriere fisiche che impediscono il contatto con la natura		
Barriere = Discriminazione nei trasporti Pubblici	Barriera =fisiche e ambientali Barriere istituzionali e sistemiche	fattori di inaccessibilità
Rischio fisico per il disabile nei trasporti Pubblici	Barriere sociali e culturali	
L'accessibilità passa attraverso la formazione del personale		
Barriera = inaccessibilità dei luoghi pubblici		
Barriera = morfologia del comune		
Barriera = limite mentale		
Barriera = limite fisico		

“le barriere sono per tutti”		
Barriera = impossibilità di uscire di casa		
Barriere = inaccessibilità luoghi pubblici		
Barriere = inaccessibilità strutture privati		
Barriera = Barriere che impediscono il movimento		
Barriere = mancanza di libertà		
Barriere = mancanza di autonomia		
Adeguamento servizi pubblici		
Necessità di adeguamento maggiore		
Barriere = ostacolo alla libertà		
Adeguamento strutturale		
Barriere = privazione		
Barriera = mancanza di comunicazione		
Barriere = difficoltà per l’assistenza		
Barriere = Inadeguatezza degli spazi pubblici e istituzionali		
Barriera = mancata manutenzione		
Accesso limitato trasporto assistito		
Barriere = difficoltà nel prendere i mezzi pubblici		
Barriere fisiche impediscono spostamento disabili		
Barriere ostacolano accesso sanitario		
“le barriere sono per tutti”		
Barriera = impossibilità di uscire di casa		
Barriere = inaccessibilità luoghi pubblici		
Barriere = inaccessibilità strutture privati		
Barriera = Barriere che impediscono il movimento		
Barriere = mancanza di libertà		
Barriere = mancanza di autonomia		
Adeguamento servizi pubblici		
Necessità di adeguamento maggiore		
Barriere = ostacolo alla libertà		
Adeguamento strutturale		
Barriere = privazione		
Barriera = mancanza di comunicazione		
Barriere = difficoltà per l’assistenza		
Barriere = Inadeguatezza degli spazi pubblici e istituzionali		
Barriera = mancata manutenzione		
Accesso limitato trasporto assistito		
Barriere = difficoltà nel prendere i mezzi pubblici		

Barriera =fisiche e ambientali
Barriere istituzionali e sistemiche
Barriere sociali e culturali

fattori di inaccessibilità

Barriere fisiche impediscono spostamento disabili		
Barriere ostacolano accesso sanitario		
barriere = dopodinoi		
Barriera = la mancanza di fondi al comune		
Barriera = mancanza di abilità occupazionali		
Barriere = Condizionamento delle scelte formative		
Dipendenza forzata dagli altri per bisogni basilari		
Le barriere condizionano psicologicamente		
Le barriere hanno un lato che spesso è invisibile		
Barriera = sentirsi un peso		
Barriera = disagio		
Barriera = Ambivalenza tra dipendenza e autonomia	Impatto psicologico delle barriere e vissuto di vulnerabilità	
Barriere = esclusione sociale	Rappresentazioni sociali e processi di riconoscimento	fattori psicologici
Esclusione o rinuncia come soluzione implicita	Resilienza e costruzione dell'autonomia personale	
Barriere = Solitudine		
“La differenza fa paura”		
Pre-giudizio iniziale legato alla disabilità e al contesto territoriale		
Disconferma del pregiudizio /normalizzazione dell'esperienza		
Condivisione come arma contro i pregiudizi		
empowerment		

Autonomia ispirazionale nella disabilità		
Forza interiore nella disabilità		
Accessibilità come diritto diffuso e trasversale		
Disconnessione tra tutela del monumento e diritto all'accessibilità	“queste normative trovano difficilmente applicazione” Accessibilità come diritto etico e responsabilità pubblica	fattori normativi
“queste normative trovano difficilmente applicazione”		
Disconnessione tra tutela del monumento e normative		
Disconnessione tra tutela del monumento e diritto all'accessibilità		
l'accessibilità è responsabilità dell'amministrazione		
PEBA		
Barriere = Difficoltà burocratiche		
“Poi ci sono le prescrizioni”		
Barriera = compressione dei diritti		
Norme valide		
Norme giuste		
Norme esaustive		
Norme astratte poco inclusive	“queste normative trovano difficilmente applicazione” Accessibilità come diritto etico e responsabilità pubblica	fattori normativi
Interpretazione legge crea disuguaglianze		
Norma ambigua perde efficacia		
“è un diritto, non è un favore”		
Burocrazia che scarica la responsabilità sul cittadino		
Inclusione come superamento della norma		
Multa come forma di educazione		
Necessità di controllo sull'applicazione delle norme		
Accessibilità guidata da necessità e interessi economici	“tra il dire e il fare c'è di mezzo il mare” Inadeguatezza strutturale e progettuale dell'accessibilità urbana Barriere culturali, percettive e simboliche	fattori di mantenimento delle barriere architettoniche
Parcheggi selvaggi come barriere urbane		

“tra il dire e il fare c’è di mezzo il mare”		
Mancato riconoscimento delle barriere		
Barriera = Occupazione impropria degli spazi per disabili		
Barriere = Incoerenza tra accessibilità e progettazione		
Barriere = Persistenza della progettazione inadeguata nel tempo		
Accessibilità formale ma non funzionale		
Inciviltà peggiora accessibilità urbana		
Progettazione urbana non inclusiva		
L’assenza di barriere architettoniche è un’utopia		
“La barriera più grande è quella culturale”	“tra il dire e il fare c’è di mezzo il mare”	
barriere = pietismo	Inadeguatezza strutturale e progettuale dell’accessibilità urbana	fattori di mantenimento delle barriere architettoniche
Necessità di ambienti protetti per disabilità non visibili	Barriere culturali, percettive e simboliche	
Accessibilità riservata solo a disabilità visibili		
“c’è un’ignoranza profonda”		
Esclusione attiva e discriminazione istituzionale		
Discriminazione sulla base della disabilità		
Mancato riscontro su segnalazione		
Necessità di sensibilizzazione sul tema		
“Le riconosciamo soltanto quando ci siamo dentro”		
Accessibilità come opportunità per la comunità		
Il benessere del disabile come parametro di progettazione	“Le riconosciamo soltanto quando ci siamo dentro”	Progettazione sociale responsabile
Ruolo attivo delle associazioni nel territorio	Consapevolezza e responsabilità sociale verso l’inclusione	
Responsabilità etica verso le persone con disabilità		
“Sulle cose bisogna mettere le gambe, non solo la testa”		
Adeguamento mezzi pubblici		

Autocritica e consapevolezza sociale
strada segnalata
Ruolo della famiglia nell'abbattimento dello stereotipo
Barriere = Non Accettazione della diversità
Ruolo delle associazioni nell'abbattimento dello stereotipo
“Dov'è l'integrazione?”
Risposta su segnalazione
Amministrazione comunale sensibile sul tema
il trasporto pubblico da noi non è inclusivo

Tabella 7 *Tabella del processo di codifica*

L'analisi condotta attraverso la Grounded Theory Methodology ha consentito di organizzare i 255 codici emersi in un sistema coerente di categorie e macro-categorie, restituendo una mappa interpretativa articolata del fenomeno delle barriere architettoniche nel contesto territoriale di Monte Sant'Angelo. La tabella dei codici non rappresenta soltanto un esito descrittivo dell'analisi, ma costituisce il passaggio attraverso cui il materiale discorsivo, originariamente frammentato e situato, viene progressivamente ricondotto a nuclei concettuali stabili.

Il processo di open coding, codifica assiale e codifica teorica ha permesso di superare il livello narrativo delle testimonianze per giungere a una strutturazione concettuale in grado di evidenziare le dimensioni materiali, psicologiche, normative e culturali dell'inaccessibilità. Le cinque macro-categorie individuate delineano così un quadro sistemico in cui la barriera architettonica emerge come fenomeno complesso, prodotto dall'interazione tra configurazioni spaziali, rappresentazioni sociali, dispositivi normativi e pratiche istituzionali.

In questa prospettiva, l'analisi qualitativa non si limita a documentare criticità locali, ma offre una base interpretativa utile a orientare la successiva fase di approfondimento teorico e di affinamento delle variabili di ricerca.

3.2.1 Discussione dei risultati dei focus group

A partire dalla sistematizzazione dei codici e delle macro-categorie emerse, la presente sezione intende collocare i risultati dell'analisi qualitativa entro un quadro teorico di riferimento più ampio, al fine di chiarirne il significato e le implicazioni concettuali. Se la fase precedente ha avuto una funzione prevalentemente esplorativa e induttiva, questa sezione assume invece una prospettiva interpretativa, orientata a mettere in dialogo le evidenze empiriche

con i principali modelli teorici relativi alla disabilità, alla giustizia spaziale, alla governance normativa e alla progettazione inclusiva.

L'obiettivo non è reiterare i dati già presentati, ma approfondire la portata epistemologica delle macro-categorie individuate, evidenziando come esse riflettano dinamiche strutturali che travalicano il contesto locale e si inscrivono in una più ampia riflessione sul rapporto tra spazio, diritto e cittadinanza. In tal senso, l'ancoraggio teorico consente di trasformare le evidenze qualitative in categorie interpretative dotate di maggiore generalizzabilità concettuale, offrendo al contempo un supporto alla successiva definizione operativa delle variabili di ricerca.

Per quanto concerne la prima macrocategoria, denominata "Fattori di inaccessibilità", essa include tutti quegli elementi che, secondo il campione, costituiscono vere e proprie barriere architettoniche e ostacolano la piena fruizione degli spazi urbani. Tale macrocategoria è scomponibile in tre categorie distinte:

"Barriera = fisiche e ambientali", "Barriere istituzionali e sistemiche", "Barriere sociali e culturali". Queste categorie rispondono alle domande "Cosa sono per te le barriere architettoniche?", "Quali sono le barriere architettoniche che incontri nella tua vita quotidiana?", "La tua esperienza con i trasporti pubblici sono influenzate dalle barriere architettoniche". Infatti, all'interno di queste categorie gli sperimentatori hanno avuto la possibilità di trovare molte barriere architettoniche presenti sul territorio di Monte

Sant'Angelo. In questa macrocategoria, i codici più ricorrenti sono stati i codici "inaccessibilità luoghi pubblici", "Barriera = limite fisico", "le barriere sono per tutti", "Adeguamento servizi pubblici", "Necessità di adeguamento maggiore Adeguamento strutturale". Tutti questi sono risultati presenti all'interno di tutti i focus group. La particolarità di questa categoria è il fatto che dimostra chiaramente che tutti i partecipanti sono ben coscienti di cosa sia una barriera architettonica e soprattutto degli effetti che queste hanno sulla vita delle persone con disabilità fisica. Infatti, se si prende in considerazione il codice "inaccessibilità dei luoghi pubblici" appare di estrema rilevanza la frase di una partecipante, la quale si esprime in questo modo *"Il centro storico che è veramente difficilmente fruibile. Io lo dico da ex guida turistica. Spesso il limite del nostro per cento storico è quello di non riuscire a farlo visitare non solo ai disabili cioè non solo a chi*

effettivamente in carrozzina ma alle donne inattesa, alle donne con bambini o uomini con bambini con passeggini, anziani, persone che hanno una mobilità ridotta anche temporanea. [...] Questo è Un grande limite per la nostra città. Come altro limite c'è l'edilizia scolastica. Noi abbiamo scuole che sono inaccessibili dove ci sono state Famiglie che hanno dovuto scegliere l'indirizzo scolastico non rispetto a quello che era diciamo la propensione del ragazzo o della ragazza ma rispetto a quella che era l'accessibilità dell'edificio che poi in realtà non risulta accessibile. Le stesse aule sono molto piccole a volte. Quindi alla mancata accessibilità si registra anche un mancato spazio di accoglienza di situazioni come potrebbero essere le persone disabili in carrozzina. [...]

La mancata accessibilità non è solo della persona disabile ma è di chiunque ha una mobilità ridotta [...] Ci sono disabilità... non solo fisiche ma anche disabilità mentali che spesso vanno accompagnate con percorsi adatti che attualmente non ci sono.”

Queste evidenze teoriche e normative non hanno soltanto un valore giuridico o urbanistico, ma possiedono importanti implicazioni pedagogiche. Per la scuola e per i professionisti dell'educazione, comprendere i modelli di disabilità significa rileggere l'accessibilità come condizione preliminare dell'apprendimento e non come semplice adeguamento tecnico. In questa prospettiva, come ricordano Canevaro (2006) e Ianes (2015), l'inclusione non riguarda solo l'abbattimento di ostacoli fisici, ma la costruzione intenzionale di contesti capaci di rispondere alla pluralità dei funzionamenti umani. Collegare il modello ICF alle pratiche educative permette quindi di sviluppare progettazioni didattiche coerenti con la variabilità degli studenti, favorendo una cultura inclusiva che si estende oltre i confini scolastici e si radica nel territorio.

Infatti, il passaggio riportato mette in evidenza una delle criticità più persistenti nella vita urbana contemporanea: la difficoltà di fruizione degli spazi, in particolare dei centri storici, per chiunque abbia una forma di mobilità ridotta, anche solo temporanea. Come osservano Imrie e Kumar (1998), gran parte delle città continua a essere progettata su un modello implicito di “corpo normodotato”, che finisce per escludere, in modo sistematico, chi non corrisponde a quella norma. Le barriere architettoniche non sono quindi soltanto ostacoli fisici, ma rappresentano anche una forma di barriera culturale incorporata nell'ambiente costruito, che definisce chi può e chi non può accedere a determinati spazi.

La riflessione dell'intervistato trova riscontro nelle analisi di Pretto (2019), secondo cui nei centri storici il principio della conservazione architettonica si scontra spesso con la necessità di garantire accessibilità universale. Questo equilibrio, raramente raggiunto, rischia di trasformare i luoghi di maggiore valore culturale in spazi elitari, destinati a pochi. Rossi (2015) sottolinea che l'accessibilità non deve essere intesa come un insieme di interventi tecnici dedicati ai disabili, ma come una condizione strutturale della cittadinanza, capace di includere tutte le persone: bambini, anziani, genitori con passeggini, donne in gravidanza o chiunque viva una condizione di fragilità motoria.

Particolarmente significativa è la parte del racconto in cui si parla dell'edilizia scolastica. Il fatto che alcune famiglie siano costrette a scegliere l'indirizzo di studio non in base all'interesse o al talento del figlio, ma all'accessibilità dell'edificio, evidenzia una forma di disuguaglianza nascosta, che incide direttamente sul diritto all'istruzione. Come sostengono Flemmer e McIntosh (2025), la piena accessibilità dell'ambiente costruito è una condizione necessaria per l'esercizio di diritti fondamentali come l'educazione, la mobilità e la partecipazione sociale.

Ancora, Valderrama-Ulloa e colleghi (2023) ricordano che le barriere architettoniche non limitano solo gli spostamenti, ma influenzano profondamente il benessere psicologico e il senso di appartenenza delle persone. L'impossibilità di accedere a spazi culturali, scolastici o ricreativi non è soltanto una questione logistica, ma un'esperienza di esclusione che incide sull'autostima, sull'autonomia e sulla percezione del proprio valore sociale.

La seconda categoria, chiamata "Barriere istituzionali e sistemiche", fa rientrare al proprio interno codici come "Barriere = discriminazione nei trasporti pubblici", "Rischio fisico per il disabile nei trasporti pubblici", "Accesso limitato al trasporto assistito", "Barriere = difficoltà per l'assistenza", "Barriere ostacolano accesso sanitario" "L'accessibilità passa attraverso la formazione del personale".

Questa categoria dimostra come la vita delle persone con disabilità venga condizionata non soltanto dalla barriera architettonica in sé ma anche da inefficienze istituzionali e assenza di politiche inclusive.

Per esempio, riguardo alla quarta domanda del focus group che riguardava la fruizione dei trasporti pubblici da parte delle persone con disabilità fisica, un partecipante si è espresso dicendo che:

“I conducenti non prendono invalidi. Questa è la verità. Perché se la rampa si blocca [...] non prendono invalidi. [...] c'è una discriminazione perché o in quel momento la rampa non funziona o perché con la rampa è malfunzionante”

Ancora, la fruibilità dei trasporti pubblici viene influenzata anche dalla mancanza di manutenzione delle piattaforme installate sui pullman di linea. Infatti, secondo un partecipante: *“Secondo me il discorso è che più al sud prendiamo la cosa più alla leggera nel senso che uno sta scritto che per legge ogni 4 anni o 5 anni devi rinnovare o devi fare delle aggiustature o la devi fare di nuovo perché e non viene mai fatta [...]”*. In merito all'utilizzo delle rampe nei mezzi pubblici un altro tema molto importante è la formazione degli operatori che, secondo i partecipanti:

“Ovviamente però questa accessibilità non deve essere diciamo non deve essere solamente fisica del mezzo ma all'accessibilità del mezzo deve essere legata la formazione di chi fondamentalmente diciamo ha il compito di gestire il servizio.” Tale necessità di formazione non si ravvisa soltanto nel personale che presta servizio all'interno delle aziende di trasporto ma anche in quelli che prestano servizio presso le forze armate. Infatti, è emblematica la storia riportata da una partecipante:

“Il Capodanno in piazza a Trani. Allora, uno pensa, c'è la sezione, perché comunque, nei luoghi un po' affollati, ci può avere delle crisi di panico, quindi, di fronte, ci vuole un ambiente protetto, Monte Sant'Angelo, concerto di San Michele, c'è l'aria per i disabili, quindi tu entri, se non ti sei prenotato prima, non è possibile entrare, e lo spazio è dedicato per i disabili in carrozzina. Ecco, c'è un'ignoranza profonda, a dover spiegarla, io devo spiegare la disabilità, cioè se sei un tutore della legge o sei un volontario, se io ti presento la carta della disabilità, per la privacy, io non devo dire la disabilità di mia figlia, io dico, è un'area riservata ai disabili? Sì. Ecco la carta della disabilità, posso entrare? No, perché non è in carrozzina. Aspetta, mi taglio le gambe. Cioè, io ti fai sentire un verme, e non ti chiedo scusa 31 dicembre 2024, non nel lontano 30 anni fa. Cioè, io presento la carta della disabilità che oramai si conosce in tutta Europa, non è valida. Ma non è successo solo lì. Alle terme in Toscana. Non la conosco, ho un cartello dove c'è scritto che è invalida, cosa devo portare? Il certificato dell'ASL, no per privacy. Metti là, io ti dico, scusa, fai la scansione della CED, che c'è scritto quello che ha mia figlia, ma io ti devo portare questa. Non mi hanno fatto entrare, non mi hanno dato accesso, pertanto, dovete fare la coda, perché questa non è invalida, 2024. Vado in Germania, io devo andare la settimana prossima all'aeroporto, devo solo fare

così, così, non devo neanche dire buongiorno, no, prego, prego.” La storia riportata dalla partecipante, madre di una persona con disabilità mentale è emblematica di un approccio diffuso non solo nel Sud ma anche nel Nord e che prevede il beneficio dei diritti spettanti alle persone con disabilità soltanto a coloro i quali abbiano una disabilità visibile.

Passando alla terza categoria, chiamata barriere sociali e culturali, vi sono diversi temi da trattare. Il primo è la persistenza di barriere architettoniche anche in luoghi culturali, che attanaglia la città di Monte Sant’Angelo. Proprio il luogo del sapere comune, la Biblioteca Comunale “Ciro Angelillis” appare fortemente inaccessibile, come si può evincere dalla Fig. 11 e seguenti. In questo senso, emblematica la testimonianza di una partecipante:

“Ad esempio come si è detto più volte perché rappresenta la criticità maggiore è il centro storico perché comunque non è pienamente fruibile. Ma lo stesso luogo in cui siamo in questo momento, penso magari ci sono state occasioni in cui sono state ospitate persone in carrozzina, relatori, professori e comunque è chiaro che hanno avuto non poche difficoltà. Ma penso banalmente a un ragazzo, una persona adulta che vuole recarsi in biblioteca per studiare, per fare delle ricerche e magari fino ad un certo punto ci può arrivare in autonomia poi c'è una difficoltà oggettiva che è questa e quindi non può magari uscire di casa e dire oggi voglio andare a studiare in biblioteca con gli amici.”

Da quanto sinora esposto può dirsi che la macrocategoria “Fattori di inaccessibilità” mette in luce una realtà urbana in cui la disabilità non è determinata soltanto da ostacoli materiali, ma anche da un intreccio di limiti normativi, culturali e istituzionali che ne amplificano gli effetti. Le testimonianze raccolte mostrano come le persone con disabilità, così come coloro che vivono condizioni temporanee di ridotta mobilità, sperimentino quotidianamente una forma di esclusione che incide non solo sulla libertà di movimento, ma anche sul senso di appartenenza e partecipazione sociale.

L’accessibilità viene così percepita come un diritto ancora fragile, spesso subordinato a vincoli burocratici o a un’idea di spazio pubblico che privilegia il corpo “normale”. Al tempo stesso, nei racconti emerge una crescente consapevolezza collettiva: la necessità di superare la logica dell’adattamento per abbracciare quella della progettazione inclusiva, capace di restituire dignità e autonomia a tutti i cittadini. Questo passaggio concettuale apre idealmente alla riflessione successiva sui fattori psicologici, nei quali la dimensione individuale

del vissuto emotivo e identitario si intreccia con quella strutturale e sociale qui emersa.

Infatti, la dimensione psicologica viene presa in considerazione nella seconda macrocategoria, denominata “fattori psicologici” che tratta degli aspetti psicologici derivanti dalla persistenza delle barriere architettoniche presenti sul territorio di monte

Sant’Angelo e che fa rientrare al proprio interno i seguenti categorie: “Impatto psicologico delle barriere e vissuto di vulnerabilità”, “Rappresentazioni sociali e processi di riconoscimento”, “Resilienza e costruzione dell’autonomia personale”.

Le categorie e i codici analizzati rivelano come l’inaccessibilità non si limiti a limitare i movimenti o le opportunità, ma incida profondamente sulla costruzione dell’identità, sull’autostima e sul senso di appartenenza. Le esperienze riportate dai partecipanti mostrano un continuum che va dal vissuto di vulnerabilità e isolamento fino all’attivazione di strategie di resilienza e di empowerment, delineando un percorso di rielaborazione emotiva e di crescita interiore. In questa prospettiva, la disabilità emerge come esperienza dinamica, in cui le barriere esterne vengono progressivamente interiorizzate, reinterpretate e, in alcuni casi, trasformate in risorsa per sé e per la comunità.

Infatti, nell’analisi dei focus group, sono emersi aspetti psicologici di estrema rilevanza come il senso di disagio, l’esclusione sociale, la presenza di stereotipi e pregiudizi sulla disabilità e la rinuncia come soluzione implicita.

Andando per ordine, di rilevanza è il commento di un partecipante in merito alla domanda “Cosa sono per te le barriere architettoniche”:

“Allora le barriere architettoniche al di là di quello che dice la parola stessa al di là di quello che possono rappresentare nella realtà tangibile hanno diciamo un altro lato che spesso è invisibile ed è appunto quelle che sono le ripercussioni che possono avere sull’individuo che si trova a dover combattere contro queste barriere perché è vero la barriera può essere anche relativa all’età, allo stato di salute dell’individuo però è anche vero che poi ci sono ripercussioni emotive che secondo me sono anche quelle più importanti perché è chiaro che una persona che si ritrova a non poter frequentare autonomamente luoghi pubblici è una persona che giustamente sta sempre lì forse anche a rimuginare a pensare al fatto che avrebbe diritto di poter andare in giro liberamente e senza dover tra virgolette pesare su qualcuno perché magari per i cari, per gli amici non è un peso però per la persona che la vive quella situazione è così

perché vorrebbero non dover pesare sugli altri non dover chiedere aiuto agli altri. E dico questo perché ho un amico di famiglia che spesso si è ritrovato in questa situazione e tante volte nei suoi occhi si vedeva questo disagio in un certo senso perché chiaramente era grato c'era profonda gratitudine nei confronti di chi lo aiutava però d'altra parte c'era questo desiderio forte di voler andare in giro anche in modo autonomo [...]"

Questo passaggio appare di fondamentale importanza per l'argomento in corso di trattazione in quanto fa emergere già tutte le dimensioni, peraltro già ampiamente evidenziati dalla letteratura scientifica in materia (Hästbacka, E., et al., 2016; Punzi, 2020) ovvero la dimensione dell'autostima, dell'autonomia e della dipendenza dal caregiver nell'espletamento di semplici attività quotidiane. Dunque, le barriere architettoniche, pur essendo elementi materiali e tangibili, generano delle conseguenze psicologiche profonde, incidendo sulla percezione di sé, sul senso di autonomia e sulla possibilità di partecipare pienamente alla vita sociale. Come sottolineano Pinna e colleghi (2020), l'esperienza della disabilità non si esaurisce nella limitazione fisica, ma si estende a una "limitazione relazionale", poiché ogni ostacolo spaziale si traduce in una riduzione del potere d'azione e di interazione con l'ambiente. L'architettura, quando non progettata in chiave inclusiva, finisce così per trasformarsi in un dispositivo che condiziona la libertà individuale, producendo un senso di frustrazione e dipendenza. Tale vissuto trova conferma anche nella letteratura più recente: Valderrama-Ulloa e colleghi (2023) hanno mostrato come la presenza di barriere architettoniche, specie negli ambienti residenziali e urbani, sia associata a forme di esclusione psicologica e sociale che compromettono il benessere percepito e la costruzione di un'identità autonoma. Gli autori parlano di "barriere interiorizzate", per descrivere l'effetto di un ambiente che non solo limita i movimenti, ma invia messaggi impliciti di inadeguatezza e dipendenza.

Questo concetto è coerente con le osservazioni di Hästbacka e colleghi (2016), secondo cui la partecipazione sociale delle persone con disabilità è fortemente mediata dalle emozioni negative associate alla mancanza di accessibilità – come senso di colpa, isolamento e auto-stigmatizzazione.

Da una prospettiva psicologica, queste esperienze possono essere comprese attraverso il paradigma della autonomia percepita: la libertà di scegliere e muoversi autonomamente costituisce una componente fondamentale del benessere e della dignità personale (Deci & Ryan, 2000). Quando tale libertà

viene negata da un ambiente ostile, la persona tende a sperimentare sentimenti di inadeguatezza appresa e a ridurre le proprie aspirazioni. Il bisogno di non “pesare sugli altri”, espresso nel racconto, riflette proprio questa tensione tra riconoscimento sociale e desiderio di indipendenza, tipica dei processi di adattamento psicologico nelle situazioni di disabilità (Shakespeare, 2013).

In questo senso, la barriera architettonica diventa una metafora della barriera psicologica, che separa la persona dal diritto a una quotidianità autonoma e pienamente vissuta. In merito a questa macrocategoria è interessante notare come, per converso, le persone con disabilità che riescono ad affrontare queste ripercussioni psicologiche siano spettacolarizzate e, in un certo senso, idoltrate per il solo fatto di aver accettato la propria condizione.

Il problema dell'*inspiration porn* è infatti uno dei più grandi fattori di discriminazione che le persone con disabilità provano nella propria vita. L'abilismo *benevolo* porta le persone ad avere basse aspettative dalle persone con disabilità creando quasi una normalità statistica in cui si categorizza la stessa. Ne è una chiara dimostrazione quanto riportato da una partecipante:

“Ha questa sedia che scende fino vicino alla macchina, una velocità, la piega, tenendosi alla macchina, che è una cosa che ti fa impressione, ha preso lo sportello, lo infila, si infila dentro, ha portato a destra, ha detto, ho portato, la bicicletta elettrica, così mi faccio i giri con il paesaggio, vado a Manfredonia con la bicicletta. E lui fa come sport quello alpino, quello quando si... le arrampicate, le arrampicate, che io ho detto personalmente, ma come ti fa nella testa, ha detto no, ho tutti gli sport più impensabili di questo mondo [...]. Quindi, guardandolo, ti dà tanta voglia.”

Quanto sopra citato, dimostra come anche la più normale delle attività, come per esempio fare sport o viaggiare, nello stereotipo della società, non sarebbero accessibili anche alle persone con disabilità per la concezione medica che ancora pervade il pensiero popolare.

Riguardo a questa macrocategoria è importante sottolineare come tutti i partecipanti sono concordi sul ruolo che l'istituzione famiglia ha nel combattere i pregiudizi e gli stereotipi presenti nella società. Infatti, la famiglia rappresenta il primo contesto di socializzazione e, al tempo stesso, il principale spazio di resistenza culturale contro gli stereotipi e i pregiudizi legati alla disabilità.

Attraverso le pratiche quotidiane di cura, sostegno e advocacy, i familiari contribuiscono a ridefinire la narrazione sociale della disabilità, spostandola da

una prospettiva di deficit a una prospettiva di valore e competenza. Come osservano Kyzar e colleghi (2012), la partecipazione attiva delle famiglie nei contesti educativi e comunitari è un fattore chiave nel promuovere atteggiamenti inclusivi e nel ridurre lo stigma. Le famiglie che si fanno portatrici di una cultura dell'inclusione, infatti, diventano “mediatori simbolici” tra la persona con disabilità e la società, contribuendo a creare un ambiente sociale più accogliente e rispettoso (Scorgie & Sobsey, 2017). In questa prospettiva, il ruolo familiare non si limita al sostegno emotivo, ma assume una valenza trasformativa e politica, poiché agisce sull'immaginario collettivo, scardinando le rappresentazioni pietistiche o compassionevoli che storicamente hanno accompagnato la disabilità (Goodley, 2016).

Come ricorda Oliver (1996), *“la disabilità è prodotta socialmente tanto quanto biologicamente”*, e la famiglia, nel suo agire quotidiano, può diventare uno spazio di resistenza e riconoscimento, capace di generare nuove forme di normalità e di cittadinanza.

“La barriera più grande, secondo me, è quella culturale, che viene da noi. La consapevolezza della persona con disabilità è normale. Loro poi si adattano, sono bravissimi, fanno tutto. Poi siamo noi, poveretti, come faranno. E questo è il problema. Dire, poverino, come farà. Se lo abbatti, se lo abbatti, tu come genitore. La disabilità... Si aiutano anche gli altri. Accettano anche gli altri attorno il tuo modo di pensare. Se tu pensi che tuo figlio, tua figlia, un tuo... un adulto è disabile, tutti lo pensano.”

Ciò che emerge con forza da questa macrocategoria è la natura profondamente relazionale e culturale delle barriere psicologiche legate alla disabilità. Le esperienze raccolte nei focus group evidenziano che il limite non è soltanto inscritto nello spazio fisico, ma si radica nei modelli di pensiero e negli atteggiamenti collettivi che definiscono ciò che è considerato “normale”.

Le esperienze di disagio, dipendenza o esclusione non derivano quindi unicamente dalla condizione individuale, ma dal modo in cui la società costruisce e mantiene la distinzione tra abilità e disabilità (Shakespeare, 2013; Oliver, 1996). In questo quadro, la famiglia assume un ruolo decisivo nel rompere la catena della stigmatizzazione, fungendo da primo spazio in cui la differenza viene accolta, narrata e resa socialmente visibile come risorsa. Il suo intervento non è soltanto affettivo, ma anche culturale e politico: attraverso la quotidianità della cura e l'impegno nel territorio, le famiglie diventano

promotrici di una cultura dell'inclusione che riduce lo stigma e trasforma la percezione pubblica della disabilità (Kyzar et al., 2012; Scorgie & Sobsey, 2017).

In questa prospettiva, l'accessibilità assume una valenza psicologica e simbolica, strettamente legata al riconoscimento sociale e alla possibilità di autodeterminazione. Superare la disabilità non significa negarla, ma integrarla in una nuova forma di normalità, dove il limite non rappresenta più un difetto, ma una condizione condivisa dell'esperienza umana (Goodley, 2016). Tuttavia, come emerge dalle testimonianze, la piena realizzazione di tale cambiamento culturale richiede un supporto strutturale e normativo coerente. L'evoluzione delle rappresentazioni individuali e familiari deve infatti trovare corrispondenza in un quadro legislativo capace di tradurre i principi di equità e partecipazione in diritti effettivi. È in questa direzione che si colloca la successiva macrocategoria, dedicata ai fattori normativi, che esplora il rapporto tra le leggi sull'accessibilità, le loro applicazioni concrete e la distanza ancora esistente tra il diritto dichiarato e quello realmente agito.

Difatti, se si prende in considerazione la prima categoria in vivo “queste normative difficilmente applicazione” appare limpidamente la zona d'ombra che si trova tra il diritto all'accessibilità e la necessità di tutela del patrimonio culturale.

I codici individuati all'interno di questa categoria hanno offerto più spunti di riflessione uno su tutti riguarda la percezione che i cittadini hanno riguardo l'applicazione delle norme sull'accessibilità. Questa percezione non è soltanto emblematica della distanza esistente tra diritto istituzionale e diritti umani ma è una vera e propria antinomia e il sintomo di qualcosa di molto più profondo. Secondo la riflessione giuridico-filosofica di Norberto Bobbio (1958; 1993), ogni norma può essere valutata da tre punti di vista distinti ma interrelati: giustizia, validità ed efficacia.

La giustizia riguarda il contenuto etico della norma, la validità ne concerne l'esistenza formale all'interno dell'ordinamento, mentre l'efficacia si riferisce alla sua concreta osservanza e applicazione da parte dei destinatari. Bobbio afferma che “una norma giuridica può essere giusta o ingiusta, valida o invalida, efficace o inefficace”, e che questi tre criteri sono autonomi: una norma può essere formalmente valida ma inefficace, oppure efficace ma ingiusta.

Tale distinzione consente di comprendere che la legittimità del diritto non risiede unicamente nella sua produzione, ma anche nella sua capacità di incidere sulla realtà sociale. Quando una norma non viene applicata o rispettata, pur essendo valida, essa perde di fatto efficacia normativa, trasformandosi in un “diritto solo dichiarato” (Bobbio, 1958). Questo scarto tra la dimensione formale e quella sostanziale della norma rappresenta una delle questioni centrali del pensiero bobbiano: l’esistenza di un diritto che “non produce effetti” mina la credibilità stessa dell’ordinamento e ne rivela la crisi funzionale.

In questa prospettiva, Bobbio anticipa una visione del diritto come istituzione vivente, che trova senso solo nella misura in cui è attuato e condiviso.

La norma, infatti, non è un’entità statica, ma un dispositivo dinamico che si legittima attraverso l’uso e la pratica. Tale impostazione, ripresa successivamente da autori come Zagrebelsky (1992) e Rodotà (2014), evidenzia che la giustizia e l’efficacia non possono essere disgiunte: una norma che non si traduce in garanzia effettiva dei diritti rischia di svuotarsi di significato, perdendo la sua funzione regolatrice e civile.

Applicando questa teoria al tema dell’accessibilità e della disabilità, risulta evidente come la distanza tra norme “valide” (ad esempio la L. 104/1992 o la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità) e la loro concreta attuazione rappresenti un caso emblematico di validità priva di efficacia. Le leggi esistono e sono formalmente corrette, ma spesso rimangono inapplicate o parzialmente applicate, vanificando il principio di uguaglianza sostanziale sancito dalla Costituzione.

“Queste normative trovano difficilmente applicazione nella pratica anche motivi magari economici. Ma anche per la grande burocrazia come l'esempio nostro. Quello che dicevamo oggi è l'esempio lampante. Noi abbiamo una legge che prevede il diritto all'accessibilità che diventa un dovere per le istituzioni al rendere i luoghi accessibili Ma che poi trova degli ostacoli importanti quando gli enti cercano di presentare progettazioni proposte ad altri enti e ci sono poi degli ostacoli importanti vedi quello che succede a Monte sant'Angelo. Perché a Monte sant'Angelo [...] questi ostacoli oggi nel 2025 Sono ancora presenti perché abbiamo vincoli architettonici, vincoli della soprintendenza, vincoli paesaggistici che spesso diventano una barriera. Anche la legge che va a tutelare questo è una grande criticità per la legge che in realtà poi tutela e tutela bene, cioè effettivamente spesso abbiamo i vincoli imposti dalle istituzioni stesse da altre leggi. Quindi le leggi che vanno contro le leggi.”

Un'altra macrocategoria che risulta essere strettamente legate alle precedenti macrocategorie è stata chiamata “fattori di mantenimento delle barriere architettoniche”. In questa macrocategoria rientrano le seguenti categorie: “tra il dire e il fare c'è di mezzo il mare”, “Inadeguatezza strutturale e progettuale dell'accessibilità urbana”, “Barriere culturali, percettive e simboliche”.

La prima categoria rappresenta un codice in vivo che ben esemplifica lo stato d'animo dei partecipanti ai focus group. Infatti, il codice suggerisce uno stato d'animo di rassegnazione circa il fatto che seppur le normative sono presenti e ben costruite, l'antinomia di cui si è detto sopra dispiega tutta la sua forza distruttrice in quanto, come detto, seppure le normative vengono percepite come valide, perdono di efficacia per via dei vincoli burocratici da cui è affetta la normativa di riferimento.

“Io non sono un tecnico però penso che le normative siano abbastanza esaustive. Solo che spesso tra il dire e il fare c'è il mare. Quindi attuare queste norme è molto difficile sia per i vincoli paesaggistici oppure per quelli economici. Per tante motivazioni. La distanza tra la normativa e l'attuazione è ancora troppa”

Questa frase non suggerisce soltanto una perdita di efficacia della norma ma un vero e proprio problema di prospettiva della stessa. Infatti, un altro codice ritrovato frequentemente nei focus group è “disconnessione tra tutela del monumento e diritto all'accessibilità”. Un partecipante, esprimendosi sui fattori di mantenimento delle barriere architettoniche dice: “Oggi, nel 2025, sono ancora presenti perché abbiamo vincoli architettonici, vincoli imposti dalla soprintendenza, vincoli paesaggistici che spesso diventano una barriera che anche la legge va a tutelare [...] spesso abbiamo vincoli imposti dalle istituzioni stesse da altre leggi che vanno contro le leggi.” “Allora io condivido quello che diceva [...] il problema non è la normativa in sé il problema è conciliare con la disciplina con altri interessi che entrano in gioco purtroppo è quello il limite però io sostengo anche che comunque si debbano fare dei passi avanti per quanto riguarda la legislazione perché è vero che io devo tutelare un bene storico, un bene culturale però è anche vero che il soggetto ha diritto a poter fruire di quel bene e se c'è un diritto anche costituzionalmente garantito non si può imporre quel limite allora l'individuo non può l'individuo deve essere libero di poter fruire di quello spazio di quel servizio e chiaramente [...] si fa tutto in modo che possa essere compatibile con l'ambiente [...] non si può dire no a prescindere perché comunque è un bene di cui devono poter usufruire tutti e quindi è lì che secondo me si dovrebbero andare a fare alcune modifiche e si dovrebbe capire poter agire su

tutte queste situazioni perché come dire tu hai il diritto alla salute però in ospedale cosa che non accade, è un esempio per far capire è un esempio costituzionalmente garantito però non puoi andare in ospedale perché l'ospedale non ha l'ascensore e quindi non ti puoi andare a fare le analisi non puoi farti curare è sullo stesso piano la cosa”.

L'intervento analizzato evidenzia una tensione strutturale tra la tutela dei beni culturali e il diritto alla fruizione universale degli spazi pubblici, mettendo in luce la difficoltà di conciliare esigenze di conservazione e principi di equità sociale. Il parlante riconosce che “il problema non è la normativa in sé”, ma la necessità di armonizzare la disciplina con altri interessi “che entrano in gioco”, sottolineando così la complessità del rapporto tra vincoli giuridici e diritti fondamentali. Tale posizione richiama i principi enunciati nella Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità (United Nations, 2006), che definisce l'accessibilità come condizione essenziale per l'esercizio dei diritti di cittadinanza e per la piena partecipazione alla vita sociale e culturale.

Nel riferimento al “diritto costituzionalmente garantito” si riconosce un richiamo implicito ai valori fondativi dell'ordinamento italiano, in particolare al principio di uguaglianza sostanziale sancito dall'articolo 3 della Costituzione. Il parallelismo tra il diritto alla salute e quello alla fruizione dei beni culturali rende evidente una visione integrata della dignità della persona, che comprende tanto la sfera fisica quanto quella sociale e culturale. In questa prospettiva, l'accessibilità non è riducibile a un requisito tecnico, ma diventa espressione di giustizia spaziale, intesa come equa distribuzione delle opportunità di partecipazione alla vita collettiva (Soja, 2010).

L'affermazione secondo cui “non si può dire no a prescindere” rimanda alla logica del Design for All (Mace, 1998; Ostroff, 2001), che pone al centro il principio della progettazione universale, orientata alla fruibilità degli ambienti da parte di tutte le persone, indipendentemente dalle loro caratteristiche fisiche o cognitive. Tale prospettiva è coerente con la legislazione italiana in materia di barriere architettoniche (Legge 13/1989; D.M. 236/1989), che promuove l'accessibilità come criterio di progettazione e come diritto di cittadinanza.

L'intervento riflette una consapevolezza diffusa rispetto alla necessità di superare il divario tra norme e prassi, riconoscendo che l'effettiva inclusione richiede non solo strumenti tecnici ma anche un cambiamento culturale e politico. In questo senso, il discorso può essere interpretato come espressione

di un processo di empowerment civico (Zimmerman, 2000), in cui il cittadino si fa portavoce di una visione attiva dei diritti, richiedendo “passi avanti” nella legislazione e nella sensibilità pubblica. Tale approccio richiama la prospettiva delle capabilities di Sen (1999) e Nussbaum (2011), secondo cui la giustizia sociale si misura nella possibilità concreta degli individui di esercitare le proprie libertà fondamentali, tra cui la partecipazione alla vita culturale e la fruizione autonoma dello spazio urbano.

Uno dei dati più significativi di questi focus group, come detto in precedenza, è la consapevolezza comune ad alcuni partecipanti del fatto che la problematica delle barriere architettoniche non è soltanto un problema di spazi ma anche e soprattutto di mentalità.

Ne è un chiaro esempio l'ultima macrocategoria che prende il nome di “Progettazione sociale responsabile” che fa rientrare al proprio interno le categorie: “Le riconosciamo soltanto quando ci siamo dentro”, “Consapevolezza e responsabilità sociale verso l'inclusione”.

Per quanto riguarda la prima categoria, rappresentata da “Le riconosciamo soltanto quando ci siamo dentro”, un codice in vivo esemplificativo dell'assenza di riflessione sul tema dell'accessibilità, può dirsi che il codice esprima in forma sintetica una delle dinamiche cognitive più profonde legate al tema dell'inclusione: la non percezione della barriera finché non si vive nel corpo la sua esperienza. La frase, pur nella sua semplicità, mette in evidenza il carattere situato e incarnato della conoscenza, poiché rivela che la consapevolezza delle difficoltà di accesso nasce dall'esperienza corporea diretta, non da un'elaborazione astratta.

Dal punto di vista teorico, tale intuizione si inserisce nel paradigma della embodied cognition, secondo cui il pensiero e la percezione non sono processi puramente mentali, ma sono radicati nella corporeità e nella relazione con l'ambiente (Gallagher, 2005; Varela et al, 2017). La comprensione delle barriere — fisiche o simboliche — emerge quindi attraverso la nostra posizione situata nel mondo, mediata dalle possibilità d'azione del corpo. Come ricorda Merleau-Ponty (1945), “il corpo è il nostro mezzo generale per avere un mondo”: solo quando questo mezzo incontra un limite, l'ostacolo diventa visibile. In altre parole, la barriera esiste già nella struttura dello spazio, ma viene riconosciuta

soltanto nel momento in cui interferisce con la nostra capacità di agire o di muoverci liberamente.

La riflessione della partecipante evidenzia quindi come le barriere non siano soltanto materiali, ma anche percettive e culturali. Esse derivano da una certa “normalizzazione del corpo”, cioè dall’abitudine a pensare e progettare gli spazi a misura di un corpo normodotato, invisibilizzando tutte le altre forme di corporeità (Garland-Thomson, 1997; Imrie, 1996). In questa prospettiva, la non consapevolezza iniziale delle barriere rivela una costruzione sociale dello spazio che tende a escludere per omissione: l’ambiente appare neutro solo a chi vi si muove senza ostacoli, ma per altri può diventare fonte di esclusione, frustrazione e disuguaglianza.

Il codice — “le riconosciamo soltanto quando ci siamo dentro” — introduce una dimensione esperienziale che può essere interpretata come momento di disvelamento fenomenologico. È nel momento in cui il soggetto sperimenta il limite fisico (la scala senza rampa, il marciapiede interrotto, la soglia troppo stretta) che prende coscienza della struttura sociale ed etica dello spazio. Questo passaggio dall’inconsapevolezza all’esperienza vissuta è, secondo la prospettiva fenomenologica, un atto di conoscenza incarnata: il corpo “sa” prima ancora che la mente concettualizzi (Sheets-Johnstone, 2011).

Sul piano educativo, tale esperienza rappresenta una occasione formativa trasformativa, in quanto consente di sviluppare empatia situata e consapevolezza critica. Le pedagogie inclusive contemporanee insistono sulla necessità di integrare esperienze embodied nei percorsi di formazione, proprio per stimolare una comprensione concreta delle differenze e delle disuguaglianze. Attraverso la percezione diretta del limite, il soggetto non solo riconosce l’esistenza della barriera, ma ne comprende la natura sistemica: l’ostacolo non è più solo “mio”, ma diventa indicatore di una struttura collettiva che richiede ripensamento.

In questa direzione, la frase può essere letta anche come un invito alla riflessività corporea (Ellingson, 2017): un processo attraverso cui l’esperienza fisica del limite diventa stimolo per la consapevolezza sociale e per la riformulazione delle pratiche di progettazione e di relazione. L’esperienza del “trovarsi dentro” la barriera agisce come evento cognitivo e morale insieme, in

quanto trasforma la percezione dello spazio in responsabilità etica verso l'altro (Mortari, 2015).

A riprova della consapevolezza che i partecipanti hanno riguardo la problematica può prendersi il codice “responsabilità etica verso le persone con disabilità”.

A tal riguardo risulta interessante l'intervento di un partecipante: “anche se io ho il pass per gli invalidi dicevano loro giustamente io che sono cittadino e che ho la fortuna di non avere limiti alla mia mobilità mi devo occupare delle persone che invece hanno un limite e quindi è un minuto un minuto per noi è un minuto ma per una persona che attende che non si può muovere è un'eternità il pass degli invalidi è una norma diciamo che dà la possibilità a tutti di potersi muovere utilizzando gli spazi ma non vuol dire che lo spazio è il mio [...] diciamo così allora il pass per gli invalidi è un grande strumento ma se viene poi snaturato se viene poi abusato non è il diritto di un altro perché l'invalido deve essere portato a bordo per essere utilizzato quindi nel momento in cui tu lasci la macchina lì e la lasci per giorni tu stai violentando la libertà di un altro”

Da un punto di vista pedagogico e sociale, questa considerazione riflette ciò che Noddings (2012) definisce etica della cura, ossia la capacità di percepire l'esperienza dell'altro non come differenza astratta ma come parte costitutiva della propria responsabilità morale. Il riconoscimento della differenza diventa qui un atto di attenzione concreta, in cui il rispetto dei diritti non è solo questione di legge ma di sensibilità relazionale e temporale. In questo senso, la frase sottolinea una delle criticità centrali nelle politiche di accessibilità: la distanza tra diritto formale e diritto vissuto.

L'interlocutore evidenzia, infatti, che “il pass per gli invalidi è un grande strumento, ma se viene snaturato o abusato non è più il diritto di un altro”, richiamando implicitamente il principio giuridico per cui il diritto individuale trova senso solo se esercitato nel rispetto della libertà altrui. Tale riflessione è perfettamente coerente con la visione della disabilità come costruzione sociale (Oliver, 1996), secondo cui l'inclusione non dipende soltanto dalle norme o dalle infrastrutture, ma soprattutto dai comportamenti e dalle rappresentazioni che la società produce. L'abuso del permesso riservato a persone con disabilità non è quindi una semplice infrazione, ma una forma di violazione simbolica

della libertà altrui, perché sottrae spazio, tempo e possibilità di movimento a chi già sperimenta una condizione di vulnerabilità.

La metafora della “violenza sulla libertà” che chiude l’intervento richiama una visione etica dello spazio urbano come bene comune (Ostrom, 1990; Soja, 2010): un sistema condiviso che può esistere solo se regolato da comportamenti cooperativi e da una cultura della corresponsabilità. L’idea che lo spazio “non è mio” ma “di tutti” richiama le teorie di Sen (1999) e Nussbaum (2011) sulla capability approach, dove la libertà non è una proprietà individuale ma la capacità collettiva di garantire a ciascuno la possibilità di agire. In questa prospettiva, l’inclusione non coincide con l’eliminazione delle barriere fisiche, ma con la costruzione di un ethos pubblico capace di integrare empatia, equità e rispetto reciproco.

L’uso della dimensione temporale come misura simbolica dell’ingiustizia – “un minuto per noi è un’eternità per chi aspetta” – introduce inoltre un elemento di forte valore educativo. Il tempo, in questa visione, diventa indice di potere e di accesso (Ricoeur, 1988): chi può muoversi liberamente dispone del proprio tempo, mentre chi incontra ostacoli lo subisce. La riflessione del partecipante diventa così un dispositivo di coscientizzazione (Freire, 1970), poiché rende visibile un privilegio invisibile – quello della mobilità – e ne mostra la responsabilità implicita.

In termini di educazione civica, questo intervento può essere interpretato come esempio di empowerment etico (Zimmerman, 2000), in cui la consapevolezza del proprio ruolo di cittadino si traduce in un comportamento orientato al bene comune. Si tratta, come suggerisce Mortari (2015), di una “pedagogia della cura” incarnata nelle piccole azioni quotidiane, dove la libertà non si misura nella possibilità di fare ciò che si vuole, ma nella capacità di non ostacolare la libertà dell’altro.

In questa prospettiva, il passaggio dall’“etica della cura” quotidiana all’azione collettiva rende visibile la necessità di tradurre la responsabilità individuale in dispositivi organizzativi e scelte progettuali capaci di incidere sulle condizioni strutturali dell’accesso: l’empowerment etico, infatti, non si esaurisce nel gesto corretto del singolo, ma richiede che istituzioni, comunità e professioni convergano verso forme di progettazione inclusiva e giustizia spaziale che rendano effettivi i diritti (Zimmerman, 2000; Mortari, 2015; Soja, 2010). È a

partire da questo nesso tra pratiche micro e trasformazioni macro che si comprendono i risultati emersi dai focus group e che si collocano le conclusioni, nelle quali l'accessibilità viene letta come processo sistemico che intreccia dimensioni materiali, psicologiche e normative, e come valore civico condiviso su cui orientare le scelte future della comunità.

Concludendo, i risultati emersi dai focus group condotti nella città di Monte Sant'Angelo offrono una visione complessa e stratificata del fenomeno delle barriere architettoniche, restituendo una fotografia sociale, psicologica e normativa che va ben oltre la dimensione strutturale dell'accessibilità. L'analisi qualitativa, realizzata secondo i principi della Grounded Theory Methodology (Mills et al., 2006, 2014), ha permesso di far emergere non solo la molteplicità dei significati attribuiti al concetto di barriera, ma anche la profondità emotiva e simbolica che tali esperienze racchiudono. Le cinque macro-categorie individuate — “Fattori di inaccessibilità”, “Fattori psicologici”, “Fattori normativi”, “Fattori di mantenimento delle barriere architettoniche” e “Progettazione sociale responsabile” — delineano un continuum interpretativo in cui le difficoltà materiali si intrecciano con vissuti soggettivi, criticità istituzionali e dimensioni etiche e culturali della cittadinanza.

In primo luogo, la macrocategoria dei fattori di inaccessibilità evidenzia come la disabilità venga ancora oggi inscritta all'interno di spazi urbani pensati per un “corpo normodotato” (Imrie & Kumar, 1998). I partecipanti hanno descritto una città che non esclude solo le persone con disabilità permanente, ma anche chiunque sperimenti condizioni di mobilità ridotta, temporanea o situazionale. Ciò suggerisce che la barriera architettonica non è un ostacolo “di qualcuno”, ma un problema collettivo che riguarda l'intero sistema urbano. In questa prospettiva, l'accessibilità si configura come dimensione trasversale della cittadinanza, e la sua mancanza diviene indice di una crisi più ampia del diritto alla città (Lefebvre, 1968; Soja, 2010). L'esperienza riportata in merito ai centri storici e all'edilizia scolastica, ad esempio, mostra come la non accessibilità si traduca in esclusione educativa e culturale, limitando le opportunità di scelta e partecipazione.

La seconda macrocategoria, relativa ai fattori psicologici, rivela con particolare forza le conseguenze emotive e identitarie della disabilità vissuta in ambienti inaccessibili. Il vissuto di disagio, dipendenza e rinuncia descritto dai

partecipanti trova riscontro nella letteratura internazionale (Hästbacka et al., 2016; Pinna et al., 2020; Valderrama-Ulloa et al., 2023), che sottolinea come l'inaccessibilità generi forme di vulnerabilità interiorizzata, producendo quello che gli autori definiscono barriere interiorizzate. La dimensione psicologica della disabilità, in questa prospettiva, non è il semplice effetto di una limitazione fisica, ma il risultato di un ambiente ostile che comunica implicitamente esclusione e impotenza. Come rilevano Deci e Ryan (2000), la percezione di autonomia rappresenta una delle principali fonti di benessere; quando l'ambiente nega la possibilità di scelta o di movimento, la persona interiorizza una forma di impotenza appresa che incide sulla propria autostima e sulla costruzione dell'identità.

Le testimonianze riportate dimostrano inoltre come la società contemporanea tenda ancora a spettacolarizzare la resilienza delle persone con disabilità, alimentando fenomeni di inspiration porn (Young, 2014) che, pur mascherandosi da ammirazione, finiscono per rafforzare la distanza tra "normalità" e "diversità". La partecipazione familiare emerge in questo contesto come una variabile decisiva: le famiglie si configurano come agenti di trasformazione culturale e politica, capaci di ridefinire le narrazioni dominanti sulla disabilità e di promuovere una cultura dell'inclusione autentica (Kyzar et al., 2012; Scorgie & Sobsey, 2017).

La terza macrocategoria, dedicata ai fattori normativi, mette in luce la tensione strutturale tra la validità formale delle leggi e la loro efficacia sostanziale. L'analisi delle testimonianze conferma quanto sostenuto da Bobbio (1958; 1993): una norma giuridica può essere giusta e valida, ma inefficace se non trova applicazione concreta.

Laddove l'accessibilità resta solo un principio dichiarato, la norma perde la propria funzione di garanzia, generando disillusione e sfiducia istituzionale. Questo divario tra diritto e prassi si manifesta in modo emblematico nei contesti vincolati dalla tutela del patrimonio culturale, dove la conservazione dei beni spesso prevale sulla loro fruibilità universale. Come ricorda Zagrebelsky (1992), la giustizia non può ridursi alla mera validità formale delle norme, ma deve realizzarsi nell'effettività dei diritti. In tale prospettiva, il diritto all'accessibilità va inteso come componente essenziale della dignità umana e come misura della maturità democratica di una società (Rodotà, 2014).

I fattori di mantenimento delle barriere architettoniche, quarta macrocategoria, rappresentano la zona di attrito tra norme e realtà: la frase “tra il dire e il fare c’è di mezzo il mare” sintetizza la percezione collettiva di un sistema bloccato da vincoli paesaggistici, burocrazia e mancanza di coordinamento tra enti. Il problema non risiede tanto nella qualità delle norme, spesso “esaustive”, quanto nella loro disconnessione dal contesto operativo e dalla cultura amministrativa. Tale constatazione rimanda al concetto di path dependence (Pierson, 2000), ovvero la tendenza delle istituzioni a perpetuare pratiche consolidate anche quando risultano inefficaci, ostacolando l’innovazione inclusiva. Tuttavia, i partecipanti hanno espresso con forza l’esigenza di un’evoluzione culturale del diritto: non si tratta di abolire i vincoli di tutela, ma di reinterpretarli alla luce del principio di compatibilità tra conservazione e accessibilità, promuovendo una visione di universal design (Mace, 1998; Ostroff, 2001) che riconosca il valore dell’inclusione come bene comune.

Infine, la macrocategoria della progettazione sociale responsabile rappresenta la sintesi etica e pedagogica di tutto il percorso analitico. Le espressioni “le riconosciamo soltanto quando ci siamo dentro” e “responsabilità etica verso le persone con disabilità” condensano la transizione da una percezione esterna a una comprensione incarnata delle barriere. Secondo la prospettiva dell’embodied cognition (Varela et al., 2017; Gallagher, 2005), la conoscenza nasce dall’esperienza corporea del limite: si diventa consapevoli dell’inaccessibilità solo quando si sperimenta la frustrazione di un corpo che non può agire liberamente nello spazio. Tale consapevolezza, tuttavia, non si esaurisce nella dimensione individuale, ma evolve in responsabilità collettiva.

L’intervento del partecipante che richiama la necessità di “occuparsi di chi ha un limite” e denuncia l’abuso del pass disabili come “violenza sulla libertà” esprime un passaggio cruciale dalla giustizia normativa alla giustizia relazionale (Noddings, 2012; Mortari, 2015).

Questa prospettiva di cittadinanza empatica si fonda sull’idea che la libertà personale non si misuri nella possibilità di agire senza vincoli, ma nella capacità di non limitare la libertà dell’altro (Sen, 1999; Nussbaum, 2011). Il riconoscimento del tempo come risorsa relazionale — “un minuto per noi è un’eternità per chi aspetta” — restituisce all’educazione civica una dimensione

profondamente umanistica, in cui la cura dello spazio pubblico diventa pratica quotidiana di equità. In tal senso, i focus group hanno prodotto non solo conoscenza empirica, ma anche una forma di coscientizzazione collettiva (Freire, 1970): un processo di apprendimento trasformativo in cui l'esperienza dialogica si traduce in consapevolezza critica e responsabilità sociale.

In conclusione, lo studio condotto a Monte Sant'Angelo dimostra che l'accessibilità non è una condizione statica né un semplice requisito tecnico, ma un processo culturale e politico in continua evoluzione. Le barriere architettoniche si rivelano specchi delle barriere interiori e istituzionali che ancora attraversano la società, mentre la loro rimozione richiede un approccio sistemico capace di integrare dimensioni materiali, psicologiche, normative e pedagogiche.

L'emergere di un discorso collettivo sulla "progettazione sociale responsabile" indica che l'inclusione può divenire realtà solo quando la comunità riconosce la propria corresponsabilità nella costruzione di spazi e relazioni accessibili. In questa prospettiva, la ricerca non si limita a descrivere un fenomeno, ma contribuisce a delineare un modello di cittadinanza solidale e riflessiva, in cui l'accessibilità si configura come diritto, come pratica e, soprattutto, come valore condiviso.

3.3 La Visual Elicitation come Metodologia di Indagine Qualitativa nei Processi di Analisi delle Barriere Architettoniche

La ricerca si è sviluppata all'interno di una prospettiva epistemologica costruttivista e partecipativa (Lincoln et al., 2018; Reason & Bradbury, 2008), orientata alla comprensione dei significati situati che gli individui attribuiscono alla realtà e alle esperienze vissute in un determinato contesto sociale e territoriale. In tale cornice, la conoscenza è intesa come processo dialogico, riflessivo e co-costruito, in cui il ricercatore assume una posizione relazionale e interpretativa piuttosto che oggettiva.

Il disegno ha previsto un coinvolgimento intenzionale e intersettoriale, con criteri di inclusione fondati su residenza o operatività nel Comune, disponibilità a partecipare a riprese fotografiche e attività di restituzione, e presenza di profili differenti per età e condizione funzionale; la composizione è stata bilanciata per ruoli (cittadini, tecnici, personale comunale) e per esperienza d'uso degli spazi.

Lo studio è stato condotto in collaborazione con il Comune di Monte Sant'Angelo, nell'ambito del processo di elaborazione del Piano per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA), con l'obiettivo di fornire un contributo qualitativo e partecipativo utile a orientare la pianificazione urbana e le scelte progettuali dell'amministrazione. L'approccio scelto si ispira alla tradizione della ricerca-azione partecipata (Kemmis, McTaggart & Nixon, 2014), secondo la quale il processo di indagine si intreccia con un percorso di trasformazione sociale e comunitaria: la ricerca non si limita a descrivere la realtà, ma promuove consapevolezza, responsabilità e cambiamento. In questa prospettiva, la metodologia della visual elicitation (Harper, 2002; Pink, 2013) è stata utilizzata come strumento di indagine qualitativa volto a esplorare, attraverso la mediazione delle immagini, la percezione soggettiva dei cittadini rispetto ai luoghi della quotidianità, ai percorsi urbani e agli ostacoli che limitano l'accessibilità. A differenza del Photovoice, che prevede la registrazione e la trascrizione di interviste o discussioni di gruppo, la visual elicitation consente di valorizzare l'esperienza visiva e testuale dei partecipanti, integrando fotografie, didascalie e note osservative del facilitatore come principali fonti di dati.

La raccolta è avvenuta mediante una scheda unica foto–didascalia–note, compilata in campo; due facilitatori hanno curato logistica e annotazioni contestuali, utilizzando una griglia sintetica (luogo, criticità, alternative, reazioni dei partecipanti). La scelta di questa metodologia si fonda sull'assunto che le immagini possano costituire artefatti cognitivi e simbolici capaci di veicolare emozioni, giudizi di valore e rappresentazioni sociali difficilmente accessibili mediante il solo linguaggio verbale (Rose, 2016; Banks, 2007). Le fotografie, infatti, non sono considerate meri documenti descrittivi, ma dispositivi di conoscenza che favoriscono la riflessione critica e la negoziazione di significati tra partecipanti e ricercatore (Prosser & Loxley, 2008). In questo senso, la visual elicitation assume una duplice valenza: da un lato rappresenta un metodo di ricerca qualitativa basato sull'immagine come stimolo narrativo; dall'altro costituisce un dispositivo educativo e partecipativo, capace di generare processi di consapevolezza collettiva e di cittadinanza attiva. Nel contesto specifico del Comune di Monte Sant'Angelo, la metodologia è stata applicata attraverso un percorso di esplorazione e documentazione visiva condotto da un gruppo di partecipanti composto da cittadini volontari, persone con disabilità, operatori

locali e membri dell'associazionismo territoriale. I partecipanti sono stati coinvolti in un'attività di ricognizione sul campo nel centro storico, con l'obiettivo di individuare e rappresentare, mediante fotografie, barriere architettoniche, percorsi critici e spazi simbolicamente rilevanti per la comunità.

Prima dell'uscita, è stato acquisito consenso informato per immagini e note; si è evitata la ripresa di volti riconoscibili o, quando necessario, si è proceduto all'oscuramento; i materiali sono stati archiviati con codici alfanumerici, secondo principi GDPR e minimizzazione dei dati. Ogni fotografia è stata accompagnata da una breve didascalia riflessiva, scritta a mano durante o al termine dell'attività, e successivamente integrata con le osservazioni del facilitatore, che ha annotato contesto, dinamiche di gruppo e reazioni dei partecipanti. Le immagini e i testi prodotti hanno costituito le unità di analisi primaria, organizzate in una tabella comprendente la descrizione visiva, la didascalia, le note, i codici e i temi emergenti. La raccolta dei dati si è svolta in tre momenti distinti: una fase di briefing e formazione metodologica, in cui i partecipanti sono stati introdotti ai principi della ricerca e sensibilizzati ai temi dell'accessibilità; una fase di esplorazione urbana, durante la quale sono state scattate le fotografie in diversi punti del centro storico (Scalinata dei Giganti, Via Bartolomeo Gambadoro, Vico Teatro Comunale, Piazza Gregorio De Galanis, Vico del Barone, Vico Santa Chiara). L'analisi dei dati è stata condotta secondo i principi della thematic visual analysis (Rose, 2016; Braun & Clarke, 2006), articolata in quattro passaggi progressivi: analisi descrittiva, interpretativa, codifica tematica e interpretazione teorica. Nella prima fase, ogni immagine è stata esaminata in modo sistematico, descrivendo gli elementi visivi (luce, prospettiva, materiali, figure, contesto urbano) per garantire una base oggettiva di osservazione.

Nella seconda fase, le didascalie e le note del facilitatore sono state integrate alla descrizione per identificare le dimensioni semantiche ed emozionali sottese alle rappresentazioni.

Nella terza fase, attraverso un processo induttivo di comparazione costante ispirato alla grounded theory (Charmaz, 2014), sono stati individuati codici concettuali e categorie intermedie, poi raggruppati in macro-temi come "barriere topografiche e morfologiche", "accessibilità culturale e turistica", "spazi pubblici e relazioni comunitarie" e "microbarriere e manutenzione

urbana”. L’ultima fase, di interpretazione teorica, ha consentito di collegare i risultati empirici alle cornici concettuali di riferimento, in particolare alle teorie sull’accessibilità come diritto di cittadinanza (Imrie, 2012) e sull’inclusione ambientale (Zajadacz, 2015). Tale processo ha generato una mappa simbolica del centro storico di Monte Sant’Angelo, nella quale le fotografie si sono configurate come nodi narrativi di un discorso collettivo sulle barriere architettoniche presenti sul territorio esplorato. Il valore metodologico di questo approccio risiede nella capacità di coniugare rigore analitico e partecipazione, trasformando l’atto del fotografare in un esercizio di consapevolezza civica. La visual elicitation ha permesso di tradurre l’esperienza soggettiva dei cittadini in evidenze qualitative utili alla pianificazione amministrativa, offrendo all’amministrazione comunale una prospettiva “dal basso” sui bisogni e sulle priorità d’intervento. Dal punto di vista del rigore scientifico, la ricerca ha adottato diversi accorgimenti per garantire attendibilità, credibilità e trasparenza (Lincoln & Guba, 1985). Le immagini hanno permesso di rendere tangibili i limiti strutturali del borgo ma anche di valorizzarne le potenzialità relazionali e simboliche, restituendo un ritratto complesso e dinamico dello spazio urbano come luogo di incontro, esclusione e possibilità. L’intero processo ha mostrato come la partecipazione visiva possa tradursi in una forma di empowerment collettivo, in cui i cittadini diventano co-autori del cambiamento. Da un punto di vista più ampio, la metodologia adottata contribuisce a ridefinire il rapporto tra ricerca e territorio, suggerendo un modello di intervento basato sulla reciprocità tra sapere scientifico e conoscenza esperienziale. L’uso delle immagini, infatti, ha favorito un linguaggio comune tra cittadini e istituzioni, rendendo il PEBA non solo un documento tecnico, ma un percorso condiviso di consapevolezza e progettazione inclusiva.

Nello specifico, nello studio in corso di narrazione, sono stati coinvolti - con le stesse modalità dei focus group condotti nella prima fase della sperimentazione- sia cittadini che personale gestionale-amministrativo del comune interessato, compreso l’architetto incaricato di redigere il PEBA.

Il gruppo di lavoro (N = 40) includeva giovani, adulti e anziani, con e senza disabilità motoria o sensoriale; erano presenti tecnici comunali, volontari e rappresentanti associativi; i facilitatori hanno garantito accessibilità comunicativa e gestione sicura dei percorsi. L’intervento di visual elicitation è

durato due ore. La presenza di cittadini, tecnici comunali e persone con disabilità ha reso possibile una co-costruzione del sapere in linea con i principi della ricerca-azione partecipata (Kemmis, McTaggart & Nixon, 2014).



Figura 29 Momento di formazione iniziale

I partecipanti sono stati suddivisi in quattro gruppi eterogenei composti da circa dieci persone ciascuno, in modo da garantire la varietà di età, ruoli e competenze e favorire il confronto tra prospettive differenti. Ogni gruppo era costituito da 10 componenti così distribuiti: 3 persone con disabilità fisica o sensoriale, 3 rappresentanti politici, 3 caregiver e 1 esperto in materia.

All'avvio della sperimentazione, a ciascun partecipante è stato consegnato un opuscolo informativo contenente la descrizione della metodologia adottata, le indicazioni relative alle tecniche fotografiche, l'area territoriale assegnata e la definizione dei ruoli previsti all'interno dell'attività. Tale materiale aveva la funzione di garantire chiarezza procedurale, uniformità operativa e consapevolezza delle finalità della ricerca.

Successivamente, ciascun gruppo è stato organizzato internamente sulla base dei ruoli assegnati: fotografo, descrittore, esploratore e postino. Ogni ruolo è stato attribuito a più partecipanti all'interno dello stesso gruppo, al fine di favorire un confronto continuo tra pari, una validazione reciproca delle osservazioni e una maggiore affidabilità del processo di raccolta dei dati.

Questa configurazione risulta coerente con i principi della visual elicitation, che riconosce alle immagini una funzione generativa di significato attraverso la discussione collettiva (Harper, 2002), nonché con l'approccio della ricerca partecipativa, orientato alla co-costruzione del sapere tra attori portatori di esperienze e competenze differenti (Reason & Bradbury, 2008).

Nello specifico il fotografo aveva il compito di documentare visivamente le barriere architettoniche individuate durante l'esplorazione del territorio. Il suo ruolo non si limitava alla mera esecuzione tecnica dello scatto, ma implicava una scelta consapevole dell'inquadratura e della composizione dell'immagine, secondo le indicazioni metodologiche fornite nell'opuscolo. La fotografia, nel metodo adottato, non era concepita come elemento illustrativo, bensì come

dispositivo di analisi: attraverso l'immagine si rendeva visibile una criticità spaziale, si focalizzava l'attenzione su un ostacolo concreto e si produceva un primo livello di interpretazione del contesto urbano.

Accanto al fotografo operava il descrittore, incaricato di accompagnare ciascuna immagine con una spiegazione argomentata. Mediante una descrizione vocale o scritta, egli esplicitava il significato della fotografia, chiarendo perché l'elemento ritratto costituisse una barriera, quali difficoltà generasse e per quali soggetti risultasse particolarmente problematico. Questo passaggio era essenziale per trasformare l'immagine in dato di ricerca: la fotografia, infatti, acquisiva valore analitico solo attraverso la narrazione che ne contestualizzava il contenuto e ne rendeva esplicite le implicazioni sociali e funzionali.

L'esploratore svolgeva invece una funzione di tracciabilità e sistematizzazione del percorso. Egli annotava l'itinerario seguito dal gruppo, registrava le aree esplorate e contribuiva a garantire che l'osservazione del territorio non fosse casuale o frammentaria. Tale ruolo assicurava la coerenza spaziale dell'attività, permettendo di ricostruire con precisione il contesto in cui le barriere erano state individuate e di mantenere un collegamento tra dato visivo e localizzazione territoriale.

Infine, il postino aveva la responsabilità di raccogliere l'intera documentazione prodotta – fotografie, descrizioni e annotazioni – e di trasmetterla al team di ricerca. Questa funzione, apparentemente organizzativa, risultava in realtà fondamentale per garantire l'integrità, la completezza e l'ordinata archiviazione dei dati raccolti. Il postino rappresentava il punto di raccordo tra il lavoro sul campo e la fase successiva di analisi, assicurando che il materiale prodotto dai gruppi fosse sistematizzato e consegnato in modo coerente.

La distribuzione plurima dei ruoli ha inoltre consentito una forma di triangolazione interna tra prospettive esperienziali, tecniche e istituzionali, rafforzando la solidità interpretativa dei dati raccolti (Denzin, 1978). Per assicurare la rilevanza tematica e la coerenza con gli obiettivi del progetto, lo sperimentatore — in collaborazione con i rappresentanti dell'amministrazione comunale — ha individuato quattro itinerari prestabiliti all'interno del centro storico, selezionati in base alla loro significatività rispetto alle problematiche di accessibilità urbana. I partecipanti sono stati invitati ad aderire a uno degli

itinerari proposti o, qualora lo ritenessero opportuno, a segnalare autonomamente ulteriori luoghi percepiti come critici o rappresentativi della presenza di barriere architettoniche. Tale modalità ha consentito di coniugare una struttura metodologica guidata con la libertà interpretativa dei partecipanti, in linea con l'approccio della visual elicitation strutturata (Rose, 2016; Harper, 2002).

I luoghi individuati in maniera preventiva dallo sperimentatore erano:

1. Parrocchia di Santa Maria Maggiore e Largo Tomba di Rotari;
2. Rione Iunno;
3. Museo Etnografico Tancredi;
4. Piazza de Galganis.

In un primo momento è stata realizzata una sessione di formazione condivisa, nella quale. Al fine di chiarire ai partecipanti le modalità operative e gli obiettivi dell'attività, è stata organizzata una fase esplorativa sul campo, condotta in modo congiunto (Fig.29).



Figura 30 Figura 30 Primo momento di spiegazione della metodologia applicata.

Il gruppo di lavoro si è mosso congiuntamente verso il castello Normanno Svevo Aragonese sito in via Largo del Roberto il Giuscardo (Fig.30).

Durante questo percorso il gruppo di lavoro congiunto si è fermato dinanzi alla Scalinata dei Giganti, dove sono state realizzate le prime fotografie, definendo collettivamente il punto di vista, il tipo di inquadratura e le modalità di annotazione.

Tale momento ha avuto la funzione di rendere condiviso e partecipato il processo

di osservazione, favorendo una comprensione esperienziale della metodologia adottata (Harper, 2002). A ciascun gruppo è stato richiesto di tracciare il percorso effettuato per raggiungere il luogo prescelto e di documentare le eventuali barriere architettoniche incontrate lungo il tragitto mediante rilievo fotografico e annotazione scritta. Tale procedura aveva la finalità di mappare non solo i punti critici, ma anche le possibili alternative di percorrenza accessibile, individuando potenziali itinerari “barrier free” verso le aree di

interesse. Tale procedura aveva la finalità di mappare non solo i punti critici, ma anche le possibili alternative di percorrenza accessibile, individuando potenziali itinerari “barrier free” verso le aree di interesse. In questa cornice, l’esplorazione guidata ha segnato il passaggio dalla semplice ricognizione dei luoghi alla costruzione condivisa del dato: la fotografia, accompagnata da annotazioni contestuali, è stata assunta come unità di osservazione e base comparativa per le successive analisi. Il materiale raccolto dai quattro gruppi, organizzato per itinerari e per nodi urbani significativi, costituisce dunque il corpus empirico su cui si fonda la ricostruzione dei risultati.

Discussione risultati Visual Elicitation

I risultati dell’esplorazione visuale vengono di seguito presentati per itinerari, ricostruendo i percorsi effettuati dai gruppi e le barriere architettoniche rilevate lungo il tragitto, unitamente alle osservazioni e alle proposte emerse in itinere.

Il gruppo 1 ha scelto di recarsi presso la parrocchia di Piazza de Galganis.

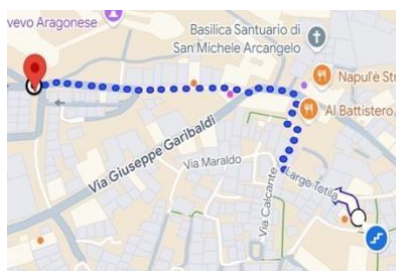


Figura 31 Percorso più breve per raggiungere Piazza de' Galganis

Partendo da Largo Roberto il Guiscardo, il gruppo ha percorso via del Castello, proseguendo per via Reale Basilica e per via Bartolomeo Gambadoro fino ad arrivare al luogo prestabilito. Come mostrato dalla Fig. 31 il percorso più breve per raggiungere Piazza de Galganis ha una durata pari a 5

minuti e presenta una molteplicità di scale che rendono impossibile la

percorrenza di detto percorso ad una persona con disabilità fisica, mentre il percorso barrier free individuato durante l’esplorazione prevede un cammino di 13 minuti.

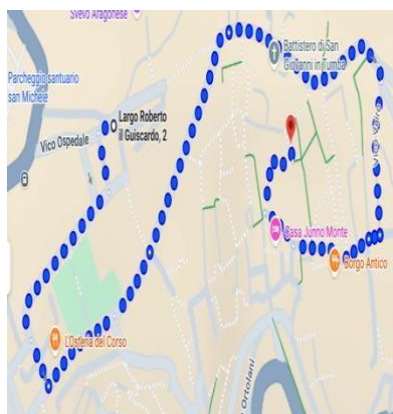


Figura 32 Percorso barrier free per raggiungere Piazza de' Galganis

Il gruppo 1 ha scelto di percorrere il percorso mostrato in Fig. 31 evidenziando diverse barriere architettoniche.

Partendo dalla prima – via Castello – (Fig.32), si può notare come il tratto sia caratterizzato da una strada in forte pendenza, pavimentata con basoli di pietra

scura irregolari e discontinui, che evidenziano immediatamente una condizione di difficile accessibilità.



Figura 33 Tratto discendente di via Castello

L'immagine documenta un contesto urbano vivo e quotidiano: un gruppo numeroso di persone percorre la via, mentre in primo piano una persona cammina in discesa.

La scena, pur animata e ricca di elementi di vita quotidiana, assume un significato più profondo se interpretata secondo la prospettiva della visual elicitation (Pink, 2013;

Rose, 2016): l'immagine diventa uno strumento di riflessione critica sul rapporto tra bellezza storica e diritto all'accessibilità.

La presenza di tante persone in movimento, alcune anziane, sottolinea la disparità esperienziale tra chi può fruire liberamente dello spazio urbano e chi invece incontra ostacoli fisici o architettonici.



Figura 34 Tratto discendente di via Bartolomeo Gambadoro

Dal punto di vista percettivo, la fotografia restituisce un senso di vitalità e partecipazione, ma anche una tensione implicita: il fascino del borgo si accompagna alla consapevolezza della sua inclusione parziale. La via rappresenta, dunque, un luogo simbolico di contraddizione tra memoria e modernità, dove la necessità di tutelare l'identità storica convive con l'urgenza di progettare spazi accessibili e sicuri per tutti. Il gruppo ha poi percorso via della Repubblica dove

non ha segnalato criticità ed è passato a via Bartolomeo Gambadoro, dove invece il gruppo ha riscontrato molteplici criticità (Fig. 34).

La fotografia mostra un tratto discendente di via Bartolomeo Gambadoro che rappresenta l'ingresso EST di Piazza de Galganis, rappresentato in Fig. 8. La via appartenente al centro storico caratterizzato da una ripida scalinata in pietra chiara, incastonata tra edifici antichi dalle facciate bianche e leggermente scrostate, tipiche delle architetture storiche mediterranee. Le superfici murarie

portano i segni del tempo, con tracce di umidità e intonaco consumato, mentre i balconi in ferro battuto e le porte in legno mantengono l'identità originaria del borgo.

Dal punto di vista compositivo, la pendenza della scalinata domina la scena e guida lo sguardo verso il basso. L'immagine comunica immediatamente un senso di profondità e verticalità, ma anche una sensazione di inaccessibilità: la conformazione del percorso, privo di rampe o corrimano, rende evidente la presenza di barriere architettoniche strutturali che ostacolano il passaggio di persone con disabilità motoria o difficoltà di deambulazione.

Dal punto di vista simbolico, la fotografia rappresenta in modo eloquente la dicotomia tra bellezza storica e ostacolo fisico: un paesaggio urbano affascinante, ma che resta precluso a una parte della cittadinanza. Nella prospettiva della visual elicitation (Harper, 2002; Pink, 2013), questa immagine non si limita a documentare un luogo, ma stimola una riflessione collettiva sul diritto alla fruizione del patrimonio.



Figura 35 Piazzale di Piazza de' Galganis

Successivamente il gruppo si è recato a Piazza de Galganis evidenziando, come già sottolineato nel corso del precedente capitolo, l'inaccessibilità del luogo (Fig. 35).

La fotografia ritrae Piazza de Galganis, uno degli spazi più significativi del centro storico di Monte Sant'Angelo, caratterizzato da una ampia pavimentazione in pietra calcarea chiara, leggermente inclinata e incorniciata da edifici bianchi che si affacciano sullo spazio aperto con balconi in ferro battuto, porte in legno e piccole decorazioni ornamentali. Al centro della scena si distinguono quattro persone disposte in cerchio, impegnate in un momento di confronto o osservazione, verosimilmente connesso alle attività del progetto partecipativo comunale.

Dal punto di vista tecnico e percettivo, Piazza de Galganis presenta una pavimentazione irregolare, con giunti e leggere pendenze che possono costituire micro-barriere per la mobilità autonoma di persone con disabilità motoria o sensoriale oltre a quelle già segnalato nelle Fig. 8-9-10. Nella prospettiva della

visual elicitation (Pink, 2013; Rose, 2016), questa immagine assume un valore fortemente simbolico e partecipativo: la piazza diventa uno spazio discorsivo, dove la comunità riflette sul significato dell'inclusione urbana e sulla possibilità di conciliare la tutela del patrimonio storico con le esigenze dell'accessibilità universale. L'atteggiamento dei partecipanti, raccolti in un piccolo gruppo di osservazione, suggerisce l'attivazione di un processo di ricerca-azione collaborativa (Kemmis, et al., 2014), in cui l'esperienza diretta dello spazio genera conoscenza e consapevolezza collettiva.

Il gruppo ha poi proceduto ad esplorare gli altri due ingressi a Piazza de Galganis, rispettivamente via Teatro Comunale – comunicante con l'ingresso Est della piazza di cui alla Fig. 9 – e vico del Barone – comunicante con l'ingresso Ovest della piazza di cui alla Fig. 10.



Figura 36 Tratto discendente di via Teatro Comunale

La Fig. 36 mostra un tratto di strada in pendenza, realizzato con pavimentazione in basoli di pietra scura, disposti in modo alternato tra file orizzontali e sottili fasce di giunzione più chiare. La superficie presenta una leggera irregolarità, con fughe ampie e differenze di quota visibili tra un elemento e l'altro. La pendenza longitudinale è accentuata, con gradoni di raccordo poco marcati che spezzano il dislivello e fungono da piccoli scalini di compensazione.

Il fondo appare stabile ma non uniforme, con una tessitura che può risultare scivolosa in caso di pioggia. I gradoni sono di altezza variabile e non sempre regolare, privi di corrimano o elementi di sostegno laterali. L'andamento della via segue una discesa rettilinea, che si collega a un tratto inferiore visibile in prospettiva, mantenendo la stessa tipologia di pavimentazione e la stessa inclinazione.

Nel complesso, la morfologia della strada è caratterizzata da una pendenza costante e significativa, interrotta da piccole soglie e variazioni altimetriche che ne rendono discontinua la percorribilità. La pavimentazione in pietra, pur conservando un valore estetico e storico, presenta superfici irregolari e giunti

larghi, che determinano una condizione di scarsa aderenza e disomogeneità del piano di calpestio.



Figura 37 Tratto discendente di via del Barone

Mentre, la Fig. 37 mostra un tratto di strada in forte pendenza, identificabile come via del Barone.

L'immagine mette in evidenza una scalinata continua e stretta, composta da gradini in pietra naturale alternati a tratti pavimentati con basoli rettangolari di colore scuro, disposti a fasce parallele. La successione dei gradini segue un andamento regolare ma accentuato, con alzate basse e pedate irregolari, che determinano una superficie disomogenea. Alcuni punti presentano tracce di usura e fessure lungo le giunzioni, dovute al naturale degrado del materiale lapideo e al passaggio pedonale.

L'intero tratto ha una pendenza costante e significativa, che si sviluppa in direzione discendente verso il punto di fuga visibile in fondo alla strada. L'assenza di pianerottoli intermedi o di zone di sosta accentua la sensazione di continuità della discesa, rendendo il percorso poco agevole. Le bande in pietra chiara che delimitano ogni gradino fungono da separazione visiva tra un livello e l'altro, ma non garantiscono uniformità di passo, poiché la profondità delle pedate varia leggermente lungo il tracciato.

La pavimentazione alterna materiali di diversa finitura: la pietra chiara delle bordature appare levigata e quindi più scivolosa, mentre la pietra scura centrale, pur più ruvida, presenta giunti ampi che possono causare discontinuità nel calpestio. La larghezza ridotta della via, unita alla sua inclinazione, amplifica l'effetto di chiusura prospettica e restituisce una percezione di spazio verticale compresso, tipica dei vicoli storici di Monte Sant'Angelo. In questo senso, la scala rappresenta un esempio di viabilità pedonale storica adattata alla morfologia del territorio, ma presenta una conformazione che rende difficile la percorrenza fluida. La combinazione di pendenza elevata, gradoni ravvicinati e pavimentazione irregolare determina una condizione di transito discontinua e potenzialmente rischiosa, soprattutto in condizioni di umidità o scarsa illuminazione.

Al termine dell'esplorazione, il gruppo 1 si è riunito si è espresso nel seguente modo: "Poiché la via d'accesso più rapida, via Bartolomeo Gambadoro, perché proviene dal corso principale si potrebbe pensare ad installare un montascale a sedia".

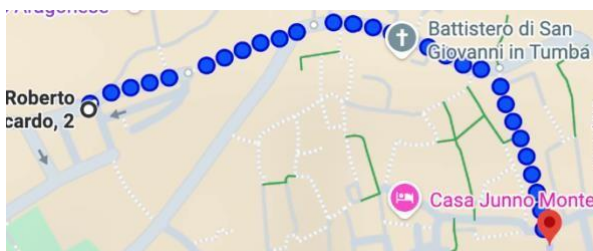


Figura 38 Percorso più breve per il Museo Etnografico "Tancredi"

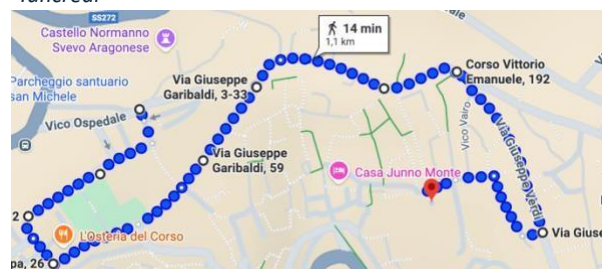


Figura 39 Percorso alternativo senza scalinate per raggiungere il Museo Etnografico "Tancredi"

Il gruppo 2, dove erano presente anche una persona con disabilità motoria, invece, ha scelto, come luogo da raggiungere, il Museo

Etnografico "Tancredi" sito in piazza San Francesco d'Assisi.

Il percorso più rapido per raggiungere tale località prevede un cammino di 7 minuti (Fig. 38). Il passante

dovrà però fronteggiare delle scalinate impervie dovendo scendere via Michele Troia. Per raggiungere tale località, il gruppo ha percorso invece una strada alternativa, individuando un percorso alternativo (Fig. 39) che impiega circa 14 minuti a piedi ed è lungo 1,1 km, circa 700m in più rispetto al percorso più breve.

Lungo il percorso il gruppo 2 ha attraversato diverse vie principali del paese evidenziando delle barriere architettoniche in Via Giuseppe Verdi, uno degli ultimi tratti di strada che separano il gruppo 1 dalla meta prefissata.



Figura 40 Pavimentazione irregolare lungo via Giuseppe Verdi

La Fig. 40 mostra un tratto di Via Giuseppe Verdi, una strada del centro storico caratterizzata da un andamento pianeggiante e da una pavimentazione in pietra scura irregolare, costituita da lastre di forma non omogenea e giunti ampi. Il fondo stradale appare nel complesso stabile, ma presenta dislivelli lievi e diffusi, con alcune pietre più sollevate o consumate rispetto al piano circostante. In diversi punti si nota la presenza

di vegetazione spontanea tra le fughe, segno di una manutenzione discontinua e di un uso prevalentemente pedonale della via.

L'analisi del piano di calpestio evidenzia rugosità e discontinuità che compromettono la fluidità del movimento, in particolare per persone con mobilità ridotta o in carrozzina. La superficie, sebbene più regolare rispetto alle aree in pendenza del borgo, non consente uno scorrimento agevole delle ruote: le fughe larghe e i piccoli gradini tra una lastra e l'altra generano vibrazioni e instabilità laterale, costringendo a continui aggiustamenti dell'equilibrio. In caso di pioggia, la pietra levigata diventa inoltre scivolosa, riducendo ulteriormente la sicurezza del transito.

La larghezza contenuta della carreggiata, unita all'assenza di fasce di scorrimento lisce o di corridoi dedicati, limita le possibilità di manovra e di incrocio tra utenti. Non sono presenti marciapiedi, rampe o elementi di raccordo che agevolino la percorrenza autonoma. Il gruppo 2 ha proceduto a registrare un video facendolo registrare alla persona con disabilità motoria, mostrando come la strada sia effettivamente percorribile da una persona con disabilità motoria ma dimostrando difatti che la sua percorrenza non è affatto agevole. Infatti, fin dai primi secondi, l'avanzamento risulta faticoso e instabile: le vibrazioni costanti e le oscillazioni laterali del punto di vista testimoniano l'impatto delle ruote con le irregolarità del piano di calpestio. L'effetto è una trasduzione visiva dello sforzo fisico richiesto per procedere, accentuato dall'andamento discontinuo del basolato e dalla mancanza di superfici regolari di appoggio. Nonostante la via presenti un profilo pressoché pianeggiante, la combinazione di fughe larghe, bordi rialzati e variazioni altimetriche minime ma costanti produce una condizione di mobilità precaria e non autonoma.

Nel corso del filmato, la velocità di avanzamento appare ridotta e irregolare; si percepiscono micro-arresti e deviazioni improvvise, segno della necessità di manovre correttive continue per mantenere la direzione. In primo piano compare un tombino metallico incassato nella pavimentazione, che agisce come ulteriore ostacolo, amplificando il rumore e le vibrazioni al passaggio. L'assenza di fasce di scorrimento lisce o marciapiedi rialzati elimina qualsiasi possibilità di alternanza di percorso, costringendo l'utente a rimanere sul fondo più irregolare.



Figura 41 Ingresso Museo Etnografico "Tancredi"

Il gruppo 2 ha poi raggiunto l'ingresso del Museo Etnografico "Tancredi" che già in prima battuta degli accorgimenti tecnici per favorire l'accessibilità.

Infatti, la presenza di un montascale a pedana lascia presagire la possibile fruibilità del museo da parte delle persone con disabilità (Fig.41).

L'impianto, di tipo rettilineo, consente in teoria il superamento del dislivello e rappresenta un intervento puntuale di abbattimento delle barriere, ma il suo utilizzo appare subordinato alla presenza di un operatore o di personale autorizzato, in quanto non risulta attivo in modalità autonoma. Inoltre, la posizione laterale rispetto all'ingresso principale e l'assenza di un piano di raccordo inferiore privo di ostacoli riducono la reale funzionalità del sistema.



Figura 42 Gradone antistante l'ingresso al museo

Superata la soglia di ingresso si assiste alla seconda barriera architettonica che è rappresentata dal gradone antistante l'ingresso al museo (Fig.42) che di fatto vanifica il buon intervento di superamento delle barriere architettoniche operato all'esterno del luogo. Andando avanti, si può notare un altro adeguamento



Figura 43 Scala di accesso ai piani superiore del museo

delle barriere architettoniche presente all'interno del museo rappresentato da un montascale a piattaforma di tipo retrattile, ancorato alla muratura mediante un binario metallico. Il dispositivo rappresenta un intervento puntuale volto a consentire l'accesso ai piani superiori, ma la sua collocazione laterale e lo spazio di manovra ridotto ne limitano la piena funzionalità.

Il contesto architettonico restituisce l'immagine di un ambiente di grande valore

storico e museale, ma al tempo stesso testimonia le difficoltà di adattamento delle strutture antiche agli standard di accessibilità contemporanei. I cartelli segnaletici e le barriere mobili indicano percorsi limitati o aree non accessibili, suggerendo che l'intervento tecnologico non è stato accompagnato da una ripianificazione complessiva dei flussi di visita.

Il gruppo 3 ha invece scelto di recarsi per Rione Iunno. Il punto di partenza è stato Via Gaetano D'Angelantonio, luogo in cui sono situati dei servizi pubblici raggiungibili

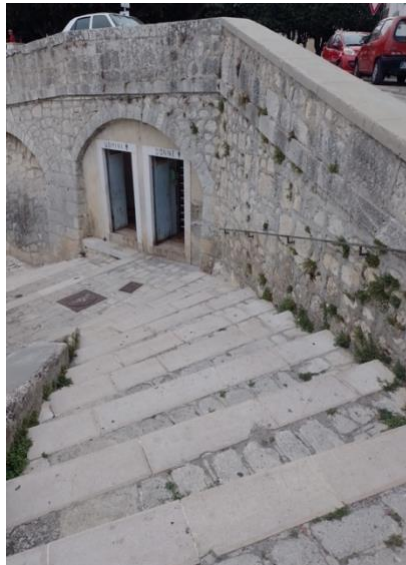


Figura 44 Bagni pubblici inaccessibili

esclusivamente tramite una rampa di scale in pietra (Fig. 44).

L'intera area è realizzata in muratura calcarea locale, con gradini ampi ma disomogenei, caratterizzati da alzate irregolari e pedate consunte. La pavimentazione alterna lastre di diversa dimensione e materiale, con fughe profonde e presenza diffusa di vegetazione spontanea, che indica un uso discontinuo e una manutenzione limitata.

La scala, priva di qualsiasi rampa alternativa o sistema meccanico di accesso, rappresenta una barriera architettonica totale per persone con mobilità ridotta. L'unico elemento di ausilio visibile è un corrimano metallico posizionato lungo la parete destra, ma la sua collocazione alta e discontinua ne riduce l'efficacia funzionale e la sicurezza d'uso. Inoltre, la pendenza complessiva del tratto appare accentuata, con un andamento rettilineo che non prevede pianerottoli di riposo o superfici di inversione.

La doppia apertura dei locali, situata sullo stesso livello inferiore, è preceduta

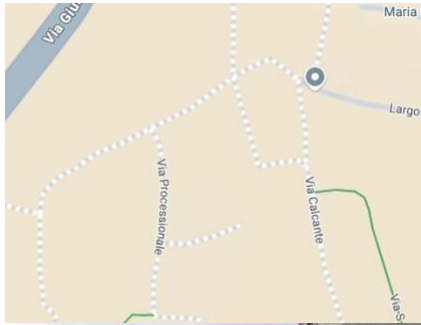


Figura 45 Rappresentazione grafica delle scalinate presenti in Rione Iunno



Figura 46 Scalinata di via Processionale

da un ultimo gradino particolarmente alto, che aggrava la difficoltà di accesso anche per persone anziane o con limitata capacità di deambulazione. L'intera conformazione risulta dunque incompatibile con i principi di accessibilità universale, sia per la mancanza di percorsi a pendenza controllata sia per l'assenza di segnaletica tattile o visiva. situata nella parte inferiore del centro storico, in prossimità delle vie di collegamento con la zona moderna della città. Tale area costituisce una soglia di transizione tra due differenti morfologie urbane: da un lato, la struttura più regolare e accessibile delle vie contemporanee; dall'altro, la fitta rete di vicoli in pietra che caratterizza il centro medievale. Da qui il cammino si sviluppa lungo Via Giuseppe Garibaldi, arteria storica che conduce

progressivamente verso il Rione Iunno. In questo tratto, il paesaggio urbano comincia a mutare sensibilmente: la pavimentazione diviene irregolare, compaiono i primi dislivelli e gli edifici si dispongono secondo la tipica architettura a terrazze. È in questa sezione che si manifestano le prime criticità relative all'accessibilità del percorso del gruppo 3, in particolare per l'assenza di rampe e la presenza di gradini non uniformi. Infatti, come si può vedere da Fig. 45, l'intero Rione è caratterizzato da un susseguirsi di scalinate e gradoni che rendono di fatto totalmente inaccessibile.

Seguendo l'itinerario del gruppo 3, è possibile trovare un chiaro esempio dell'inaccessibilità del luogo appena citato rappresentato dalle scalinate presenti su via Processionale (Fig. 46).

L'immagine mostra per l'appunto il prototipo delle strade che caratterizzano il centro storico monte santangiolese, distinta da una successione irregolare di gradoni in pietra calcarea chiara. La pavimentazione è costituita da lastre

disomogenee, alcune visibilmente consumate e con fughe ampie, che generano un andamento discontinuo e spezzato. La configurazione della via — stretta, angolata e priva di parapetti continui — suggerisce un tracciato di origine antica, probabilmente pedonale e processionale, oggi non accessibile a persone con mobilità ridotta. I gradini presentano alzate e pedate non uniformi, con differenze anche marcate tra un livello e l'altro; in alcuni punti si alternano brevi rampe e piccole piattaforme, ma senza soluzione di continuità. L'assenza di un corrimano continuo, sostituito solo da segmenti metallici parziali fissati alle pareti laterali, riduce la sicurezza e l'usabilità del percorso. Le pareti bianche, a ridosso della scala, accentuano la percezione di verticalità e la sensazione di strettoia.

Ancora, andando avanti nell'esplorazione, il gruppo 3 ha evidenziato come tale conformazione si estenda anche ad altre strade del Rione Iunno, come via Cavalcanti (Fig. 47).



Figura 47 tratto discendente di via Calcante

Nella figura si può osservare in primo piano, il lastricato in pietra calcarea chiara si presenta visibilmente usurato e disconnesso, con fughe ampie, lastre inclinate e numerosi punti di dislivello. La trama irregolare della pavimentazione, combinata con l'elevata pendenza longitudinale, genera una superficie scivolosa e potenzialmente pericolosa, soprattutto in condizioni di pioggia o per persone con difficoltà motorie.

L'inclinazione della via è accentuata dalla prospettiva fotografica e dalla presenza di una donna che scende con cautela, bilanciando il corpo per mantenere la stabilità: questo gesto corporeo rende evidente la necessità di adattare il passo al terreno, segno tangibile della difficoltà del percorso. Sullo sfondo, un piccolo gruppo di persone appare raccolto in un punto più pianeggiante, che coincide con l'intersezione tra la rampa e un'area di sosta; questo contrasto visivo sottolinea la discontinuità topografica del tessuto urbano.

La pavimentazione storica, pur conferendo valore estetico e identitario al borgo (Rossi, 2015), costituisce un ostacolo evidente per la mobilità accessibile: l'assenza di fasce tattili, corrimano continui o tratti alternativi con pendenza ridotta rende la percorrenza impraticabile a chi utilizza ausili o carrozzine. Le riparazioni parziali e i punti di stuccatura visibili lungo le fughe mostrano tentativi di manutenzione localizzata, ma non risolvono la questione strutturale dell'accessibilità.



Figura 48 Tratto discendente di Largo Totila

Il gruppo 3 ha poi proceduto lungo il suo percorso su Largo Totila (Fig. 48). In primo piano è visibile una rampa di gradini irregolari in pietra calcarea chiara, alternata a brevi tratti pianeggianti che fungono da zone di

transizione tra un dislivello e l'altro. Le alzate e le pedate non uniformi, insieme alla presenza di piccoli avvallamenti e fessurazioni, rivelano un pavimento soggetto a usura e a interventi manutentivi discontinui.

L'intero tratto è caratterizzato da una forte pendenza longitudinale, accentuata dalla disposizione asimmetrica dei gradoni, che seguono

l'andamento naturale del terreno piuttosto che una logica di regolarità costruttiva. La larghezza ridotta del passaggio e la prossimità delle pareti rendono lo spazio raccolto e visivamente suggestivo, ma anche potenzialmente insidioso per la percorrenza pedonale. Lungo il margine sinistro si nota la presenza di un corrimano metallico fissato al muro, utile come supporto alla discesa o alla salita, ma non continuo né esteso all'intera lunghezza del percorso.

La pavimentazione, costituita da lastre di diversa dimensione e spessore, presenta giunzioni evidenti e dislivelli minimi ma costanti, che ne compromettono la scorrevolezza. In corrispondenza degli incroci con le rampe laterali si notano piccole piante spontanee che crescono tra le fughe, segno di microfessurazioni e scarsa tenuta della superficie. Sullo sfondo, la scala che conduce al livello superiore accentua la percezione di verticalità, rafforzando l'immagine di un ambiente urbano complesso e stratificato.

Da quanto sinora esposto appare evidente che l'itinerario esplorato dal Gruppo 3 mette in evidenza in modo chiaro e sistematico le criticità strutturali

e morfologiche del Rione Iunno, uno dei quartieri più antichi e suggestivi di Monte Sant'Angelo, ma al contempo uno dei più problematici sotto il profilo dell'accessibilità universale.

L'intero percorso, dalla partenza in Via Gaetano D'Angelantonio (Fig.44) fino a Largo Totila (Fig.48), evidenzia una netta discontinuità tra la dimensione storica e quella contemporanea della città: la prima, contraddistinta da una conformazione spontanea e da una topografia complessa, conserva tratti di grande valore identitario e paesaggistico; la seconda, invece, risponde maggiormente a criteri di funzionalità e fruibilità, ma rimane scollegata dal tessuto originario. Le scalinate in pietra calcarea, pur rappresentando un elemento tipico e riconoscibile del paesaggio urbano locale, si configurano come barriere architettoniche permanenti, in quanto prive di rampe complementari, pianerottoli di sosta o sistemi meccanici di sollevamento. Le pavimentazioni disomogenee, le pendenze accentuate e le fughe profonde testimoniano l'assenza di interventi di riqualificazione integrata e la difficoltà di garantire la continuità dei percorsi pedonali. Lungo l'intero tracciato, gli ausili presenti — come corrimani o parapetti metallici — appaiono discontinui e non conformi ai criteri ergonomici di sicurezza, svolgendo un ruolo più simbolico che realmente funzionale.

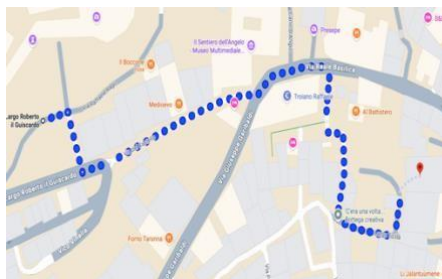


Figura 49 Percorso parzialmente Barrier Free per giungere presso la Parrocchia di Santa Maria Maggiore

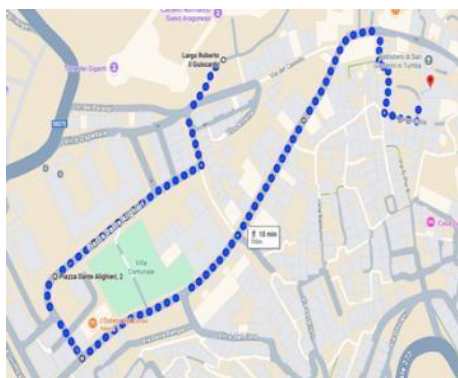


Figura 50 Percorso più breve per giungere presso la Parrocchia di Santa Maria Maggiore

Dal punto di vista urbanistico e pedagogico, l'esperienza del gruppo suggerisce la necessità di una riflessione condivisa tra amministrazione, cittadini e tecnici sulla possibilità di conciliare la tutela del patrimonio storico con l'esigenza di accessibilità diffusa.

Interventi mirati, come l'introduzione di percorsi alternativi a pendenza controllata, materiali di raccordo compatibili con la pietra locale e segnaletiche inclusive, potrebbero consentire una fruizione più equa e sostenibile del Rione, senza

comprometterne il valore estetico e identitario.

Il gruppo 4 ha invece scelto di esplorare un'area di interesse storico-culturale relevantissimo, ovvero la zona limitrofa alla Parrocchia di Santa Maria Maggiore – di cui si è già detto nel capitolo precedente.

Il gruppo 4 ha proceduto a compiere il percorso mostrato dalla Fig. 49, partendo, come tutti da Largo Roberto il Guiscardo e scendendo verso la Parrocchia di Santa Maria Maggiore, il cui percorso più veloce prevede di partire da Largo Roberto il Guiscardo, intraprendere dapprima le scalinate di via castello (Fig.33) e poi quelle di Largo Tomba di Rotari. I partecipanti hanno proceduto lungo un percorso, più lungo, che prevede la partenza da Largo Roberto il Guiscardo e il passaggio per le vie già menzionate in precedente come via Pietro Quitadamo e Piazza Beneficenza (Fig. 50).

Il gruppo ha proceduto, come gli altri gruppi, ad evidenziare le barriere architettoniche incontrate lungo il percorso.

È in questa sede opportuno ribadire che le strade “Piazza Beneficenza”, “Via Reale Basilica” risultano essere presenti in tutti gli itinerari barrier free percorsi dai gruppi il che le rende potenzialmente le migliori strade da prendere in considerazione nella costruzione di un percorso disability centered.



Figura 51 Zona antistante la Tomba di Rotari

Tuttavia, la prima barriera architettonica incontrata dal gruppo 4 si colloca proprio lungo Via Reale Basilica, in prossimità del tratto terminale che conduce al Santuario di San Michele Arcangelo. Come mostrato nella Fig. 51, questo segmento del percorso presenta una scalinata in pietra calcarea irregolare, con gradini disomogenei, fughe ampie e una pendenza marcata che rende difficoltoso, se non impossibile, il transito per persone con mobilità ridotta o con ausili di deambulazione. La superficie levigata e inclinata aumenta inoltre il rischio di scivolamento, mentre l'assenza di rampe o corrimano di continui priva il luogo di ogni forma di accessibilità compensativa.

Tale barriera, pur inscritta in un contesto di elevato valore storico e paesaggistico, evidenzia in modo emblematico la tensione tra tutela del patrimonio architettonico e diritto alla fruizione universale degli spazi pubblici.

La pavimentazione in basolato antico, l'andamento irregolare del piano di calpestio e la presenza di passaggi coperti a volta — elementi di grande fascino visivo — si configurano qui come fattori di esclusione fisica e percettiva, richiamando la necessità di un approccio progettuale capace di coniugare conservazione e accessibilità all'interno dei centri storici vincolati.



Figura 52 Tratto discendente che collega via Reale Basilica e Largo Tomba di Rotari

Continuando lungo il percorso, un'altra barriera architettonica è stata rinvenuta nella zona antistante la Tomba di Rotari, situata lungo l'asse che collega Via Reale Basilica al complesso del Santuario di San Michele Arcangelo, uno dei punti più significativi del centro storico di Monte Sant'Angelo (Fig.52).

L'immagine evidenzia un tratto di passaggio caratterizzato da una pavimentazione in pietra calcarea antica, disomogenea e irregolare, con una marcata pendenza che culmina in un sistema di scalini consumati dal tempo. L'ingresso monumentale della Tomba, visibile sullo sfondo, si distingue per il portale lapideo decorato e il frontone triangolare, testimonianza del pregio architettonico dell'edificio e della sua rilevanza storico-culturale.

L'inquadratura mostra l'ampia scalinata in pietra calcarea che conduce all'accesso principale del complesso religioso, delimitata lateralmente da edifici storici che accentuano la sensazione di profondità e monumentalità del percorso. L'insieme architettonico, realizzato in blocchi lapidei di colore chiaro, riflette la coerenza materica e stilistica del centro medievale monte-santangiolese, dove la pietra locale rappresenta un elemento identitario e strutturale.

Dal punto di vista morfologico, l'area si configura come uno spazio di transizione tra il piano inclinato del percorso urbano e la soglia d'accesso al monumento. La pavimentazione, costituita da basoli irregolari e consunti, presenta dislivelli accentuati che culminano in una serie di gradini larghi ma disomogenei, privi di raccordi regolari.

Tuttavia, la presenza di dislivelli improvvisi, l'assenza di rampe o percorsi alternativi e la mancanza di elementi di supporto continui (come corrimano o pavimentazioni tattili) costituiscono barriere architettoniche evidenti, che compromettono la piena accessibilità del sito. La superficie levigata e inclinata

accresce inoltre il rischio di scivolosità, soprattutto in condizioni meteorologiche avverse, e la fotografia documenta come i visitatori debbano spesso appoggiarsi ai muri laterali o ai pochi sostegni presenti per affrontare la salita, a conferma della difficoltà di percorrenza per persone anziane o con disabilità motoria.

Pur mantenendo una forte coerenza estetica e simbolica, la conformazione del luogo esprime una concezione tradizionale e verticale della monumentalità, fondata sull'idea di ascesa fisica come metafora del pellegrinaggio spirituale. Tale impostazione, tuttavia, si pone oggi in contrasto con i principi del design inclusivo e dell'accessibilità universale, che richiedono una fruizione del



Figura 53 Tratto discendente dell'Arco di Santa Maria

patrimonio storico priva di ostacoli e garantita a tutti con pari dignità d'esperienza.

L'ultima barriera segnalata dal gruppo 4 rappresenta la naturale via d'uscita da Largo Tomba di Rotari, caratterizzata da una ripida scalinata coperta che attraversa l'Arco di Santa Maria (Fig. 53), uno dei passaggi più suggestivi ma al tempo stesso più critici

del centro storico di Monte Sant'Angelo.

L'immagine documenta il tratto in discesa, racchiuso tra pareti in pietra calcarea e sormontato da una volta a botte che crea un ambiente di forte impatto visivo ma di ridotta accessibilità.

La scala, composta da gradini irregolari in pietra locale, presenta alzate disomogenee, pedate consumate e fughe profonde, elementi che ne accentuano la difficoltà di percorrenza. La pendenza continua e l'assenza di pianerottoli intermedi impediscono pause o inversioni di marcia, rendendo il passaggio impraticabile per persone con disabilità motoria o equilibrio instabile. Lungo entrambi i lati si trovano corrimano metallici, utili come punti di appoggio ma discontinui e non conformi agli standard ergonomici di altezza e continuità.

Dal punto di vista morfologico, il tratto si configura come una soglia di passaggio tra due differenti quote urbane, in cui la pavimentazione consunta e irregolare testimonia l'antichità del manufatto ma anche la sua inadeguatezza rispetto ai criteri contemporanei di sicurezza e comfort. L'illuminazione naturale è limitata dalla volta, mentre l'umidità interna accentua la scivolosità del basolato, aggravando il rischio di caduta. Da quanto sinora esposto può dirsi

che la ricerca ha confermato l'efficacia della visual elicitation come metodologia qualitativa in grado di coniugare la dimensione esperienziale con quella riflessiva, favorendo processi di co-costruzione del sapere e di cittadinanza attiva. Le immagini, intese come artefatti cognitivi e culturali (Banks, 2007; Rose, 2016), hanno permesso di esplorare le intersezioni tra spazio fisico, percezione soggettiva e appartenenza comunitaria, restituendo un ritratto complesso e situato del territorio di Monte Sant'Angelo. L'approccio costruttivista e partecipativo adottato ha reso possibile un passaggio dall'osservazione alla trasformazione, ponendo la ricerca come pratica dialogica di cambiamento sociale (Reason & Bradbury, 2008; Kemmis, McTaggart & Nixon, 2014). In tale prospettiva, la visual elicitation non si è limitata a rappresentare l'esperienza, ma l'ha resa oggetto di riflessione collettiva, stimolando nei partecipanti forme di empowerment e consapevolezza civica (Pink, 2013; Harper, 2002). L'esito del processo ha evidenziato come la fotografia, lungi dall'essere un mero documento descrittivo, possa costituire un linguaggio educativo e politico capace di mediare tra il sapere esperienziale dei cittadini e la conoscenza tecnico-scientifica delle istituzioni. In questa direzione, la ricerca contribuisce a ridefinire il rapporto tra epistemologia e prassi, delineando un modello di intervento in cui la conoscenza diventa strumento di progettazione partecipata e di promozione dell'accessibilità come diritto di cittadinanza (Imrie, 2012; Zajadacz, 2015).

L'analisi dei dati è stata condotta secondo i principi della thematic visual analysis (Rose, 2016) e della grounded theory costruttivista (Charmaz, 2014), al fine di interpretare in modo sistematico le immagini prodotte dai partecipanti e le relative annotazioni testuali. Ogni fotografia, corredata dalla didascalia riflessiva e dalle note del facilitatore, ha costituito un'unità di analisi autonoma, organizzata in una tabella comprendente la descrizione visiva, le osservazioni contestuali e i codici emergenti. In una prima fase descrittiva, le immagini sono state esaminate nei loro elementi oggettivi – luce, prospettiva, materiali, morfologia dello spazio urbano – per garantire una base osservativa condivisa. Successivamente, le descrizioni visive sono state integrate con le didascalie e le note di campo per individuare le dimensioni semantiche ed emozionali sottese alle rappresentazioni, riconducibili ai significati attribuiti dai cittadini ai luoghi e alle esperienze di accessibilità o esclusione. Attraverso un processo induttivo di

comparazione costante, sono stati elaborati codici concettuali e categorie intermedie, poi aggregati in quattro macro-temi principali: barriere topografiche e morfologiche, accessibilità culturale e turistica, spazi pubblici e relazioni comunitarie e microbarriere e manutenzione urbana. Il percorso analitico è stato accompagnato da un audit trail delle decisioni interpretative e da una doppia codifica indipendente su un sottoinsieme di dati, con confronto e consenso tra analisti, al fine di rafforzare la credibilità del processo (Lincoln & Guba, 1985). L'ultima fase ha riguardato l'interpretazione teorica, in cui i temi emersi sono stati messi in relazione con le cornici concettuali sull'accessibilità come diritto di cittadinanza (Imrie, 2012) e sull'inclusione ambientale (Zajadacz, 2015). Tale approccio ha consentito di restituire una mappa simbolica del territorio, nella quale ogni fotografia si configura come nodo narrativo di un discorso collettivo sull'esperienza urbana, traducendo l'osservazione visiva in consapevolezza sociale e progettuale.

La metodologia adottata nel presente studio si fonda su un approccio qualitativo e partecipativo che integra la prospettiva della ricerca-azione con l'impiego di strumenti visuali, in particolare la Visual Elicitation e il Photovoice, nell'ottica di una comprensione situata e dialogica dei fenomeni urbani legati all'accessibilità e all'inclusione. In coerenza con i principi della Grounded Theory costruttivista (Charmaz, 2014), la conoscenza è intesa come il risultato di un processo co-costruito tra ricercatore e partecipanti, in cui le immagini diventano non solo strumenti di documentazione, ma veri e propri artefatti epistemici capaci di generare riflessione, negoziazione di significati e trasformazione sociale. L'impianto metodologico ha preso avvio dal presupposto che la realtà urbana non possa essere ridotta a una serie di indicatori tecnici o misurazioni oggettive, ma che debba essere esplorata nella sua dimensione vissuta, relazionale e simbolica (Pink, 2013; Rose, 2016). Le immagini, pertanto, non rappresentano meri supporti illustrativi, ma veicoli di senso in grado di tradurre l'esperienza corporea e percettiva dei soggetti nello spazio, dando visibilità a dimensioni spesso sottese come l'emozione, la memoria o la frustrazione legata all'inaccessibilità (Harper, 2002; Prosser & Loxley, 2008).

La ricerca si è articolata in un percorso che ha previsto il coinvolgimento diretto dei cittadini di Monte Sant'Angelo, con particolare attenzione a persone

con disabilità motoria, volontari, tecnici comunali e rappresentanti dell'associazionismo locale, in un processo di indagine collettiva volto a mappare criticità e potenzialità del territorio nell'ambito della redazione del Piano per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA). Tale coinvolgimento è stato organizzato attraverso incontri di formazione, esplorazioni sul campo e momenti di restituzione, secondo la logica iterativa tipica della ricerca-azione partecipata (Kemmis, McTaggart & Nixon, 2014), in cui la raccolta dei dati e la riflessione sui risultati procedono simultaneamente.

Il disegno metodologico ha previsto tre passaggi fondamentali: la produzione e raccolta delle immagini in situ, la discussione collettiva delle fotografie come stimolo di riflessione (fase di Visual Elicitation) e la successiva analisi tematica e interpretativa delle rappresentazioni visive e testuali. Durante la prima fase, i partecipanti sono stati invitati a esplorare il centro storico documentando, tramite scatti fotografici, i punti critici e le barriere fisiche, sensoriali o simboliche riscontrate nella quotidianità. Ogni immagine è stata corredata da una didascalia redatta sul campo, nella quale venivano annotati luogo, ostacoli, alternative possibili e osservazioni spontanee. Questo materiale ha costituito la base empirica per la fase successiva, dedicata alla discussione collettiva delle immagini.

Seguendo l'approccio proposto da Harper (2002) e Banks (2007), la Visual Elicitation è stata utilizzata per stimolare un processo di riflessione condivisa: le fotografie, proiettate e commentate dai partecipanti, hanno funzionato come catalizzatori di narrazioni e come "oggetti di mediazione" (Pink, 2013), favorendo la verbalizzazione di vissuti, percezioni ed esperienze di esclusione o partecipazione. Questa fase ha permesso di restituire voce a soggetti spesso marginalizzati nei processi di pianificazione urbana, in linea con l'orientamento emancipatorio della metodologia utilizzata (che riconosce ai cittadini un ruolo attivo nella produzione di conoscenza e nella definizione delle priorità d'intervento).

Le fotografie sono state successivamente analizzate attraverso un processo di codifica induttiva, ispirato ai principi della Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1967; Charmaz, 2014), articolato in tre momenti: codifica aperta, codifica assiale e codifica selettiva. Nella prima fase, per ciascuna immagine sono stati identificati elementi visivi ricorrenti — come gradini, pendenze,

dislivelli, superfici, illuminazione, presenza o assenza di ausili — ai quali sono stati associati codici descrittivi.

In seguito, tali codici sono stati messi in relazione con le osservazioni testuali e le note dei facilitatori, permettendo di individuare connessioni semantiche e dimensioni esperienziali (fatica, isolamento, rischio, esclusione, socialità). Nella fase di codifica assiale, le categorie emergenti sono state confrontate e raggruppate in macro-temi trasversali, in base al principio della saturazione concettuale.

Attraverso un processo di comparazione costante (*constant comparative method*), sono stati individuati nove temi principali: barriere topografiche e morfologiche, accessibilità dei percorsi principali, cultura e accessibilità negata, spazi pubblici come luoghi di relazione, accessibilità turistica e patrimonio, microbarriere e manutenzione ordinaria, partecipazione e mappatura comunitaria, inclusione potenziale e fragilità funzionale, barriere percettive e sensoriali diffuse.

L'ultima fase, di natura interpretativa, ha avuto l'obiettivo di collegare i risultati empirici alle cornici teoriche di riferimento, in particolare alle teorie dell'urbanistica inclusiva (Imrie & Hall, 2001; Imrie, 2020) e della cittadinanza ambientale (Zajadacz, 2015), traducendo i dati qualitativi in implicazioni operative per il PEBA. Le fotografie sono state così interpretate non solo come testimonianze di ostacoli materiali, ma come narrazioni collettive che rendono visibili le tensioni tra tutela del patrimonio e diritto alla fruizione, tra estetica e funzionalità, tra memoria e innovazione.

La metodologia adottata ha previsto inoltre una triangolazione sistematica dei dati (Denzin, 2012) al fine di garantire credibilità e affidabilità: triangolazione delle fonti (immagini, didascalie, note di campo), triangolazione dei ricercatori (doppia codifica indipendente e confronto intersoggettivo) e triangolazione teorica (confronto con modelli interpretativi consolidati nella letteratura visuale). La trasparenza del processo è stata assicurata attraverso la costruzione di un audit trail, che documenta le scelte analitiche e le revisioni del quadro di codifica, consentendo la tracciabilità dei passaggi interpretativi. Sul piano etico, l'intera procedura si è ispirata ai principi della ricerca inclusiva (Nind, 2014), ponendo al centro il rispetto della dignità e dell'autonomia dei partecipanti. Tutti i soggetti coinvolti hanno espresso consenso informato, sia per l'utilizzo

delle immagini sia per la condivisione dei materiali testuali, in conformità al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e ai principi di minimizzazione dei dati. Le fotografie che ritraevano persone riconoscibili sono state oscurate o escluse, nel rispetto della riservatezza.

Questa attenzione etica non ha rappresentato un vincolo, ma un elemento costitutivo del metodo, in quanto la partecipazione consapevole e il controllo sul proprio contributo visuale costituiscono forme di empowerment e di restituzione simbolica del potere interpretativo ai soggetti rappresentati (Goodley, 2016). L'intero processo ha favorito la costruzione di una conoscenza situata, dialogica e riflessiva, nella quale l'osservazione, la rappresentazione e la restituzione si intrecciano in un movimento continuo di interpretazione e trasformazione. In questa prospettiva, la fotografia assume la funzione di linguaggio inclusivo, capace di tradurre l'esperienza corporea e affettiva dei partecipanti in evidenze utili alla pianificazione amministrativa.

L'analisi visuale si è così configurata come dispositivo di mediazione tra saperi esperienziali e competenze tecniche, tra vissuto quotidiano e decisione politica, contribuendo a ridefinire il rapporto tra ricerca e territorio in chiave di corresponsabilità. La potenzialità epistemologica di questo approccio risiede nella sua capacità di coniugare rigore analitico e partecipazione attiva, superando la dicotomia tra osservatore e osservato e promuovendo una visione dialogica della conoscenza. Le immagini, attraverso la loro materialità e la loro capacità evocativa, hanno permesso di rendere tangibili i limiti strutturali del borgo, ma anche di evidenziarne le potenzialità relazionali, estetiche e simboliche, restituendo un ritratto complesso e dinamico dello spazio urbano come luogo di incontro, esclusione e possibilità. La metodologia adottata non solo ha permesso di identificare in maniera puntuale le criticità architettoniche e percettive, ma ha generato un processo di apprendimento collettivo in grado di stimolare consapevolezza civica e responsabilità condivisa. In questo senso, la Visual Elicitation si è configurata come una forma di public pedagogy (Ellsworth, 2005), in cui l'atto del fotografare e del discutere le immagini diventa pratica di educazione civica e ambientale.

Le implicazioni di questo approccio per le politiche pubbliche sono rilevanti: la ricerca visuale partecipativa fornisce strumenti per il monitoraggio continuo

dell'accessibilità, per la valutazione dell'impatto sociale degli interventi e per la costruzione di processi di co-progettazione territoriale realmente inclusivi.

I risultati ottenuti, integrati nella pianificazione comunale, dimostrano come l'uso della fotografia possa contribuire a rendere visibile l'invisibile, favorendo l'emersione di bisogni e desideri che raramente trovano spazio nei linguaggi tecnici dell'urbanistica. In conclusione, la metodologia visuale partecipativa adottata in questa ricerca ha dimostrato un'elevata efficacia euristica nel tradurre l'esperienza soggettiva in conoscenza condivisa e in proposte operative, offrendo un modello replicabile per altri contesti territoriali. La sua forza risiede nella capacità di unire rigore analitico, sensibilità estetica e valore trasformativo, facendo della fotografia uno strumento di indagine, di dialogo e di azione sociale, in cui la costruzione del sapere coincide con la costruzione di comunità e di cittadinanza.

La formulazione della tabella (Tab. 7) è il risultato di un articolato processo di analisi visuale partecipata, sviluppato secondo un approccio qualitativo di tipo costruttivista e interpretativo (Denzin & Lincoln, 2018; Pink, 2013; Mitchell, 2011), finalizzato a esplorare in chiave esperienziale e situata i fattori che influenzano l'accessibilità urbana nel centro storico, in relazione alla pianificazione dei Piani per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA). L'intero percorso si è strutturato in una sequenza di fasi operative interconnesse, ciascuna delle quali ha contribuito in modo complementare alla costruzione del significato e alla progressiva sistematizzazione dei dati.

ID Foto	Descrizione e visiva (fase 1)	Didascalia osservazioni del gruppo (fase 2)	Codici iniziali (fasi e 3)	Tema emergente (fase 4)	Commento interpretativo e implicazioni PEBA
1 –Scalinata di Via Castello	Scalinata in pietra calcarea scura, irregolare e priva di corrimano continuo; presenza di erbe spontanee tra i gradini; pendenza accentuata e	“È il collegamento principale tra la parte alta e la piazza, ma è impossibile da percorrere con carrozzine o deambulatori.”	pendenza; dislivello; assenza di ausili; continuità urbana	Barriere topografiche e morfologiche	La scalinata, pur rappresenta ndo un elemento identitario del borgo, costituisce una barriera fisica significativa

prospettiva
verso il mare.

. Il PEBA
dovrebbe
prevedere
percorsi
alternativi
accessibili o
ausili
meccanizza
ti,
preservand
o il valore
storico del
luogo.

2 – Via Bartolomeo Gambadoro	Stradina in discesa con gradini in pietra chiara, edifici residenziali e scorcio panoramico. Superfici lisce e disomogenee, prive di segnaletica.	“Percorso turistico e residenziale, ma rischioso anche per chi cammina senza supporti.”	dislivello; rischio caduta; mobilità ridotta; manutenzion e	Accessibilità dei percorsi principali	La via, di elevata valenza turistica e simbolica, necessita di interventi di messa in sicurezza e di segnaletica tattile. È suggerita l'installazione di parapetti o corrimani, integrabili estheticamente nel contesto storico.
3 – Vico Teatro Comunale	Vicolo stretto con scalini alternati e pavimentazione a fasce in pietra scura; segnaletica per ristorante e accesso al teatro.	“L'accesso al teatro è difficoltoso: non ci sono rampe o soluzioni alternative.”	barriera fisica; luogo culturale; accesso negato; dislivello	Cultura e accessibilità negata	La presenza di un luogo culturale inaccessibile sottolinea la connessione tra diritto alla cultura e mobilità urbana. Si raccomanda l'inserimento di una rampa amovibile o di un ingresso secondario accessibile, conforme al PEBA.
4 – Piazza Gregorio de Galganis	Ampio spazio pavimentato in pietra, con facciata monumentale della chiesa, tavolini e ombrelloni. Leggera pendenza e assenza di percorsi tattili.	“Luogo bello e centrale, ma scivoloso e difficile per chi ha problemi di equilibrio.”	inclusione; spazio pubblico; mancanza di ausili; convivialità	Spazi pubblici come luoghi di relazione	La piazza è simbolo di identità e socialità, ma non ancora accessibile. Interventi di pavimentazione omogenea e segnaletica tattile aumenterebbero la fruibilità collettiva, rendendo lo spazio

coerente con i
principi del PEBA.

5 – Piazza Galganis (con partecipanti)	Gruppo di cittadini in conversazione al centro della piazza; edifici storici, murale con ali e arredi urbani moderni.	“Abbiamo scelto questo punto perché rappresenta un luogo simbolico di incontro.”	socialità; appartenenza ; comunità; interazione	Accessibilità sociale e simbolica	La fotografia restituisce il valore sociale della partecipazione: la presenza umana trasforma lo spazio in luogo vissuto. L'accessibilità, in ottica PEBA, deve includere anche dimensioni relazionali e simboliche.
6 – Vico del Barone	Stradina in salita con gradini stretti e regolari, fiancheggiata da muri bianchi; presenza di giovani partecipanti durante la rilevazione.	“Percorso impegnativo anche per chi è in buona salute.”	ostacolo fisico; patrimonio; osservazione; pendenza	Accessibilità turistica e patrimonio	Il vicolo evidenzia la necessità di mediare tra tutela storica e accessibilità. Si suggeriscono micro-interventi reversibili (corrimano in ferro, superfici antiscivolo) compatibili con la tutela monumentale.
7 – Insegna “Le Clarisse”	Scorcio laterale con insegna in ferro battuto, ristorante, e un partecipante che scrive su un taccuino; gradini visibili sullo sfondo.	“Annotiamo i punti critici del percorso: qui il passaggio è stretto.”	partecipazione; osservazione attiva; cittadinanza; soglia	Partecipazione e mappatura comunitaria	L'immagine rappresenta la dimensione educativa della ricerca: i cittadini diventano osservatori del proprio territorio. Si propone un approccio partecipativo alla progettazione PEBA, basato su feedback continui della comunità.
8 – Vico Santa Chiara	Vicolo stretto e ripido, con gradini irregolari, abitazioni bianche e scorcio sulla chiesa.	“I gradini non sono uguali, bisogna stare attenti a ogni passo.”	discontinuità; rischio; patrimonio; barriera simbolica	Barriere architettoniche diffuse	Il vicolo rappresenta la frammentazione del tessuto urbano storico: gli interventi devono essere diffusi e di dettaglio, privilegiando soluzioni tattili, corrimani e micro-

						rampe integrate nel contesto.
9 – Gradino alto davanti a “Le Clarisse”	Piccolo dislivello con gradino e marciapiede rialzato; cestino dei rifiuti, ingresso a locale privato.	“Gradino alto senza alternativa.”	microbarriera ; ostacolo puntuale; dettaglio urbano	Microbarriere e manutenzione ordinaria	e	La foto evidenzia come l’inaccessibilità derivi anche da piccoli dislivelli non segnalati. Il PEBA deve includere la manutenzione periodica e il monitoraggio continuo di tali micro-ostacoli.
10 – Scalinata laterale del centro storico	Scalinata in pietra chiara con inserzioni in basoli scuri; muri alti e stretti ai lati; corrimano metallico parziale.	“Percorso molto stretto e difficile anche con accompagnatori e.”	pendenza; corridoio urbano; dislivello; isolamento	Barriere morfologiche e confinamento spaziale	e	La configurazione stretta e ripida amplifica la sensazione di isolamento. Il PEBA deve prevedere corrimani continui e segnaletica tattile per migliorare la sicurezza dei tratti interni.
11 – Facciata principale complesso monumentale	Grande edificio storico con scala frontale ampia; presenza di automobili in sosta; ingresso principale sopraelevato.	“L’area di parcheggio impedisce la fruizione visiva e l’accesso agevole.”	ostacolo veicolare; dislivello; barriera visiva	Accessibilità monumentale e spazio pubblico	e	L’area evidenzia la contraddizione tra tutela e uso contemporaneo: la sosta veicolare riduce la fruibilità. Il PEBA dovrebbe riorganizzare l’accesso pedonale e creare un’area di sosta dedicata alla disabilità.
12 – Scala d’ingresso al Museo META	Scalinata ampia con gradini regolari e piattaforma elevatrice a binario laterale; doppio ingresso ad arco.	“L’elevatore c’è ma non sempre funzionante.”	ausilio presente; manutenzione; accesso culturale	Inclusione potenziale e fragilità funzionale	e	L’installazione della piattaforma mostra un tentativo di accessibilità, ma la manutenzione è cruciale. Il PEBA deve prevedere verifiche periodiche di funzionamento e personale formato all’assistenza.
13 – Ingresso principale	Dettaglio dell’ingresso con insegna verticale,	“Serve assistenza per utilizzare l’impianto.”	barriere parziali; assistenza necessaria;	Autonomia e mediazione tecnologica	e	L’accessibilità mediata da tecnologie non sostituisce

Museo META		gradino singolo e piattaforma Vimec laterale.		autonomia limitata		l'autonomia. Si suggerisce la revisione del percorso d'ingresso e l'inserimento di rampe leggere o pulsanti accessibili in autonomia.	
14	–	Ingresso interno con doppia porta in vetro e soglia rialzata di pochi centimetri; pavimento in cotto.	“Soglia piccola ma fastidiosa per chi usa la carrozzina.”	microbarriera ; dettaglio architettonic o; ostacolo minimo	Microbarriere e continuità percettiva	Gli ostacoli minimi hanno impatti rilevanti sulla mobilità autonoma. Il PEBA deve considerare microinterventi di livellamento soglie per favorire continuità tra ambienti interni.	
15	–	Scala in pietra antica con corrimano e piattaforma a scorrimento; cartelli informativi su accesso limitato.	“Gli spazi sono belli ma difficili da percorrere.”	vincolo storico; accessibilità condizionata; bellezza inaccessibile	Patrimonio vincolato e diritto alla fruizione	Il luogo rappresenta la tensione tra conservazione e accessibilità. L'approccio PEBA deve conciliare tutela e uso, favorendo soluzioni reversibili (es. rampe temporanee, supporti mobili).	
16	–	Scala in pietra con balaustra storica, illuminata da luci decorative; corrimano moderno aggiunto.	“La rampa mobile non arriva fino in cima.”	discontinuità dell'ausilio; accesso parziale; percorso interrotto	Accesso interrotto e frammentazione dell'esperienza	L'incompletezza dei dispositivi di risalita evidenzia la necessità di progettare percorsi continui e unitari. Si raccomanda l'estensione dell'impianto o un percorso alternativo accessibile.	
17	–	Via Giuseppe Verdi (percorso di accesso)	Strada in basolato irregolare, leggera pendenza, edifici residenziali ai lati; presenza di partecipante in carrozzina.	“Il percorso è sconnesso e faticoso, ma è l'unico accesso al museo.”	pavimentazio ne discontinua; fatica; esclusione urbana	Barriere sensoriali e percettive diffuse	La via principale evidenzia la difficoltà di movimento su basolato antico. Il PEBA dovrebbe prevedere corridoi tattili o superfici integrate a basso impatto visivo per garantire sicurezza e orientamento.

18 – Via Reale Basilica	Strada in forte pendenza, pavimentata con basoli in pietra chiara e scura alternati; presenza di gradini irregolari e segnaletica turistica; edifici storici e negozi di artigianato ai lati.	“È una via bellissima ma impossibile da percorrere con la carrozzina; non esistono alternative.”	dislivello; pavimentazione irregolare; polarità estetica-funzionale; rischio caduta	Barriere morfologiche nei percorsi principali	La via, pur essendo di elevato valore storico e commerciale, costituisce un ostacolo strutturale alla mobilità autonoma. Il PEBA dovrebbe prevedere corridoi tattili e rampe mobili integrate al basolato per garantire l'accesso turistico inclusivo.
19 – Largo Tomba di Rotari	Spazio in pietra grigia con gradini larghi e dislivelli; presenza di edifici monumentali, ingresso museale e visitatori; corrimano metallico su un solo lato.	“Luogo importante ma difficile da raggiungere per la pendenza e la scalinata.”	pendenza; accesso culturale; barriera simbolica; patrimonio	Accessibilità monumentale e diritto alla cultura	L'area rappresenta un nodo simbolico e turistico di rilievo, ma la presenza di gradinate limita la fruizione universale. Il PEBA dovrebbe prevedere percorsi laterali accessibili o montascale a basso impatto visivo, nel rispetto del vincolo storico.
20 – Arco di Santa Maria	Scalinata coperta in pietra chiara sotto un arco; gradini stretti, discontinui, con corrimano in ferro su entrambi i lati; luce naturale limitata.	“La luce è poca e i gradini sono consumati; pericolosi anche per chi non ha disabilità.”	scarsa illuminazione; usura; corridoio coperto; rischio percepito	Barriere percettive e sicurezza urbana	L'immagine mostra come il rischio non dipenda solo dalla struttura ma anche dalla percezione visiva e sensoriale. Il PEBA dovrebbe integrare interventi di illuminazione diffusa e segnaletica visivo-tattile per ridurre l'insicurezza e migliorare la fruizione dei passaggi coperti.

Nella prima fase, denominata di raccolta e descrizione visuale, i partecipanti, suddivisi in piccoli gruppi, hanno condotto una rilevazione fotografica dei luoghi ritenuti significativi per la mobilità e la fruizione del borgo, documentando elementi materiali quali pendenze, superfici, scalinate, accessi e ausili presenti. Le immagini, accompagnate da una descrizione oggettiva e neutra, hanno costituito il corpus di dati

visivi grezzi, corrispondente alla prima colonna della tabella (“Descrizione visiva”), rappresentando la base fenomenologica dell’intera analisi. Successivamente, nella seconda fase, i gruppi hanno partecipato a un momento di restituzione collettiva, durante il quale ogni fotografia è stata discussa e interpretata in chiave soggettiva; da tale confronto sono emerse le didascalie e osservazioni dei partecipanti (“Didascalia / osservazioni del gruppo”), che riflettono percezioni, vissuti e giudizi situati sui luoghi documentati.

Questo passaggio ha permesso di integrare la prospettiva del ricercatore con quella dei cittadini, secondo la logica partecipativa propria del metodo adottato (restituendo la dimensione relazionale e comunitaria del dato. La terza fase ha riguardato la codifica iniziale del materiale testuale e visivo mediante un’analisi tematica induttiva (Braun & Clarke, 2006), volta a individuare ricorrenze semantiche, parole chiave e unità di significato che descrivono le principali criticità emerse: dislivelli, ostacoli fisici, mancanza di corrimani, difficoltà percettive, barriere culturali e simboliche. I codici ottenuti, riportati nella terza colonna della tabella (“Codici iniziali”), sono stati oggetto di una revisione incrociata e di un confronto intersoggettivo, al fine di garantire coerenza e affidabilità interpretativa (Creswell & Poth, 2018). Nella quarta fase, i codici affini sono stati aggregati per somiglianza concettuale, dando luogo ai temi emergenti (“Tema emergente”) che sintetizzano le dimensioni più ampie del fenomeno: barriere morfologiche, accessibilità sociale e simbolica, partecipazione comunitaria, inclusione culturale, microbarriere diffuse, frammentazione percettiva.

Questa elaborazione ha consentito di far emergere una visione sistemica dell’accessibilità, intesa come costrutto multidimensionale che integra componenti fisiche, sensoriali, sociali e valoriali (Heron & Reason, 1997; Kemmis, McTaggart, & Nixon, 2014). Infine, nella quinta e ultima fase, è stato redatto per ciascuna immagine un commento interpretativo (“Commento interpretativo e implicazioni PEBA”), che traduce le evidenze qualitative in indicazioni operative per la pianificazione inclusiva. In tale passaggio, l’analisi ha assunto una valenza ermeneutica e trasformativa, collegando le osservazioni dei partecipanti alle linee guida normative (Legge 13/1989; D.M. 236/1989; Presidenza del Consiglio dei Ministri, 2017) e suggerendo possibili strategie di intervento, come la creazione di percorsi alternativi accessibili, la predisposizione di rampe amovibili, l’introduzione di segnaletica tattile e visiva, la manutenzione ordinaria di microbarriere e il coinvolgimento continuativo della cittadinanza nei processi decisionali.

La tabella risultante, dunque, non rappresenta una semplice sistematizzazione descrittiva, ma un dispositivo conoscitivo e riflessivo, esito di un percorso di co-costruzione del sapere che, attraverso la triangolazione tra dato visuale, voce dei partecipanti e quadro normativo, orienta la lettura del territorio verso una prospettiva inclusiva e progettuale, coerente con i principi di accessibilità universale e con la dimensione etica e pedagogica dell'abitare.

In chiusura, i risultati emersi confermano la validità epistemologica e metodologica dell'approccio costruttivista e partecipativo adottato, in grado di coniugare l'osservazione sistematica con la riflessione collettiva e di trasformare l'atto del fotografare in un dispositivo conoscitivo, pedagogico e politico. La visual elicitation, applicata in questo contesto, ha mostrato una notevole efficacia nel rendere visibili le barriere materiali e simboliche che attraversano il tessuto urbano, ma anche nel promuovere processi di consapevolezza e responsabilità condivisa tra cittadini e istituzioni (Pink, 2013; Harper, 2002).

L'analisi visuale, supportata dal metodo comparativo e dalla triangolazione dei dati (Denzin & Lincoln, 2018; Creswell & Poth, 2018), ha consentito di far emergere l'accessibilità come costrutto complesso e dinamico, che oltrepassa la dimensione architettonica per investire quella sociale, culturale ed etica.

In questa prospettiva, la ricerca si configura come un esercizio di cittadinanza epistemica (Kemmis, McTaggart & Nixon, 2014), in cui la produzione di conoscenza coincide con la costruzione di legami comunitari e la ri-significazione del territorio come spazio condiviso e inclusivo. Le immagini, le narrazioni e i commenti generati nel corso del percorso di indagine hanno restituito una geografia emozionale e percettiva del centro storico di Monte Sant'Angelo, evidenziando come la tutela del patrimonio e l'accessibilità universale non rappresentino dimensioni antitetiche, ma possano essere integrate in una visione di sviluppo sostenibile e umano-centrato.

Dal punto di vista pedagogico, il processo ha agito come esperienza formativa di public engagement, capace di favorire nei partecipanti lo sviluppo di competenze riflessive, civiche e progettuali (Ellsworth, 2005; Nind, 2014). Sul piano operativo, le implicazioni per il Piano per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche risultano significative: la mappatura visuale e partecipata fornisce infatti uno strumento di monitoraggio continuo e di valutazione qualitativa, utile a orientare le scelte amministrative verso una pianificazione più equa, accessibile e sensibile alle differenze.

L'esperienza condotta nel Comune di Monte Sant'Angelo, pur radicata in un contesto locale, assume così una valenza paradigmatica, delineando un modello

metodologico replicabile in altri territori: un modello che riconosce alla ricerca il compito non solo di osservare, ma di attivare processi di trasformazione, di dialogo e di inclusione. In ultima analisi, il capitolo dimostra come la fotografia, intesa come linguaggio conoscitivo e relazionale, possa diventare un potente strumento di mediazione tra sapere accademico, esperienza civica e progettazione istituzionale, ponendo le basi per una nuova ecologia della ricerca sociale, in cui conoscenza, partecipazione e responsabilità pubblica si intrecciano nel comune orizzonte dell'abitare accessibile e condiviso.

4. Soluzioni e proposte

4.1 Il Modello A.R.S.I.

Alla luce delle evidenze emerse nei capitoli precedenti, la tesi propone un framework operativo per l'eliminazione delle barriere architettoniche fondato su quattro pilastri, sintetizzati nell'acronimo A.R.S.I.: Administrative Regulation, Research, Stakeholders Participation, Inclusive Design. Il modello non si configura come una sequenza di azioni isolate, ma come una catena di lavoro in cui ogni componente alimenta la successiva: la ricognizione normativa definisce vincoli e margini d'azione; la ricerca produce evidenze situate; la partecipazione consente di trasformare bisogni e priorità in criteri condivisi; la progettazione inclusiva traduce il quadro complessivo in scelte tecniche verificabili e sostenibili.

Il modello appena accennato prevede una metodologia di ricerca qualitativa, basata sulla sperimentazione descritta nei capitoli precedenti e si articola in una sequenza di fasi integrate che coinvolgono persone con disabilità fisica, caregiver, rappresentanti politici ed esperti urbanistici, tutti partecipanti su base volontaria.

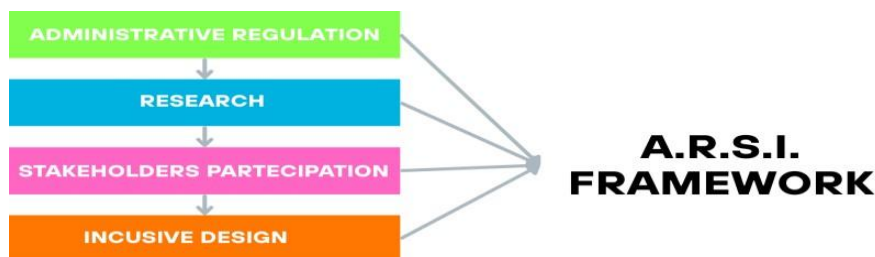


Figura 54 Rappresentazione grafica Modello "A.R.S.I."

La prima fase del modello, ADMINISTRATIVE REGULATION, prevede lo studio approfondito delle normative italiane ed europee relative all'abbattimento delle barriere architettoniche. In questa fase, l'analisi non si limita alla ricostruzione descrittiva dei testi normativi, ma si estende all'esame della loro effettiva implementazione nei contesti locali, con particolare attenzione alle specificità dei piccoli e medi comuni italiani. La letteratura e i dati amministrativi mostrano infatti come l'Italia disponga di un corpus normativo ampio e tecnicamente avanzato, ma caratterizzato da applicazioni disomogenee, da significativi ritardi nell'adozione dei PEBA e da una forte variabilità interpretativa da parte delle amministrazioni territoriali.

La fase di ADMINISTRATIVE REGULATION, pertanto, si configura come un momento di ricognizione sistematica che consente di identificare criticità

applicative, sovrapposizioni di competenze, lacune operative, nonché eventuali discrepanze fra i principi di accessibilità sanciti dalle norme e la loro traduzione nei piani urbanistici o nei regolamenti edilizi. L'analisi coinvolge sia le norme nazionali storicamente rilevanti (come la L. 13/1989, il D.M. 236/1989 o il D.P.R. 503/1996), sia le fonti sovranazionali, in particolare la Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità e gli standard europei più recenti (ad esempio la norma tecnica EN 17210/2021).

Questo passaggio è cruciale in quanto permette di comprendere quanto il quadro prescrittivo vigente sia coerente con le esigenze delle persone con disabilità e con i cambiamenti sociali, tecnologici ed ergonomici emersi negli ultimi anni. Inoltre, tale fase consente di collegare la dimensione normativa alle reali condizioni territoriali, evidenziando come le barriere architettoniche non dipendano solo dalla mancanza di disposizioni legislative, ma anche – e soprattutto – dalla difficoltà di applicarle in maniera sistematica, continua e responsabile.

L'esito dell'analisi normativa costituisce dunque la base su cui si innestano le fasi successive del modello A.R.S.I, orientandole verso una comprensione situata dei problemi e verso la definizione di soluzioni realistiche, fattibili e coerenti con gli obblighi giuridici esistenti.

Livello	Norma / Documento	Anno
Costituzionale	Costituzione della Repubblica Italiana	1948
Leggi nazionali	Legge 118/1971	1971
	Legge 13/1989	1989
	Legge 104/1992	1992
Regolamenti e decreti tecnici	D.M. 236/1989	1989
	D.P.R. 503/1996	1996
	Testo Unico dell'Edilizia (D.P.R. 380/2001)	2001
	Linee guida Ministero Beni Culturali (D.M. 28 marzo 2008)	2008
Norme regionali e locali	Regolamenti edilizi comunali	vari
Fonti sovranazionali	Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD)	2006 (rat. 2009)
	Strategia Europea sulla Disabilità 2021–2030	2021
	Norma tecnica europea EN 17210	2021
Giurisprudenza	Consiglio di Stato, Tar regionali, Corte Costituzionale	vari

Tabella 8 Elenco di norme da considerare nella fase di ADMINISTRATIVE REGULATION

In questa fase è opportuno, in raccordo con l'amministrazione comunale, identificare fin dall'avvio eventuali immobili o aree soggetti a vincoli storico-architettonici, così da pianificare tempi, procedure autorizzative e soluzioni compatibili con la tutela.

La fase di RESEARCH si articola attorno a due strumenti qualitativi centrali — il focus group preliminare e il sopralluogo esplorativo con Visual Elicitation — che costituiscono il nucleo interpretativo della metodologia descritta nella tesi. Il focus group, realizzato dopo un primo momento formativo rivolto ai partecipanti, ha lo scopo di esplorare vissuti, difficoltà quotidiane e percezioni relative alle barriere architettoniche, consentendo di far emergere una prima mappatura condivisa delle criticità del territorio. Le domande semi-strutturate orientano la discussione verso dimensioni chiave: le barriere incontrate negli spazi pubblici, le esperienze di rinuncia alla partecipazione a causa dell'inaccessibilità, le problematiche nei trasporti, la valutazione delle normative vigenti, le modalità di segnalazione degli ostacoli e le risposte ottenute, fino ai suggerimenti pratici per migliorare l'accessibilità. Questo dispositivo dialogico permette di costruire un quadro iniziale articolato, fondato non solo sull'osservazione tecnica delle barriere, ma anche sulla dimensione emotiva, percettiva e relazionale che accompagna il vivere quotidiano degli spazi urbani.

Il campione di ricerca deve essere formato da non più di 10 persone e dovrebbe essere quanto diviso in un numero di partecipanti pari per ogni categoria di soggetti (ad esempio 3 cittadini e/o caregivers – 3 membri di associazioni del territorio – 3 rappresentanti amministrativi – 1 esperto del settore). Tale composizione dovrebbe garantire oltre che la genuinità delle risposte anche una visione più eterogenea della problematica restituendo la prospettiva di diverse categorie di persone.

Le domande da somministrare al conduttore dovrebbero essere selezionate tra le seguenti domande:

1. Quali sono le principali barriere architettoniche che incontri nella tua vita quotidiana? Potresti fornire esempi specifici di edifici o luoghi che frequenti regolarmente?
2. Quanto spesso riscontri difficoltà legate all'accessibilità in luoghi pubblici come uffici, scuole, parchi o negozi? Quali di questi luoghi sono generalmente più problematici?
3. Hai mai dovuto rinunciare a partecipare ad un evento o a visitare un luogo a causa di barriere architettoniche? Puoi descrivere la situazione e come ti sei sentito/a?
4. Le tue esperienze con i trasporti pubblici sono influenzate dalle barriere architettoniche? Quali specifiche problematiche riscontri nei mezzi di trasporto pubblico?

5. Cosa pensi delle normative attuali sull'accessibilità? Ritieni che siano sufficienti o ci sono aree che necessitano di miglioramenti?
6. Hai mai provato a segnalare una barriera architettonica? Se sì, a chi ti sei rivolto/a e quale è stata la risposta?
7. Quali modifiche immediate suggeriresti per migliorare l'accessibilità nei luoghi che frequenti? - Puoi fornire esempi concreti di cambiamenti che farebbero una grande differenza?
8. Come valuti l'accessibilità delle strutture sanitarie come ospedali, cliniche e studi medici? Hai avuto esperienze positive o negative in questi contesti?
9. Pensi che le aziende e le istituzioni siano consapevoli delle difficoltà che affronti? Quali azioni concrete potrebbero intraprendere per migliorare la situazione?
10. C'è qualcosa di specifico che vorresti aggiungere riguardo alle barriere architettoniche che non è stato trattato nelle domande precedenti? Sentiti libero/a di condividere qualsiasi pensiero o esperienza aggiuntiva.

Sulla base dei temi individuati nel focus group, la fase di ricerca prosegue con un sopralluogo esplorativo condotto attraverso la metodologia della Visual Elicitation. Durante questa attività, i partecipanti sono invitati a produrre e commentare immagini che documentano le barriere incontrate negli ambienti analizzati. Le fotografie raccolte permettono di rappresentare direttamente elementi architettonici problematici, percorsi critici e punti sensibili del territorio, offrendo un materiale visivo che integra e approfondisce le narrazioni emerse nel focus group.

Secondo la descrizione presente nella tesi, tali immagini fungono da stimoli visivi capaci di attivare riflessioni situate, favorire l'emersione di significati contestuali e sostenere un'interpretazione più consapevole e articolata delle condizioni di accessibilità. La Visual Elicitation contribuisce così a generare un corpus di dati ricco e multisensoriale, utile non solo per l'analisi qualitativa, ma anche per la successiva stesura del PEBA, poiché consente di tradurre le evidenze empiriche in osservazioni concrete e in proposte operative.

Anche in questo caso il campione di riferimento consigliato ha una composizione possibilmente eterogenea e dovrebbe essere costituito da 5 persone per gruppo. Per far sì che ogni persona del gruppo abbia un compito lo sperimentatore propone una divisione per ruoli. Ad esempio, per l'attività di Visual Elicitation svolta con i cittadini del comune di Monte Sant'Angelo, ogni persona del gruppo ha avuto un

ruolo diverso, tre persone hanno svolto il ruolo di fotografo, tre persone il ruolo di descrittore, una persona il ruolo del postino e tre dell'esploratore.

Nel caso in esame, le tre persone che hanno scelto il ruolo di "fotografo" sono state incaricate di scattare le foto delle barriere architettoniche incontrate lungo il percorso; le persone che ha scelto il ruolo di "descrittore" hanno avuto il ruolo di spiegare cosa ritraesse la foto attraverso appunto scritto; le persone che hanno scelto il ruolo di "esploratore" è la persona che prende nota delle strade percorse durante l'attività (così facendo si è stati in grado di tracciare un percorso potenzialmente barrier free) mentre la persona che ha assunto il ruolo di "postino" ha avuto il compito di raccogliere il materiale fotografico e gli appunti del descrittore e dell'esploratore e di inviarlo tramite il mezzo di comunicazione che sa utilizzare meglio al responsabile del progetto.

Per garantire che la Visual Elicitation produca materiale fotografico coerente e utile all'analisi, lo sperimentatore deve fornire ai partecipanti un insieme di regole tecniche chiare e applicabili. In particolare:

1. Obiettivo: chiarire fin dall'inizio cosa osservare e documentare (barriere, ostacoli percettivi, punti critici, relazioni corpo-spazio), così da orientare correttamente lo sguardo ed evitare scatti casuali.
2. Selezione: indicare quali elementi fotografare, privilegiando situazioni significative e alternando scatti panoramici per la contestualizzazione e scatti ravvicinati per la messa in evidenza del dettaglio.
3. Altezza: mantenere una distanza e un'altezza dello sguardo costante (130-160 cm), in modo da produrre immagini confrontabili e prive di distorsioni prospettiche.
4. Orizzonte: evitare inclinazioni laterali o inquadrature oblique, che rendono la scena difficile da interpretare e alterano la percezione di profondità e proporzione.
5. Riferimenti: includere nell'inquadratura elementi stabili (pavimento, infissi, rampe, corrimano) per permettere una lettura corretta della collocazione spaziale dell'ostacolo.
6. Luce: garantire un'illuminazione adeguata, evitando controluce, ombre eccessive o aree buie che comprometterebbero la leggibilità visiva, soprattutto in ambienti complessi.

7. Due terzi: applicare la regola dei due terzi, immaginando la scena divisa da una griglia e collocando l'elemento critico su uno dei punti di intersezione, così da renderlo immediatamente riconoscibile e centralmente rilevante per l'analisi.
8. Griglia: utilizzare la griglia visuo-spaziale della fotocamera per mantenere la verticalità e l'orizzontalità delle linee architettoniche, prevenire distorsioni prospettiche e documentare accuratamente dislivelli, pendenze e corridoi.
9. Angolazioni: realizzare più scatti dello stesso punto da prospettive diverse (frontale, laterale, dall'alto), così da poter selezionare l'immagine più nitida e completa del problema osservato.
10. Note: accompagnare ogni fotografia con una breve annotazione sulle sensazioni, difficoltà percepite o motivazioni della scelta dello scatto, per arricchire la fase interpretativa successiva.
11. Etica: rispettare norme deontologiche e privacy, evitando la ripresa di persone riconoscibili o di informazioni sensibili.
12. Sequenza: organizzare le immagini in ordine logico (cronologico o tematico) per agevolare la restituzione nel focus group e la costruzione di un corpus visivo coerente.

Per questo motivo, è molto importante che tutto il gruppo di sperimentazione parta dallo stesso punto e si fermi a fotografare la stessa cosa. In questo modo lo sperimentatore avrà modo di valutare la foto iniziale del fotografo per accertarsi che la foto appena scattata rispetti le regole di cui si è appena parlato e che il fotografo le abbia apprese fino in fondo.

Il terzo punto del modello, STAKEHOLDERS PARTECIPATION, rappresenta il cuore dialogico e partecipativo del processo di abbattimento delle barriere architettoniche. La tesi mostra con chiarezza come l'accessibilità non possa essere raggiunta attraverso un approccio meramente tecnico o normativo, ma richieda invece il coinvolgimento attivo e continuativo di tutti gli attori che vivono, progettano, amministrano e trasformano gli spazi: cittadini, persone con disabilità, associazioni di rappresentanza, professionisti della progettazione, enti locali, imprese, istituzioni scolastiche e comunità territoriali. Queste figure, spesso frammentate e non coordinate, diventano nel modello una rete di corresponsabilità che supera la logica top-down per abbracciare un paradigma realmente collaborativo. Operativamente, la partecipazione si traduce in momenti strutturati

di restituzione pubblica, validazione delle priorità, co-definizione dei criteri di intervento e monitoraggio condiviso delle azioni previste dal PEBA.

Nella prospettiva del modello A.R.S.I., la partecipazione non si limita alla consultazione formale, ma assume forme strutturate di co-progettazione, co-costruzione, ascolto attivo e coproprietà delle soluzioni. Le fasi decisionali, valutative e progettuali devono essere condivise, affinché l'accessibilità non sia un prodotto "per" le persone, ma un processo costruito con le persone. Tale approccio è in linea con i principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, che pone l'accento sul ruolo delle organizzazioni di persone con disabilità come soggetti attivi nella definizione delle politiche pubbliche (art. 4.3), e con le teorie di governance multilivello, nelle quali la qualità degli interventi deriva dall'interazione continua tra livelli istituzionali differenti e soggetti sociali portatori di competenze complementari.

Gli stakeholders, nel quadro del modello, non sono semplici destinatari o validatori, ma co-autori del cambiamento. La loro partecipazione consente di intercettare bisogni diversificati, di tradurre le esigenze quotidiane in criteri progettuali concreti, di ridurre la discrezionalità tecnica e amministrativa, e di costruire interventi radicati nella realtà dei contesti territoriali. Per questo la dimensione S non si limita a "chi partecipa", ma riguarda anche come questa partecipazione viene resa possibile: attraverso strumenti di facilitazione, workshop di co-design, tavoli permanenti di lavoro, forme di restituzione pubblica e dispositivi di governance capaci di integrare prospettive tecniche, culturali, sociali ed esperienziali.

In tale configurazione, il coinvolgimento degli stakeholders diventa una condizione imprescindibile per trasformare l'accessibilità da adempimento tecnico a processo sociale condiviso, riducendo il rischio di soluzioni calate dall'alto, tecnicamente corrette ma poco significative nei vissuti delle persone. La partecipazione, dunque, non è un elemento accessorio del modello A.R.S.I., bensì il dispositivo che garantisce che la regolazione normativa, la ricerca e la progettazione inclusiva siano orientate alla vita reale e alle istanze delle comunità che abitano e attraversano gli spazi urbani.

All'interno del modello A.R.S.I., la dimensione relativa all'Inclusive Design rappresenta il luogo concettuale e operativo nel quale convergono le tre componenti precedenti – Administrative Regulation, Research e Stakeholders – trasformando

norme, conoscenza scientifica e partecipazione sociale in scelte progettuali capaci di produrre ambienti realmente fruibili e giusti. L’Inclusive Design, così come delineato nella letteratura internazionale (Clarkson et al., 2013; Dong, 2016), non coincide con la semplice adozione di soluzioni tecniche per ridurre le barriere architettoniche, né con l’adempimento puntuale alle prescrizioni minime previste dalle norme vigenti, ma assume un carattere proattivo e anticipatorio, orientato fin dall’origine alla diversità umana e alla pluralità delle capacità funzionali. In questa prospettiva, le norme – dal D.M. 236/1989 agli standard europei EN 17210 (CEN, 2021), fino ai principi della Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (United Nations, 2006) – rappresentano il quadro regolativo necessario, ma non sufficiente: esse costituiscono un riferimento strutturale indispensabile, pur basato su una logica prescrittiva e spesso minimalista, che deve essere integrato con un approccio progettuale orientato alla qualità d’uso, alla flessibilità e alla dimensione esperienziale degli utenti (Imrie & Luck, 2014). La letteratura sottolinea infatti come la mera conformità normativa conduca spesso a esiti formalmente corretti ma incapaci di garantire autonomia reale, comfort e sicurezza, soprattutto per utenti che utilizzano ausili contemporanei, sensorialmente complessi o cognitivamente sfidanti (Heylighen, 2021).

L’Inclusive Design trova nella dimensione Research il suo fondamento epistemologico. La ricerca – sia qualitativa sia quantitativa, sia sperimentale sia partecipativa – consente di comprendere come le persone interagiscano con gli ambienti, quali ostacoli incontrino e quali strategie compensative adottino (Sanders & Stappers, 2008). Gli studi ergonomici aggiornati sulle dimensioni dei dispositivi di mobilità, sulle capacità percettive, sulla lettura degli spazi, sulle condizioni sensoriali e sui comportamenti situati delle persone informano un approccio basato sull’evidenza, oggi imprescindibile per progettare ambienti realmente inclusivi (Panero & Zelnik, 2014). La stessa EN 17210 recepisce una prospettiva evidence-based, superando la logica statica delle misure minime per introdurre criteri prestazionali fondati sull’esperienza d’uso e sui bisogni eterogenei delle persone, coerenti con quanto sostenuto da autori come Steinfeld e Maisel (2012) nel campo del Universal Design.

Accanto al contributo regolativo e a quello scientifico, l’Inclusive Design incorpora in modo strutturale la dimensione degli Stakeholders: utenti, persone con disabilità, associazioni, famiglie, professionisti, enti pubblici e privati, comunità

locali. Tale prospettiva deriva dalla crescente attenzione, emersa negli ultimi vent'anni, verso approcci co-partecipativi e co-creativi che valorizzano il sapere situato degli utenti e riconoscono il ruolo fondamentale dell'esperienza vissuta nella produzione di soluzioni progettuali efficaci (Björgvinsson, Ehn & Hillgren, 2012). L'inclusione degli stakeholder nei processi di co-progettazione – attraverso workshop, audit di accessibilità, mappe percettive, walkthrough, simulazioni immersive – consente di intercettare bisogni latenti, criticità non rilevabili tramite analisi tradizionali e forme di esclusione simbolica o culturale spesso trascurate nei processi decisionali top-down (Bratteteig & Wagner, 2014). La Convenzione ONU stessa, all'art. 4.3, sancisce l'obbligo per gli Stati di coinvolgere attivamente le organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità nella progettazione, implementazione e valutazione delle politiche, evidenziando come senza partecipazione non esista effettiva accessibilità.

In questa triangolazione, l'Inclusive Design assume la funzione di dispositivo trasformativo: è il punto in cui la rigidità della norma diventa flessibilità progettuale, la ricerca produce parametri operativi e la partecipazione sociale conferisce legittimità, efficacia e senso alle scelte tecniche. Gli ambienti progettati in un'ottica inclusiva non rispondono solamente alle necessità puntuali di alcuni gruppi, ma elevano la qualità complessiva dello spazio urbano e costruito, migliorando orientabilità, comfort, sicurezza, comprensibilità e fruibilità per tutti – come evidenziato dal classico principio del design for the extremes (Clarkson & Coleman, 2015), che propone di progettare a partire dai bisogni più complessi per elevare la qualità dell'esperienza generale.

L'Inclusive Design, così configurato, non è un sottoinsieme della progettazione, ma un paradigma culturale e operativo, che contribuisce a superare la visione tecnocratica delle barriere architettoniche e a orientare il lavoro dei progettisti verso una vera giustizia spaziale (Soja, 2010), in cui l'accessibilità non è un beneficio settoriale ma una condizione costitutiva della dignità umana e della cittadinanza.

4.2 La figura dell'architetto di stato

Per rafforzare l'impianto teorico e statistico della tesi è stato strutturato un questionario inviato a tutti gli Ordini professionali degli architetti a livello nazionale, volto a rilevare percezioni, criticità, esigenze formative e orientamenti operativi di una categoria professionale centrale nei processi di progettazione inclusiva. L'integrazione dei contributi quantitativi e qualitativi consente di costruire una base

conoscitiva ampia, articolata e robusta, dalla quale derivare indicazioni operative che riflettano realmente i bisogni, le difficoltà e le potenzialità rilevate nei diversi contesti istituzionali e territoriali.

L'elaborazione descrittiva dei dati – condotta con il software open source Jamovi (versione 2.6) – fornisce un primo quadro interpretativo delle tendenze generali emerse nel campione degli architetti coinvolti. Come mostrato nella Tabella 9, per ciascuna delle cinque dimensioni considerate – Conoscenza normativa (CON_NORM), Esperienza operativa (ESP_OP), Barriere e ostacoli percepiti (BARR_OST), Priorità e pratiche (PRI_PRA) e Soluzioni proposte (SOL_PROP) – sono stati calcolati i principali indici di tendenza centrale e di dispersione. Il reclutamento dei partecipanti è avvenuto tramite invio dell'invito mediante posta elettronica certificata a tutti gli Ordini professionali degli Architetti operanti sul territorio italiano. L'iniziativa è stata inoltre rilanciata attraverso i canali istituzionali dei rispettivi Ordini, configurando una strategia di diffusione istituzionale volta a garantire ampia visibilità all'indagine. Il campione, composto da 111 rispondenti, non presenta valori mancanti, a conferma della completezza del dataset e della solidità del processo di rilevazione.

Descrittive	CON_NORM	ESP_OP	BARR_OST	PRI_PRA	SOL_PROP
N	111	111	111	111	111
Mancanti	0	0	0	0	0
Media	1.92	1.94	1.95	1.79	1.60
Mediana	2.00	2.00	2.00	1.67	1.60
Deviazione standard	0.620	0.420	0.472	0.424	0.457
Minimo	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Massimo	3.00	3.00	3.00	2.67	2.60

Tabella 9 Analisi descrittive questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva"

I valori medi si collocano tra 1.60 e 1.95, delineando un profilo complessivamente moderato delle percezioni espresse dai partecipanti e, in generale, un orientamento tendente all'accordo sulle affermazioni proposte. Le dimensioni BARR_OST (M = 1.95; DS = 0.472), ESP_OP (M = 1.94; DS = 0.420) e CON_NORM (M = 1.92; DS = 0.620) mostrano valori medi molto simili e prossimi al punto centrale della scala, suggerendo che i professionisti percepiscono un livello intermedio sia di barriere e criticità sia di esperienza e conoscenze normative, non ancora del tutto consolidate ma comunque presenti. La variabile PRI_PRA (M = 1.79; DS = 0.424) evidenzia un livello leggermente più basso, indicativo di una maggiore attribuzione di importanza alle pratiche di accessibilità. Infine, la

dimensione SOL_PROP ($M = 1.60$; $DS = 0.457$) registra il valore più basso dell'intero set di indicatori, segnalando un'elevata propensione degli architetti a riconoscere la necessità di soluzioni operative per il superamento delle barriere architettoniche. Tale dato, pur non consentendo inferenze generalizzabili, riflette un quadro in cui la consapevolezza del problema si traduce in un orientamento favorevole verso la definizione di azioni concrete. Le mediane, prossime alle medie, confermano la regolarità delle distribuzioni, mentre le deviazioni standard – comprese tra 0.420 e 0.620 – mostrano una dispersione contenuta delle risposte, indicativa di una relativa omogeneità percettiva all'interno del campione professionale.

Statistiche di Affidabilità della Scala	
	α di Cronbach
ESP_OP	0.708
BARR_OST	0.715
PRI_PRA	0.648

Tabella 10 Analisi di affidabilità fattoriale questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità"

SOL_PROP	0.834
-----------------	-------

Successivamente (Tabella 10), è stata condotta un'analisi di affidabilità interna delle scale costruite a partire dai diversi insiemi di item, al fine di verificare la coerenza interna dei raggruppamenti di domande e la solidità psicometrica delle dimensioni individuate. L'indice di α di Cronbach, comunemente utilizzato per stimare l'affidabilità delle scale Likert, evidenzia valori compresi tra 0.648 e 0.834. Tali valori si collocano nelle fasce considerate buone o pienamente accettabili per analisi di tipo esplorativo, confermando la coerenza interna delle scale e la chiarezza semantica degli item. Nessuna dimensione presenta valori inferiori alla soglia minima di accettabilità (.60), il che suggerisce una buona qualità complessiva dello strumento.

La matrice di correlazione (Tabella 11) mostra un insieme di relazioni significative che delineano un modello coerente con l'impianto teorico della ricerca. La dimensione CON_NORM risulta positivamente correlata con ESP_OP ($r = .272$, $p = .004$), con BARR_OST ($r = .400$, $p < .001$) e con PRI_PRA ($r = .303$, $p = .001$).

Matrice di Correlazione		CON_NORM	ESP_OP	BARR_OST	PRI_PRA	SOL_PROP
CON_NORM	r di Pearson	—				
	gdl	—				
	valore p	—				

ESP_OP	r di Pearson	0.272**	—		
	gdl	109	—		
	valore p	0.004	—		
BARR_OST	r di Pearson	0.400***	0.326***	—	
	gdl	109	109	—	
	valore p	<.001	<.001	—	
PRI_PRA	r di Pearson	0.303**	0.427***	0.466***	—
	gdl	109	109	109	—
	valore p	0.001	<.001	<.001	—
SOL_PROP	r di Pearson	0.149	0.112	0.386***	0.452***
	gdl	109	109	109	109
	valore p	0.119	0.243	<.001	<.001

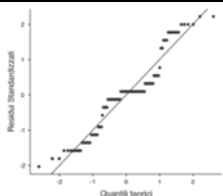
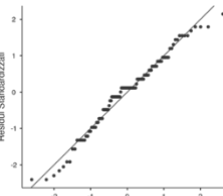
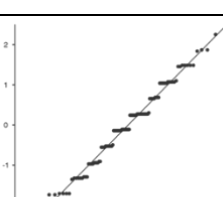
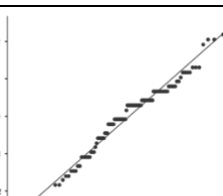
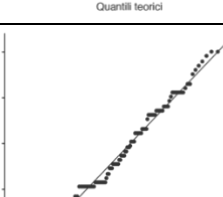
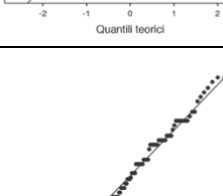
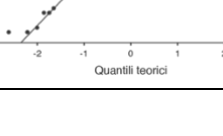
Nota. * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Tabella 11 Matrice di correlazione questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva"

Ciò indica che, all'aumentare della percezione di conoscenza normativa, cresce anche la percezione dell'esperienza operativa, delle barriere e dell'importanza attribuita alle pratiche di accessibilità. La dimensione ESP_OP risulta significativamente associata a BARR_OST ($r = .326$, $p < .001$) e soprattutto a PRI_PRA ($r = .427$, $p < .001$), suggerendo che l'esperienza operativa maturata favorisce una maggiore centralità del tema dell'accessibilità nelle pratiche professionali. Forti correlazioni emergono inoltre tra BARR_OST e PRI_PRA ($r = .466$, $p < .001$), e tra BARR_OST e SOL_PROP ($r = .386$, $p < .001$): la consapevolezza degli ostacoli sembra stimolare, piuttosto che inibire, la definizione di strategie e soluzioni concrete. Analogamente, la correlazione tra PRI_PRA e SOL_PROP ($r = .452$, $p < .001$) indica che attribuire priorità al tema dell'accessibilità si traduce in un maggiore orientamento verso l'elaborazione di soluzioni operative. Viceversa, le correlazioni tra SOL_PROP e le dimensioni CON_NORM ($r = .149$, $p = .119$) ed ESP_OP ($r = .112$, $p = .243$) non raggiungono la significatività statistica, suggerendo che la propensione alle soluzioni non è direttamente influenzata dalla conoscenza normativa o dall'esperienza, ma piuttosto dal riconoscimento delle barriere e dalla priorità assegnata al tema.

Infine, sono stati stimati diversi modelli di regressione lineare semplice per approfondire il contributo di ciascuna dimensione nella spiegazione delle variabili dipendenti (Tab. 11).

Coefficienti del Modello - CON_NORM				
Predittore	Stima	SE	t	p
Intercettare	1.139	0.270	4.22	<.001
ESP_OP	0.402	0.136	2.95	0.004
Misure di Adattamento del Modello			Test di Normalità (Shapiro-Wilk)	
Modello	R	R ²	Statistiche	p

1	0.272	0.0741	0.926	<.001	
Coefficienti del Modello - CON_NORM					
Predittore	Stima	SE	t	p	
Intercettare	0.894	0.231	3.87	<.001	
BARR_OST	0.52 6	0.115	4.56	<.001	
Misure di Adattamento del Modello			Test di Normalità (Shapiro-Wilk)		
R	R²	R	R²	R	
0.400	0.160	0.400	0.160	0.400	
Coefficienti del Modello - CON_NORM					
Predittore	Stima	SE	t	p	
Intercettare	1.127	0.245	4.59	<.001	
PRI_PRA	0.443	0.134	3.32	0.001	
Misure di Adattamento del Modello			Test di Normalità (Shapiro-Wilk)		
Modello	R	R²	Statistiche	p	
1	0.303	0.0917	0.949	<.001	
Coefficienti del Modello - ESP_OP					
Predittore	Stima	SE	t	p	
Intercettare	1.375	0.1615	8.51	<.001	
BARR_OST	0.290	0.0805	3.60	<.001	
Misure di Adattamento del Modello			Test di Normalità (Shapiro-Wilk)		
Modello	R	R²	Statistiche	p	
1	0.326	0.106	0.977	0.055	
Coefficienti del Modello - ESP_OP					
Predittore	Stima	SE	t	p	
Intercettare	1.183	0.1575	7.51	<.001	
PRI_PRA	0.423	0.0858	4.94	<.001	
Misure di Adattamento del Modello			Test di Normalità (Shapiro-Wilk)		
Modello	R	R²	Statistiche	p	
1	0.427	0.183	0.972	0.021	
Coefficienti del Modello - BARR_OST					
Predittore	Stima	SE	t	p	
Intercettare	1.022	0.1734	5.90	<.001	
PRI_PRA	0.519	0.0944	5.49	<.001	
Misure di Adattamento del Modello			Test di Normalità (Shapiro-Wilk)		
Modello	R	R²	Statistiche	p	
1	0.466	0.217	0.981	0.113	
Coefficienti del Modello - SOL_PROP					
Predittore	Stima	SE	t	p	
Intercettare	0.733	0.1692	4.33	<.001	
PRI_PRA	0.487	0.0922	5.29	<.001	
Misure di Adattamento del Modello			Test di Normalità (Shapiro-Wilk)		
Modello	R	R²	Statistiche	p	
1	0.452	0.204	0.982	0.140	
Coefficienti del Modello - SOL_PROP					
Predittore	Stima	SE	t	p	

Intercettare	0.875	0.1715	5.10	<.001
BARR_OST	0.374	0.0856	4.37	<.001
Misure di Adattamento del Modello			Test di Normalità (Shapiro-Wilk)	
Modello	R	R ²	Statistiche	p
1	0.386	0.149	0.973	0.023

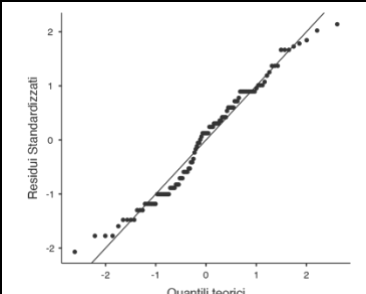


Tabella 12 Regressioni lineari questionario "Barriere Architettoniche: Consapevolezza, Esperienze e Soluzioni per l'Accessibilità Inclusiva"

L'insieme dei risultati emersi dalle analisi statistiche consente di tracciare un quadro chiaro e coerente delle relazioni tra le dimensioni indagate: conoscenza normativa, esperienza operativa, barriere percepite, priorità attribuita al problema e soluzioni proposte. Nel complesso, i dati suggeriscono l'esistenza di un sistema interdipendente di competenze, percezioni e processi cognitivi che contribuisce a modellare il modo in cui i partecipanti affrontano il tema delle barriere architettoniche all'interno dei propri contesti professionali.

Un primo elemento di rilievo riguarda la centralità della priorità attribuita al problema (PRI_PRA). In tutti i modelli, questa variabile emerge come il predittore più stabile e con la maggiore capacità esplicativa: essa spiega tra il 18% e il 22% della varianza in dimensioni chiave come l'esperienza operativa, la percezione delle barriere e le soluzioni proposte. Questo risultato suggerisce che la valutazione soggettiva dell'urgenza del tema rappresenta un fattore cruciale per comprendere il livello di impegno, consapevolezza e competenza degli operatori. Tale evidenza appare in linea con la letteratura sui processi decisionali in ambito pubblico (Kingdon, 2011; Sabatier & Weible, 2014), secondo cui la percezione della rilevanza di un problema agisce come motore primario dell'azione e della mobilitazione delle risorse cognitive e professionali. In altre parole, quanto più un soggetto ritiene il tema prioritario, tanto più mostra propensione a informarsi, a leggere il contesto, a riconoscere le criticità e a individuare soluzioni operative.

Coerentemente, la percezione delle barriere (BARR_OST) svolge un ruolo particolarmente rilevante. Essa risulta predittiva sia della conoscenza normativa sia dell'esperienza operativa, con coefficienti significativamente positivi. La capacità di riconoscere barriere non è, quindi, un semplice atto percettivo, ma si alimenta di competenze tecniche, familiarità con le procedure, conoscenza delle norme e, più in generale, di una forma di literacy sull'accessibilità urbana. Questi risultati trovano riscontro negli studi di Imrie (2012) e di Hamraie (2017), secondo cui la lettura critica

dell'ambiente costruito e la capacità di individuarne le disfunzionalità rappresentano competenze apprese, frutto di esperienza e formazione, e non atti spontanei. Il dato evidenzia dunque che percepire le barriere non significa semplicemente “notarle”, ma “sapere cosa significa vederle”, riconoscerle come tali in base a norme, buone pratiche e riferimenti progettuali.

La conoscenza normativa (CON_NORM), a sua volta, risulta significativamente predetta sia dall'esperienza operativa sia dalla percezione delle barriere e dalla priorità attribuita al problema. Ciò suggerisce che la normativa sull'accessibilità non viene appresa in modo decontestualizzato o puramente teorico: al contrario, essa sembra radicarsi nella pratica e nelle situazioni concrete di lavoro. La letteratura sulla *practicebased learning* (Eraut, 2007) conferma che la conoscenza professionale si sviluppa attraverso cicli ricorsivi di esperienza, riflessione e interpretazione delle norme all'interno di casi reali. I dati indicano, pertanto, che l'accessibilità è un sapere che si costruisce “sul campo”: chi opera più frequentemente su temi di accessibilità tende a sviluppare una maggiore padronanza della normativa di riferimento e, specularmente, chi possiede una maggiore familiarità con la normativa è più capace di leggere e interpretare correttamente il territorio.

Un aspetto particolarmente interessante riguarda la relazione tra barriere percepite e soluzioni proposte. I risultati mostrano che chi individua un numero maggiore di barriere tende anche a proporre un numero più consistente di soluzioni operative. Questo pattern suggerisce che la capacità di riconoscere criticità e quella di elaborare soluzioni non sono processi indipendenti, ma parti di un medesimo orientamento cognitivo e professionale: la consapevolezza del problema stimola la ricerca di alternative percorribili. Si tratta di un dato coerente con la letteratura sulla *problemsolving competence* in ambito tecnico e urbano (Schön, 1983; Lawson, 2005), secondo cui la formulazione di soluzioni efficaci è fortemente connessa all'abilità di definire e interpretare accuratamente il problema. In tema di accessibilità, questo significa che l'attenzione critica alle barriere costituisce il prerequisito per la progettazione inclusiva.

Nel complesso, i risultati quantitativi rivelano la presenza di un circolo virtuoso composto da quattro elementi principali:

1. la priorità attribuita al problema,
2. la percezione delle barriere,
3. l'esperienza operativa,

4. la conoscenza normativa, che insieme alimentano la capacità di elaborare soluzioni concrete.

Tale circolarità riflette il modello di competenza situata delineato da Engeström (2001), secondo cui l'apprendimento professionale si sviluppa attraverso attività significative, collaborazione e partecipazione ai processi organizzativi.

All'interno del questionario sono state inserite anche domande a risposta aperta con l'obiettivo di comprendere quali siano le principali barriere architettoniche ancora presenti, se il campione di riferimento abbia mai partecipato alla costruzione di un PEBA e se ritenesse utile l'istituzione della figura dell'“Architetto di Stato” che, a supporto dei Comuni, fornisca competenze tecniche e progettuali per la redazione e l'attuazione dei Piani per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA).

L'analisi qualitativa è stata condotta adottando la prospettiva della Reflexive Thematic Analysis proposta da Braun e Clarke (2006), basata su un orientamento epistemologico di tipo costruttivista e interpretativo. Tale approccio considera i temi non come categorie preesistenti ai dati, ma come pattern di significato costruiti attraverso l'interazione riflessiva tra ricercatore e corpus. L'analisi è stata condotta in modo induttivo, con una codifica iniziale vicina al contenuto semantico delle risposte e un successivo lavoro di astrazione e raffinamento volto a individuare nuclei tematici coerenti. La natura eterogenea e frammentaria dei contributi raccolti rende questo approccio particolarmente adatto, in quanto capace di valorizzare anche dati brevi e non narrativi restituendo una struttura interpretativa solida e articolata.

In merito alla prima domanda, Il primo tema, Cultura, consapevolezza e rappresentazioni della disabilità, mette in luce la dimensione formativa e valoriale del problema. I partecipanti segnalano una diffusa «assenza di formazione culturale adeguata sul tema» e una scarsa comprensione delle difficoltà quotidiane vissute dalle persone con disabilità. Emergono, inoltre, fenomeni di normalizzazione di spazi strutturalmente disfunzionali, percepiti come “ordinari” e, di conseguenza, difficili da riconoscere come barriere. Il confronto con la cittadinanza e il coinvolgimento delle associazioni delle persone con disabilità vengono identificati come elementi fondamentali per promuovere una cultura dell'accessibilità realmente partecipata.

Il secondo tema, Governance frammentata e complessità istituzionale, evidenzia le difficoltà riscontrate dalle amministrazioni nel coordinare responsabilità e azioni.

La questione delle barriere architettoniche appare spesso “secondaria” rispetto ad altre priorità politiche e urbanistiche, mentre diverse aree urbane risultano prive di una chiara titolarità amministrativa. Si riscontrano inoltre criticità legate alla scarsa collaborazione interistituzionale, a fondi non coerenti con i progetti attuativi e a una normativa percepita come farraginosa e non aggiornata. I partecipanti sottolineano infine la necessità di rafforzare la sensibilizzazione degli uffici comunali e di migliorare la gestione informatizzata dei dati, al fine di supportare decisioni più efficaci e coordinate.

Il terzo tema, Vincoli tecnici e conflitti con la tutela del patrimonio, rispecchia la complessità progettuale degli interventi in contesti storici o caratterizzati da edifici vetusti. I partecipanti riportano difficoltà nella riconfigurazione degli spazi, nel rispetto dei vincoli di tutela e nella ricerca di soluzioni che non alterino la morfologia e i valori architettonici delle strutture. Particolarmente rilevante è il fenomeno della “normalizzazione della disfunzionalità”, per cui spazi nati disfunzionali sono percepiti come accettabili, rendendo gli interventi di adeguamento culturalmente e operativamente più complessi. L’interazione fra caratteristiche fisiche del sito, vincoli di conservazione e necessità di accessibilità emerge così come uno dei nodi centrali del processo progettuale.

Il quarto tema, Strumenti operativi e vincoli economici, riporta l’attenzione sugli aspetti concreti dell’attuazione delle politiche di accessibilità. I partecipanti sottolineano la necessità di una mappatura sistematica del territorio, di strumenti tecnici più efficaci e di una gestione informatizzata dei dati in grado di supportare gli interventi. I costi rappresentano uno degli ostacoli principali, soprattutto nei contesti storici, dove gli interventi richiedono soluzioni tecniche sofisticate e spesso onerose. La disponibilità di risorse economiche risulta pertanto cruciale per evitare che i PEBA rimangano documenti meramente programmatici, privi della capacità di incidere realmente sulla qualità urbana.

Interpretati nel loro insieme, i risultati mettono in evidenza che le dimensioni indagate non operano isolatamente, ma interagiscono formando un sistema di competenze e percezioni che orientano la lettura del territorio e la capacità di proporre interventi di abbattimento delle barriere. In particolare, l’emergere della priorità percepita come variabile chiave suggerisce la necessità di investire in strategie di sensibilizzazione e formazione che possano aumentare il livello di attenzione degli operatori verso il tema. Al tempo stesso, la forte relazione tra percezione delle

barriere e soluzioni proposte indica che riconoscere le criticità ambientali costituisce il punto di partenza di qualunque processo di miglioramento della qualità urbana e dell'inclusione.

In merito alla domanda «Quali sono, secondo la sua esperienza, le principali barriere architettoniche ancora presenti?» i partecipanti hanno potuto selezionare una o più categorie di contesti. Le risposte mostrano un quadro estremamente convergente: quasi tutte richiamano più ambiti contemporaneamente, configurando l'accessibilità come un problema diffuso e sistemico piuttosto che circoscritto a singole tipologie di luoghi. I dati quantitativi confermano questa percezione: su 111 rispondenti, l'82% (n=91) indica gli spazi pubblici esterni, il 74,8% (n=83) il trasporto pubblico, il 66,7% (n=74) gli spazi privati di uso pubblico e il 62,2% (n=69) gli edifici pubblici, evidenziando una sovrapposizione massiccia tra categorie (Tab.12).

In primo luogo, emergono con forza gli spazi pubblici esterni – piazze, marciapiedi e percorsi pedonali – indicati nella quasi totalità delle risposte, spesso in combinazione con altre categorie. Questo dato segnala come la continuità dei percorsi, le discontinuità di quota, la presenza di ostacoli, l'assenza di percorsi tattili o di attraversamenti sicuri vengano percepite come criticità strutturali della città. In molti casi, tali spazi rappresentano il “primo filtro” che consente o impedisce l'accesso alle altre funzioni urbane.

Una quota altrettanto consistente di rispondenti individua criticità negli edifici pubblici (scuole, uffici, biblioteche, ecc.), richiamando implicitamente problemi legati agli ingressi, alle scale, agli ascensori, ai servizi igienici e, più in generale, all'adeguamento di un patrimonio edilizio spesso antecedente alle normative più recenti. In diverse risposte tali edifici sono affiancati da riferimenti alla maggior parte del patrimonio edilizio sino agli anni Ottanta, a conferma dell'impatto dei vincoli tipologici e costruttivi nelle strategie di superamento delle barriere.

Il trasporto pubblico (autobus, stazioni, terminal) è indicato molto frequentemente – quasi tre quarti del campione – talvolta anche come unica categoria. Ciò suggerisce una percezione di inadeguatezza non solo delle infrastrutture fisiche (rampe, banchine, accesso ai mezzi), ma probabilmente anche dei sistemi di informazione e delle modalità di fruizione complessiva del servizio. In alcune risposte vengono citati in modo specifico il terminal delle crociere o i

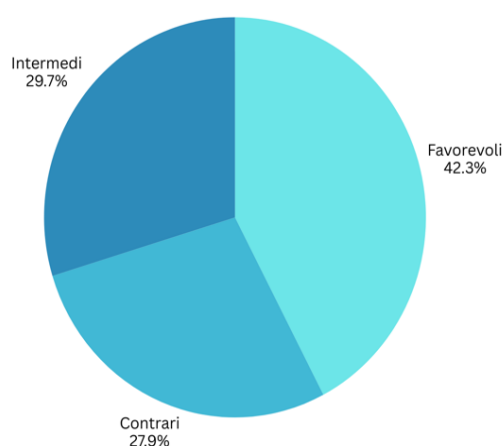
collegamenti turistici, rimandando al tema dell'accessibilità nei flussi turistici nazionali e internazionali.

Contesto indicato	Frequenza (n rispondenti)	% sul campione (N=111)
Spazi pubblici (piazze, marciapiedi, percorsi pedonali)	91	82,0%
Trasporto pubblico	83	74,8%
Spazi privati di uso pubblico (negozi, ristoranti, cinema, ecc.)	74	66,7%
Edifici pubblici (scuole, uffici, biblioteche, ecc.)	69	62,2%

Tabella 13 Analisi delle risposte alla domanda "Quali sono, secondo la sua esperienza, le principali barriere architettoniche ancora presenti?"

Gli “spazi privati di uso pubblico” (negozi, ristoranti, cinema, ecc.) compaiono anch’essi con grande frequenza – oltre due terzi dei rispondenti – spesso associati a spazi pubblici ed edifici istituzionali. Ciò evidenzia come le barriere non siano percepite solo come responsabilità della pubblica amministrazione, ma come un problema che coinvolge direttamente anche l’iniziativa privata, soprattutto nei contesti commerciali e ricreativi.

Un numero non trascurabile di risposte estende l’attenzione a contesti specifici: spiagge, siti archeologici, centri storici, punti panoramici, sentieri naturalistici, parchi pubblici, strutture turistiche e ricettive. Questi riferimenti, pur rappresentando singole menzioni, indicano la consapevolezza di criticità legate all’accessibilità del patrimonio culturale e paesaggistico, dove la presenza di vincoli di tutela, pendenze naturali o tessuti urbani storici rende spesso più complesso l’adeguamento. In qualche caso vengono richiamate esplicitamente anche barriere di tipo “mentale” e culturale, oppure la “progettazione (anche ex novo) degli edifici privati”, a sottolineare che il problema non riguarda soltanto la riqualificazione dell’esistente, ma anche il modo in cui si continua a progettare.



Per quanto riguarda invece la domanda relativa all’istituzione della figura dell’“Architetto di Stato” – intesa come ruolo tecnico-specialistico in grado di supportare i Comuni nella redazione e nell’attuazione dei Piani per l’Eliminazione delle Barriere

Architettoniche (PEBA) – il campione ha espresso posizioni articolate che riflettono sia dimensioni tecniche sia considerazioni culturali e professionali. Le

frequenze di risposta evidenziano una distribuzione tripartita: il 42,3% dei partecipanti si è dichiarato favorevole all'introduzione di tale figura, il 27,9% ha espresso un orientamento contrario, mentre il 29,7% ha formulato una posizione intermedia o condizionata, riconoscendo una potenziale utilità solo al verificarsi di specifiche condizioni (Fig. 54).

L'analisi qualitativa tematica delle 111 risposte, condotta secondo l'approccio di Braun e Clarke (2006), permette di ricostruire il significato più profondo di tali posizioni e di individuare tre temi centrali. Il primo tema riguarda la responsabilità diffusa dell'accessibilità e il rischio percepito di delega. Numerosi partecipanti esprimono la preoccupazione che l'introduzione di una figura specialistica possa essere interpretata come una forma di deresponsabilizzazione dei progettisti, spostando l'attenzione dall'adozione generalizzata dei principi della progettazione universale a una logica settoriale, demandata a un singolo esperto. In questo quadro, l'accessibilità viene descritta come un prerequisito imprescindibile della professionalità tecnica, e non come una competenza accessoria. Si afferma l'idea secondo cui ogni architetto, ingegnere e tecnico comunale dovrebbe possedere una formazione adeguata sul tema, rendendo superflua la creazione di ulteriori ruoli istituzionali.

Il secondo tema riguarda invece il bisogno di competenze specialistiche e di coordinamento istituzionale, particolarmente avvertito da chi ha espresso un parere favorevole. I rispondenti evidenziano

Figura 55 Grafico a torta risposte domanda "Ritieni utile l'istituzione della figura dell'Architetto di Stato"

come molti Comuni non dispongano di personale qualificato per gestire la complessità normativa, progettuale e amministrativa dei PEBA, sottolineando che una figura stabile, competente e dedicata potrebbe garantire continuità, omogeneità e supervisione. L'“Architetto di Stato” viene visto come un potenziale punto di raccordo tra amministrazioni locali, Soprintendenze, professionisti e cittadini, capace di mediare fra vincoli, interpretazioni normative e soluzioni tecniche innovative. Una parte dei partecipanti sottolinea anche la necessità che tale figura non sia isolata, ma inserita in un sistema in grado di fornirle risorse, strumenti digitali e accesso ai dati, per evitare che il ruolo si traduca in un ulteriore livello burocratico.

Il terzo tema emerso riguarda la dimensione culturale e formativa dell'accessibilità, più volte indicata come elemento prioritario. Per una parte consistente dei rispondenti, la vera criticità non risiede nella mancanza di figure

istituzionali, ma nell'assenza di una cultura diffusa dell'inclusione spaziale. Viene denunciato un gap formativo significativo sia nelle università sia nella pratica professionale, dove la normativa sull'accessibilità è spesso percepita come un vincolo esterno anziché come un principio etico e progettuale. In quest'ottica, l'istituzione dell'“Architetto di Stato” risulterebbe utile solo se accompagnata da un percorso di formazione capillare, dalla definizione di linee guida nazionali chiare e aggiornate, e da una maggiore sensibilizzazione degli amministratori pubblici. Alcuni partecipanti sottolineano anche la necessità di integrare la dimensione dell'esperienza vissuta dalle persone con disabilità, proponendo forme di confronto diretto o la presenza di associazioni e rappresentanti nei processi decisionali.

Accanto a questi tre temi principali, l'analisi ha messo in luce una serie di posizioni intermedie che, pur non collocandosi pienamente nel sì o nel no, arricchiscono ulteriormente il quadro. Tra queste emergono la necessità di evitare duplicazioni burocratiche, l'utilità potenziale di un supporto tecnico purché non sostituisca le competenze dei progettisti, l'importanza di definire standard nazionali unificati e l'opportunità di prevedere gruppi interdisciplinari piuttosto che un'unica figura specialistica. Alcuni rispondenti invitano inoltre a dotare tale figura di poteri concreti e non simbolici, mentre altri sottolineano che l'efficacia dipenderebbe dalla qualità della formazione, dalla capacità di lavorare intersettorialmente e dall'inserimento in un ecosistema amministrativo realmente collaborativo.

Nel complesso, i risultati mostrano che la proposta dell'“Architetto di Stato” viene interpretata come risposta possibile a un sistema caratterizzato da carenze tecniche, frammentazione istituzionale e scarsa omogeneità progettuale, ma anche come un intervento che rischia di essere inefficace se non accompagnato da una trasformazione più ampia della cultura professionale e amministrativa. La figura appare utile soprattutto quando viene pensata come elemento integrativo di un sistema di governance dell'accessibilità, non come soluzione sostitutiva.

4.3 Prospettive applicative del metodo A.R.S.I

Sul primo punto, ADMINISTRATIVE REGULATION, dai risultati raggiunti durante la sperimentazione si può dire che le normative attualmente vigenti nello Stato italiano non riescano a tenere il passo con i cambiamenti della società e che necessitano quindi di una modifica sostanziale soprattutto per quanto riguarda il D.M. 236/1989.

Di seguito si propone una tabella comparativa tra alcuni parametri del D.M. 236/1989, le indicazioni EN 17210:2021 e i requisiti desunti dall'uso reale degli ausili contemporanei.

Parametro	DM 236/1989 (Italia)	EN 17210:2021 (Europa)	Adeguamento necessario
Diametro rotazione 360°	150 cm	Raccomandati 170–180 cm	150–180 cm (manuali 140–150; elettriche 160–180; bariatriche 170–180)
Rotazione 180°	170 × 140 cm	Non prescritti; approccio prestazionale	spesso ≥ 160 cm richiesti per carrozzine elettriche
Rotazione 90°	110 × 140 cm	Prestazionale; spazio adeguato all'ausilio	varia: min 140 cm
Larghezza minima porta	75 cm	85–90 cm raccomandati	70–95 cm (molte elettriche non passano in 75 cm)
Corridoi	100–120 cm	150 cm consigliati	110–150 cm richiesti
Bagni accessibili	spazio minimo 140 cm	approccio spaziale prestazionale; 180 cm possibile	160–180 cm per rotazione reale
Considerazione ausili elettrici	assente	pienamente inclusi	essenziale
Considerazione carrozzine bariatriche	assente	pienamente inclusi	essenziale
Accessibilità sensoriale e cognitiva	assente	totalmente integrata	cruciale
Logica della norma	Misure minime geometriche	Prestazionale, user-based	Uso reale degli spazi
Ambito culturale e partecipativo	assente	incluso	richiesto da CRPD
Aggiornamento tecnologico	nessuno dal 1989	integrato al 2021	evoluzione costante

Tabella 14 *Proposte di miglioramento del D.M. 236/1989*

Secondo quanto riportato dalla Tab. 13, esiste un divario tra i requisiti tecnici stabiliti dal D.M. 236/1989, gli standard prestazionali proposti dall'EN 17210:2021 e le effettive dimensioni e necessità delle carrozzine attualmente in uso. Si tratta di un confronto cruciale, perché consente di comprendere come la normativa italiana vigente, pur formalmente operativa, sia oggi fondata su presupposti tecnologici, ergonomici e progettuali profondamente superati. Il D.M. 236/89, infatti, nasce in un'epoca in cui la quasi totalità degli ausili alla mobilità era costituita da carrozzine manuali con ingombri ridotti, geometrie di rotazione semplificate e una fisicità complessivamente meno complessa rispetto a quella degli ausili contemporanei. Questo spiega perché molte delle sue prescrizioni risultano oggi insufficienti o inadeguate a garantire l'accessibilità reale, nonostante siano tuttora rispettate nei progetti edilizi.

Il primo elemento di confronto riguarda lo spazio di manovra per la rotazione a 360° (Fig. 56 e 57).

Il D.M. 236/1989 prevede un diametro minimo di 150 cm, come mostrato nelle figure originarie, dove il cerchio di rotazione è inscritto in uno spazio quadrato di 150×150 cm. Questa misura era adeguata rispetto alle carrozzine manuali diffuse negli anni Ottanta, caratterizzate da ingombri più contenuti e raggi di sterzata ridotti.

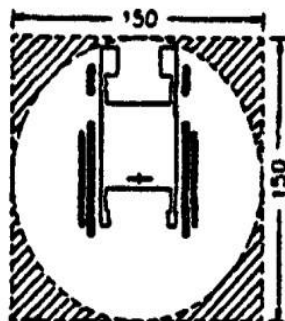


Figura 57 Spazio di manovra considerato dal D.M. 236/89

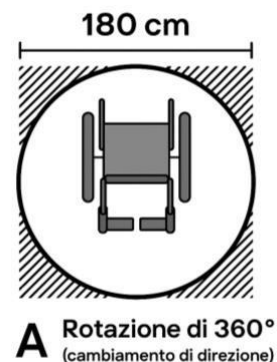


Figura 57 Spazio di manovra con misure adattate alle nuove sedie a rotelle

Le immagini aggiornate evidenziano invece che le carrozzine elettriche moderne – soprattutto quelle con motore centrale o posteriore – richiedono uno spazio significativamente maggiore: nelle simulazioni attuali il diametro necessario raggiunge fino a 180 cm, valore coerente con quanto raccomandato dalla EN 17210:2021, che indica un intervallo ottimale di 170–180 cm per garantire la rotazione completa senza manovre correttive.

Questo adeguamento rispecchia la reale evoluzione degli ausili: molte carrozzine elettriche oggi superano i 110–120 cm di lunghezza e possono arrivare a 65–75 cm di larghezza, con un raggio di sterzata che rende insufficiente il cerchio da 150 cm previsto dalla normativa italiana.

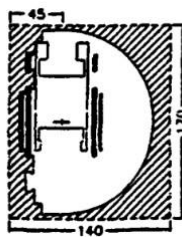
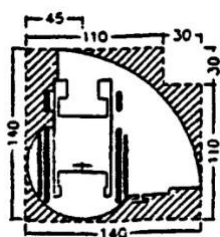


Figura 59 Spazio di manovra considerato dal D.M. 236/89

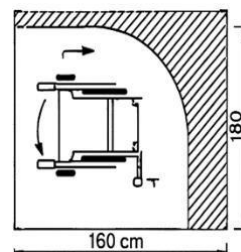
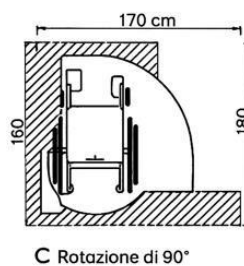


Figura 58 Spazio di manovra con misure adattate alle nuove sedie a rotelle

La stessa discrepanza emerge nella rotazione a 180° (Fig.58 e 59). Il D.M. 236/89 prescrive uno spazio minimo di 170 × 140 cm, come illustrato nelle figure originali, dove la semicirconferenza di manovra è inscritta in un rettangolo di tali dimensioni. Tuttavia, nelle configurazioni aggiornate basate sugli ausili attualmente in commercio, lo spazio necessario si amplia fino a circa 180 cm, coerentemente con il comportamento delle carrozzine elettriche e di quelle bariatriche, che raggiungono ingombri e raggi di inversione di marcia non prevedibili nel 1989.

Anche nelle situazioni di svolta a 90° (corridoio–porta o corridoio–corridoio), le immagini storiche mostrano uno spazio calcolato sulla base di ingombri pari a 110 × 140 cm, mentre le simulazioni aggiornate indicano come valore realmente funzionale circa 160 cm di profondità per consentire la manovra senza urti o riposizionamenti multipli.

Analogamente, per le manovre complesse di inversione in spazi angusti (come nelle figure D ed E del DM 236/89), gli spazi originariamente previsti – come 90

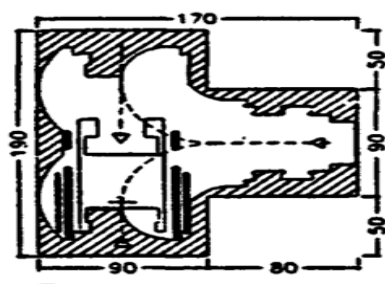


Figura 61 Spazio di manovra considerato dal D.M. 236/89

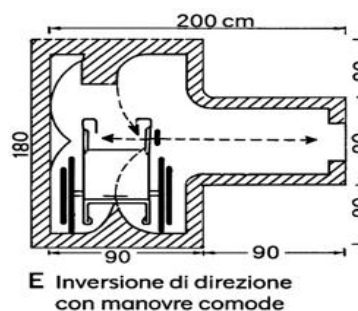


Figura 61 Spazio di manovra con misure adattate alle nuove carrozzine

cm + 80 cm nei tratti laterali o nicchie da 50 cm – risultano oggi insufficienti per le carrozzine elettriche che richiedono margini laterali maggiori, soprattutto durante la rotazione assistita dei motori.

Le evidenze ricavate dalle immagini aggiornate confermano quindi che le misure del D.M. 236/1989, pur storicamente fondamentali, risultano oggi sottodimensionate rispetto agli ausili reali. Le manovre illustrate nelle nuove figure mostrano che spazi inferiori a 160–170 cm rendono la rotazione difficoltosa o impossibile, con un aumento significativo del rischio di incastro, urto delle pedane, necessità di manovre ripetute e perdita di autonomia. Le raccomandazioni europee (EN 17210) si collocano dunque in linea con i dati empirici e propongono un modello prestazionale che tiene conto dell'evoluzione tecnologica, delle carrozzine bariatriche e di un più ampio spettro di disabilità motorie.

La Tab. 13 mostra che tali valori non sono teorici ma corrispondono alle reali necessità delle carrozzine elettriche e, soprattutto, delle carrozzine bariatriche, che rappresentano una parte crescente della popolazione utente. La stessa dinamica emerge nella rotazione a 180°, dove il D.M. 236/89 prescrive uno spazio di 170 × 140 cm, mentre l'EN 17210 non propone un valore fisso ma un approccio prestazionale volto a garantire manovre complete per ausili di diversa tipologia. Anche in questo caso, le carrozzine reali confermano che spazi inferiori ai 160–170 cm rendono la manovra difficile se non impossibile.

La divergenza aumenta se si considera la rotazione a 90° e la larghezza delle porte, parametri particolarmente critici nella fruizione degli edifici esistenti. Il D.M. 236/89 richiede 110 × 140 cm per la manovra a 90° e una larghezza minima delle porte di 75 cm. Quest'ultimo valore è teoricamente compatibile con alcune carrozzine manuali, ma non lo è con la maggior parte delle carrozzine elettriche e bariatriche, che richiedono varchi di almeno 85–90 cm. Anche qui lo standard europeo offre indicazioni più realistiche, raccomandando valori più elevati. La tabella dimostra che una porta larga 75 cm, pur essendo perfettamente “a norma”, può risultare nella pratica non accessibile, configurando una discrepanza tra adeguatezza legale e adeguatezza reale.

Il tema si ripete se si analizzano i corridoi e gli spazi dei bagni, due elementi che determinano in modo significativo l'autonomia nell'uso degli ambienti. I corridoi da 100–120 cm previsti dal decreto riflettono un modello di mobilità lineare e semplice che non rappresenta più l'esperienza contemporanea, in cui le carrozzine possono necessitare di spazi laterali maggiori per invertire direzione, aggirare ostacoli o evitare collisioni. Anche qui l'EN 17210 propone 150 cm, valore più coerente con i dati empirici. Per i bagni accessibili, lo scarto è ancora più evidente: i 140 cm minimi del D.M. 236/89 risultano spesso incompatibili con la rotazione delle carrozzine elettriche o bariatriche, che richiedono spazi tra 160 e 180 cm. Questo significa che molti bagni formalmente accessibili non lo sono nella pratica, contribuendo a una condizione di accessibilità nominale ma non effettiva.

Oltre alle differenze dimensionali, la tabella evidenzia un aspetto ancora più critico: la totale assenza nel D.M. 236/89 di riferimenti a carrozzine elettriche, carrozzine bariatriche, ausili emergenti, disabilità sensoriali, disabilità cognitive e bisogni comunicativi complessi. La norma italiana è costruita su una concezione ristretta della disabilità, centrata quasi esclusivamente sulla mobilità motoria. Al

contrario, l'EN 17210 integra pienamente la dimensione multisensoriale e cognitiva dell'accessibilità, riconoscendo che la fruizione dello spazio non dipende solo dall'ingombro fisico ma da una complessa interazione di percezioni, orientamento, comprensione e comfort.

Tale allineamento con il paradigma dell'Universal Design rende lo standard europeo molto più vicino ai diritti sanciti dalla Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità, che richiede un approccio inclusivo globale, partecipativo e culturalmente consapevole.

Infine, la riga relativa all'aggiornamento tecnologico è forse la più eloquente. Il D.M. 236/89 non è mai stato aggiornato in modo sostanziale dalla sua introduzione. Di conseguenza, presenta un approccio statico e ancorato al passato, mentre lo standard europeo – pubblicato nel 2021 – incorpora innovazioni tecnologiche, nuovi ausili, nuove strategie di segnaletica e nuovi materiali. Le carrozzine reali del 2024, infine, rappresentano l'evidenza più limpida della necessità di una revisione delle norme italiane: esse non solo sono più ingombranti, ma pongono sfide differenti in termini di sterzata, distribuzione dei pesi, sensibilità dei comandi, autonomia e interazione con l'ambiente. L'accessibilità contemporanea non può dunque essere garantita da una norma immutabile, ma richiede un quadro dinamico, flessibile e aggiornato.

L'accessibilità non può essere considerata semplicemente come rispetto di misure geometriche minime, ma come un processo complesso in cui qualità d'uso, sicurezza, percezione, autonomia e dignità diventano elementi strutturali. In questo senso, l'EN 17210 offre un paradigma prestazionale in linea con i diritti sanciti dalla CRPD, mentre i dati sulle carrozzine reali evidenziano con forza quanto sia urgente un aggiornamento normativo che consenta ai territori, ai progettisti e ai cittadini di colmare il divario tra legge e vita quotidiana.

La seconda fase del modello proposto prevede una fase di studio dettagliata che è di tipo esplorativo e collaborativo. Riprendendo quanto detto nel corso del precedente paragrafo, la fase di ricerca prevede la strutturazione di almeno due fasi di ricerca focus group e visual elicitation. Tuttavia, soltanto queste due metodologie di ricerca non sono sufficienti per strutturare un PEBA ben strutturato. Infatti, l'esperienza di sperimentazione ha messo in luce la necessità di effettuare anche una consistente attività di rilievo tecnico, che deve necessariamente essere condotta tramite sistemi georeferenziati e finalizzata a descrivere la morfologia dello spazio

urbano e degli edifici pubblici per far sì che la documentazione prodotta sia già operativa e valida per essere inserita nel PEBA.

Rientrano in questa fase la misurazione delle caratteristiche dei marciapiedi, degli attraversamenti pedonali, delle pavimentazioni, dei dislivelli, dell'illuminazione e della segnaletica, così come la valutazione degli ingressi degli edifici, dei servizi igienici, degli ascensori, dei corridoi interni e dei punti di orientamento. La ricerca deve inoltre considerare aspetti prestazionali non sempre registrati nei PEBA italiani, come le effettive manovre di rotazione e incrocio delle carrozzine o l'accessibilità a sportelli e arredi.

Una parte altrettanto significativa della fase di ricerca riguarda l'osservazione dell'uso reale degli spazi. Attraverso tecniche di behavioral mapping (Hall, E. T., 1969), analisi dei flussi e indagini esperienziali rivolte a utenti con differenti caratteristiche — persone con disabilità motorie, sensoriali o cognitive, anziani, genitori con passeggini, turisti — è possibile identificare barriere invisibili alle sole misurazioni tecniche, come porte troppo pesanti, rumore, confusione segnaletica o difficoltà di orientamento.

Infine, la fase di ricerca richiede un forte coinvolgimento partecipativo tramite interviste, attività di Visual Elicitation, consultazioni con associazioni e tavoli di coprogettazione. Il contributo degli utenti, in linea con l'art. 4.3 della Convenzione ONU, permette di comprendere priorità, problemi ricorrenti e soluzioni possibili. A completamento del quadro, la ricerca deve integrare considerazioni economiche preliminari, come la stima dei costi degli interventi, l'individuazione delle priorità e la valutazione delle possibili fonti di finanziamento.

La redazione di un Piano per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA) rappresenta oggi un processo molto più complesso rispetto a quanto previsto dal legislatore negli anni Ottanta. L'impianto normativo italiano (L. 13/1989, D.M. 236/1989, DPR 503/1996) assumeva che il PEBA fosse un documento tecnico di semplice rilievo e adeguamento, redatto da un tecnico comunale dotato di competenze edilizie generiche. Tuttavia, l'evoluzione delle città contemporanee, l'aggiornamento degli standard europei — in primis l'EN 17210/2021 —, la rivoluzione digitale (GIS, BIM, laser scanner), l'aumento della popolazione con disabilità motorie, sensoriali e neurocognitive, la diffusione di ausili con caratteristiche profondamente diverse rispetto al 1989 (carrozzine elettriche,

scooter, dispositivi bariatrici) e l'attenzione crescente alla dimensione cognitiva, percettiva e sensoriale dell'accessibilità rendono quel modello ormai insufficiente.

Per essere efficace, un PEBA contemporaneo deve essere concepito come un processo interdisciplinare, radicato nelle evidenze empiriche, nella progettazione inclusiva e nei principi del Design Universale sanciti dalla Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (CRPD, artt. 4.3 e 9). Si tratta di un passaggio da un approccio prescrittivo e geometrico a un approccio prestazionale, esperienziale e user-centred: una trasformazione che richiede un insieme integrato di competenze difficilmente presenti in modo completo all'interno dei singoli enti locali.

I Comuni dispongono — come previsto dalla normativa — di figure tecniche e amministrative essenziali (RUP, progettisti, geometri, tecnici amministrativi, responsabili finanziari, RSPP), fondamentali per la gestione ordinaria dei lavori pubblici. Tuttavia, la loro formazione è generalmente orientata al ciclo edilizio tradizionale e non sempre alle dimensioni multidimensionali dell'accessibilità contemporanea, che comprendono aspetti cognitivi, sensoriali, tecnologici, partecipativi e di analisi prestazionale.

Un PEBA aggiornato agli standard attuali richiede infatti competenze specifiche e integrate: un esperto in accessibilità e Universal Design, capace di connettere normativa nazionale e standard europei (EN 17210, ISO 21542) con analisi basate sull'uso reale; competenze GIS per la mappatura georeferenziata delle barriere e l'integrazione con i sistemi informativi territoriali; specialisti in rilievi avanzati (laser scanner, fotogrammetria, modelli 3D e BIM) per la valutazione millimetrica degli spazi di manovra e della compatibilità con ausili contemporanei; competenze in mobilità e continuità dei percorsi, per integrare rete pedonale e trasporto pubblico; facilitatori dei processi partecipativi, in coerenza con l'art. 4.3 della CRPD, per coinvolgere attivamente le persone con disabilità; professionalità capaci di valutare dimensioni percettive e cognitive dello spazio, quali orientamento, leggibilità, carico cognitivo e comfort ambientale; esperti in tecnologie assistive e in comunicazione accessibile, necessari per garantire un'effettiva fruibilità multisensoriale.

Si tratta di competenze che, se considerate singolarmente, possono talvolta essere reperite tramite consulenze esterne, ma che raramente risultano integrate in modo strutturale negli organici comunali. Ne deriva che la redazione di un PEBA contemporaneo difficilmente può essere sostenuta esclusivamente dalle strutture tecniche interne, soprattutto nei contesti medio-piccoli.

Il PEBA si configura oggi come uno strumento tecnico, sociale, urbanistico e digitale al tempo stesso, che richiede coordinamento, aggiornamento continuo e integrazione multidisciplinare. Nei modelli europei più avanzati esso è affidato a team interdisciplinari; nel modello A.R.S.I. si riconosce pertanto la necessità di una figura sovralocale — l’“Architetto di Stato” — con funzioni di coordinamento tecnico-metodologico, aggiornamento normativo e supporto agli enti locali, al fine di garantire qualità progettuale, uniformità interpretativa e riduzione delle disparità territoriali nella pianificazione accessibile.

Il quarto punto del modello A.R.S.I., dedicato all’Inclusive Design, rappresenta la fase in cui l’aggiornamento normativo (A – Administrative Regulation), i dati empirici raccolti (R – Research) e il coinvolgimento degli attori sociali (S – Stakeholders Participation) convergono in un processo progettuale basato sui principi del Design Universale (Mace, 1998; Ostroff, 2001), della progettazione prestazionale e della centralità dell’esperienza dell’utente. A differenza dell’approccio prescrittivo del D.M. 236/1989, l’Inclusive Design assume come riferimento non il rispetto di soglie geometriche statiche, ma la performance reale degli spazi, l’autonomia degli utenti e la leggibilità multisensoriale dell’ambiente costruito (Clarkson et al., 2013; Steinfeld & Maisel, 2012).

L’analisi condotta attraverso la Tabella 13 evidenzia come molte prescrizioni del decreto del 1989 risultino oggi inadeguate rispetto agli ausili contemporanei. Gli studi sulla manovrabilità delle carrozzine elettriche e bariatriche mostrano la necessità di diametri di rotazione tra 170 e 180 cm (Cooper et al., 2022), in linea con le raccomandazioni dell’EN 17210:2021 (European Committee for Standardization [CEN], 2021). Allo stesso modo, la larghezza delle porte, fissata dal decreto a 75 cm, è incompatibile con la maggior parte degli ausili elettrici, che richiedono varchi di 85–95 cm (Smith et al., 2018). Questo divario tra “accessibilità normativa” e “accessibilità reale” non rappresenta una semplice discrepanza tecnica, ma un limite sistemico, poiché compromette autonomia, sicurezza ed equità spaziale.

L’Inclusive Design integra tutte le evidenze emerse nella fase di ricerca: i rilievi georeferenziati (Longley et al., 2015), le scansioni laser 3D (Fassi et al., 2020), le simulazioni di rotazione e inversione di marcia, le analisi dei flussi pedonali e l’osservazione comportamentale (Gehl, 2010).

A queste si aggiungono le tecniche qualitative partecipative — come focus group, Photovoice e Visual Elicitation — che consentono di individuare barriere invisibili

alle sole misurazioni tecniche e di valorizzare l'esperienza vissuta dagli utenti (Wang & Burris, 1997; Pink, 2013). Tale approccio è pienamente coerente con le indicazioni dell'art. 4.3 della Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità (United Nations, 2006), che richiede il coinvolgimento strutturato delle persone con disabilità nella progettazione delle politiche pubbliche.

Una dimensione cruciale dell'Inclusive Design è quella cognitiva e sensoriale, oggi centrale negli standard europei ma del tutto assente nel D.M. 236/1989. La letteratura sulla psicologia ambientale ha dimostrato come orientamento, comprensibilità dello spazio, carico cognitivo, acustica, illuminazione e qualità percettiva incidano direttamente sull'autonomia e sul senso di sicurezza (Gifford, 2014; Passini et al., 1998). Nei PEBA europei più avanzati, queste variabili sono integrate attraverso modelli di wayfinding multisensoriale, segnaletica accessibile, mappe tattili, riduzione del rumore di fondo e progettazione percettiva inclusiva (Arthur & Passini, 2002; Weisman, 1981).

L'Inclusive Design richiede inoltre la valutazione dell'interazione tra tecnologie assistive e spazi costruiti, area in cui studi recenti mostrano come carrozzine elettriche moderne, dispositivi digitali e ausili intelligenti modifichino radicalmente i requisiti di manovra e di spazio (Phillips & Zhao, 1993; Borg et al., 2015). In questa prospettiva, il ruolo dell'Architetto di Stato diventa un elemento strutturale che consente di trasformare l'Inclusive Design da pratica episodica a infrastruttura stabile della progettazione pubblica. Come suggerito dagli studi internazionali sui modelli di governance dell'accessibilità (Hamraie, 2017), l'esistenza di figure tecniche sovralocali consente di garantire uniformità interpretativa, supervisione continua, allineamento agli standard europei e aggiornamento costante delle pratiche progettuali.

La presenza di una figura statale esperta in accessibilità, normativa tecnica, tecnologie digitali e processi partecipativi permette infatti di superare le disparità territoriali, colmare il vuoto normativo sulla copertura economica dei PEBA e assicurare equità progettuale (Imrie & Luck, 2014). L'Inclusive Design rappresenta dunque il prodotto finale del connubio tra evidenze empiriche, partecipazione e trasformazione urbana. È il luogo in cui convergono i risultati delle analisi tecniche, dei rilievi 3D, delle valutazioni prestazionali, dei contributi delle associazioni, delle osservazioni comportamentali e delle esperienze dirette delle persone con disabilità.

A differenza delle logiche prescrittive tradizionali, esso costituisce un processo continuo, ricorsivo e basato sull'evidenza, capace di orientare la progettazione verso spazi realmente utilizzabili, leggibili e autonomamente fruibili da tutte le persone.

5. Il Vademecum sulle barriere architettoniche

Il presente Vademecum traduce il modello A.R.S.I. in uno strumento operativo destinato ai Comuni per la redazione, revisione e aggiornamento dei Piani per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA). L'obiettivo non è riproporre l'impianto teorico già delineato nei capitoli precedenti, ma fornire una guida strutturata, verificabile e applicabile, capace di accompagnare l'ente locale dalla fase di analisi normativa fino alla progettazione inclusiva e al monitoraggio nel tempo. Il Vademecum organizza il processo in quattro macro-aree (Administrative Regulation, Research, Stakeholders Participation, Inclusive Design), ciascuna articolata in step operativi, output attesi e professionalità coinvolte, così da consentire una pianificazione chiara delle responsabilità e delle risorse necessarie. In coerenza con il modello A.R.S.I., l'operatore è chiamato a seguire le seguenti fasi operative:

ADMINISTRATIVE REGULATION

La fase A costituisce l'avvio formale del processo e mira a verificare la coerenza normativa, organizzativa e finanziaria dell'ente rispetto alla redazione del PEBA.

Step operativi	Output attesi	Professionalità necessarie
Analisi normativa (L. 13/89, DM 236/89, DPR 503/96, EN 17210/2021, CRPD)	Matrice comparativa normativa – gap analysis	Esperto normativa accessibilità, Architetto/ingegnere, RUP
Verifica regolamenti comunali e strumenti urbanistici	Documento di coerenza tra norme e pianificazione	RUP, architetto comunale, legale amministrativista
Individuazione responsabilità interne	Mappa dei ruoli comunali	Dirigente tecnico, RUP, responsabile personale
Definizione governance e flussi decisionali	Organigramma PEBA	RUP, segretario comunale
Identificazione fabbisogno professionale	Piano risorse umane e consulenti	RUP, responsabile finanziario
Inserimento PEBA nel DUP e programmazione	Scheda investimento e cronoprogramma	Responsabile finanziario, dirigente tecnico
Attivazione sistema Architetto di Stato	Richiesta supporto tecnico sovralocale Comune + Architetto di Stato (A.R.S.I.)	

Tabella 15 illustrazione fase A del modello A.R.S.I.

RESEARCH

La fase R traduce l'analisi normativa in un processo di raccolta dati integrato, tecnico e partecipativo.

Step operativi	Output attesi	Professionalità necessarie
Rilevo georeferenziato marciapiedi, attraversamenti, edifici	Database GIS delle barriere	Tecnico GIS, geometra, architetto
Laser scanner / fotogrammetria / BIM	Modelli 3D – digital twin	Tecnico laser scanner, esperto BIM
Rilevazione dimensioni effettive ausili (carrozze elettriche, bariatriche ecc.)	Tabelle prestazionali – manovrabilità	Esperto accessibilità, tecnico ausili
Osservazione comportamentale e flussi	Behavioral mapping	Psicologo ambientale, urbanista
Interviste, Visual Elicitation, Photovoice	Atlante partecipato delle barriere	Facilitatore partecipativo
Analisi uso reale degli edifici pubblici	Schede criticità percettive e cognitive	Psicologo ambientale, esperto UX spazi
Stima costi e priorità	Pre-analisi economica	Responsabile finanziario, RUP

Tabella 16 illustrazione fase R del modello A.R.S.I.

STAKEHOLDERS PARTECIPATION

La fase S garantisce la legittimità e la qualità delle scelte progettuali attraverso il coinvolgimento strutturato degli stakeholder.

Step operativi	Output attesi	Professionalità necessarie
Mappatura stakeholder (associazioni, cittadini, enti)	Stakeholder matrix	Facilitatore partecipativo
Focus group con persone con disabilità	Report qualitativo	Facilitatore, psicologo ambientale
Tavoli tecnici con Soprintendenza, ASL, trasporti	Accordi progettuali preliminari	RUP, dirigenti tecnici, Architetto di Stato
Restituzione pubblica dei dati	Documento di trasparenza	Comunicatore accessibile
Co-progettazione soluzioni	Schede progetto condivise	Architetto, ingegnere, esperto accessibilità
Validazione delle priorità	Mappa decisionale condivisa	Tutti gli stakeholder

Tabella 17 illustrazione fase S del modello A.R.S.I.

INCLUSIVE DESIGN

La fase Inclusive Design garantisce la trasformazione delle evidenze raccolte in soluzioni progettuali prestazionali, validate sul piano tecnico, percettivo ed economico. Assicura che il PEBA diventi uno strumento operativo, programmabile e coerente con i principi di accessibilità universale e giustizia spaziale.

Step operativi	Output attesi	Professionalità necessarie
Simulazione prestazionale manovre (170–180 cm, 85– 95 cm porte ecc.)	Schemi progettuali prestazionali	Esperto accessibilità, BIM, tecnico ausili

Progettazione multisensoriale (visiva, tattile, sonora)	Linee guida percettive integrate	Psicologo ambientale, esperto wayfinding
Redazione soluzioni per priorità alta/medio/bassa	PEBA operativo	Team multidisciplinare
Validazione con Architetto di Stato	Approvazione tecnica nazionale	Architetto di Stato
Stima costi, capitolati e cronoprogramma	Piano triennale interventi	Responsabile finanziario, RUP
Comunicazione accessibile del PEBA	Versione facile da leggere + grafica inclusiva	Comunicatore accessibile

Tabella 18 illustrazione fase I del modello A.R.S.I.

Al termine della fase di studio, l'operatore dispone di una checklist strutturata che orienta in modo sistematico e consapevole la successiva redazione del PEBA, garantendone coerenza tecnica e completezza progettuale.

CHECKLIST PIANO DI SCRITTURA PEBA

La checklist seguente costituisce uno strumento di verifica progressiva del processo A.R.S.I. Ogni azione è numerata e organizzata per macro-fase, così da consentire all'ente di monitorare lo stato di avanzamento del PEBA e di individuare eventuali criticità procedurali o professionali.

N.	Azione / Criterio da verificare	Descrizione operativa	Professionalità richieste	Processi completati
A1	Verifica quadro normativo vigente	Analisi approfondita di DM 236/1989, DPR 503/1996, L. 13/1989.	Esperto in normativa, RUP	
A2	Confronto norme italiane / EN 17210	Individuare gap prestazionali rispetto all'evoluzione degli ausili.	Esperto in accessibilità	
A3	Identificazione incoerenze tecniche	Rotazioni, pendenze, porte, percorsi, servizi igienici.	Architetto, tecnico accessibilità	
A4	Valutazione adeguatezza norme rispetto ausili 2024	Confronto con carrozzine elettriche e bariatriche.	Esperto tecnologie assistive	
A5	Verifica assenza indicazioni su costi PEBA	Registrare il vuoto normativo sulla copertura economica.	Giurista PA	
A6	Analisi competenze interne	Mappatura organico: RUP, ingegneri, architetti, geometri, RSPP.	Dirigente tecnico	
A7	Identificazione professionalità mancanti	Evidenziare gap rispetto a standard europei.	Esperto HR, RUP	
A8	Necessità Architetto di Stato	Valutare insufficienze tecniche e amministrative del Comune.	RUP, Direzione generale	
A9	Verifica strumenti urbanistici	Analisi PUG, PUMS, regolamenti edilizi.	Urbanista	
A10	Predisposizione quadro amministrativo	Atti di indirizzo, delibere, incarichi, cronoprogramma.	Segreteria tecnica	

R11	Progettazione protocollo di ricerca	Definizione di obiettivi, criteri e strumenti.	Ricercatore	
R12	Focus group	Raccogliere narrazioni, problemi, bisogni reali.	Facilitatore, psicologo	
R13	Visual Elicitation / Photovoice	Raccolta immagini e testimonianze visive delle barriere.	Facilitatore	
R14	Rilievi tecnici tradizionali	Misurazioni geometriche e funzionali.	Geometra	
R15	Rilievi avanzati	Laser scanner, droni, fotogrammetria, BIM.	Tecnico laser scanner, BIM	
R16	Rilievi GIS	Mappatura georeferenziata delle barriere.	Tecnico GIS	
R17	Analisi mobilità	TPL, intermodalità, sicurezza dei percorsi.	Esperto mobilità	
R18	Behavioral mapping	Osservazione dell'uso reale degli spazi.	Psicologo ambientale	
R19	Analisi ausili contemporanei	Test su rotazioni, ingombri, autonomia.	Esperto tecnologie assistive	
R20	Analisi percettiva	Wayfinding, rumore, orientamento.	Psicologo ambientale	
R21	Analisi costi preliminari	Stima costi interventi.	Responsabile finanziario	
R22	Report integrato	Sintesi tecnica + qualitativa + GIS.	Team multidisciplinare	
S23	Identificazione stakeholders	Associazioni, scuole, cittadini, commercianti.	Responsabile partecipazione	
S24	Tavolo di co-progettazione	Struttura permanente secondo CRPD art. 4.3.	RUP, facilitatore	
S25	Consultazioni pubbliche	Raccolta contributi e criticità emergenti.	Facilitatore	
S26	Audit urbani con persone con disabilità	Passeggiate esplorative, test d'uso.	Peer expert	
S27	Co-design interventi	Ridefinizione soluzioni secondo esperienza vissuta.	Architetti + cittadini	
S28	Validazione soluzioni	Con le associazioni e gruppi di interesse.	Facilitatore	
S29	Raccolta osservazioni finali	Revisione prima della fase progettuale.	Facilitatore	
S30	Comunicazione accessibile	Diffusione in linguaggio facile e CAA.	Comunicatore accessibile	
I31	Definizione problemi progettuali	Individuazione cause e criticità.	Architetto accessibilità	
I32	Applicazione Universal Design	Sette principi UD nel progetto.	Esperto UD	
I33	Verifiche prestazionali	Test con ausili reali e scenari d'uso.	Tecnologo assistive tech	
I34	Modellazione BIM	Valutazione impatti sugli spazi reali.	Tecnico BIM	
I35	Integrazione GIS + BIM	Simulazioni spazio-temporali.	Tecnico GIS	
I36	Progettazione percettiva	Wayfinding, segnaletica, luce, acustica.	UX designer	
I37	Progettazione multisensoriale	Tattilità, suoni, colori, vibrazioni.	Psicologo ambientale	
I38	Test compatibilità ausili	Carrozine elettriche, bariatriche.	Esperto assistive tech	
I39	Prioritizzazione interventi	Matrice urgenza–costo–impatto.	RUP	
I40	Piano degli interventi	Progettazione operativa.	Team tecnico	

141	Stima costi e finanziamenti	PNRR, FESR, fondi regionali.	Responsabile finanziario	
142	Piano comunicazione accessibile	Versione facile da leggere, mappe tattili.	Comunicatore	
143	Validazione partecipata finale	Con tavolo e associazioni.	Facilitatore	
144	Approvazione PEBA	Adozione con delibera comunale.	Consiglio comunale	
145	Monitoraggio annuale	Verifica implementazione.	RUP + Architetto di Stato	
146	Revisione triennale	Aggiornamento PEBA obbligatorio secondo ARSI.	Architetto di Stato	

Tabella 8 Checklist definitiva modello A.R.S.I

Alla luce di quanto discusso, il modello A.R.S.I. può essere considerato un modello originale di governance dell'accessibilità urbana, elaborato a partire dall'integrazione sistematica di dati empirici (quantitativi e qualitativi), analisi normativa comparata, evidenze tecniche sugli ausili contemporanei e contributi partecipativi provenienti da professionisti, utenti e stakeholder istituzionali.

La struttura quadripartita — Administrative Regulation, Research, Stakeholders Participation, Inclusive Design — non rappresenta una semplice sequenza di fasi operative, ma configura un ciclo ricorsivo, adattivo e progressivo, in grado di guidare i Comuni dalla ricostruzione del quadro normativo fino alla progettazione inclusiva basata su prestazioni reali, passando per la costruzione condivisa delle priorità e la raccolta di evidenze tecniche e sociali.

In questo senso, A.R.S.I si inserisce nel solco dei modelli contemporanei di policy design e implementation (Kingdon, 2011; Sabatier & Weible, 2014), ma se ne distanzia per la sua esplicita dimensione prestazionale, multisensoriale e user-centred, allineata ai principi della CRPD e dell'Universal Design. L'inclusione della figura dell'Architetto di Stato rafforza ulteriormente il carattere sistemico del modello, configurandolo come strumento capace di superare gli squilibri territoriali e la frammentazione amministrativa che hanno finora indebolito i PEBA italiani.

A.R.S.I propone dunque una cornice di lavoro innovativa, fondata su rigore metodologico, partecipazione attiva e tecnologie avanzate, e offre agli enti pubblici un percorso operativo replicabile, verificabile e basato sull'evidenza. In prospettiva, esso costituisce non solo un metodo per redigere PEBA più efficaci, ma un nuovo paradigma di progettazione inclusiva, che trasforma

l'accessibilità da adempimento normativo a pratica di giustizia spaziale, riconoscendo a ogni cittadino il diritto di abitare e attraversare lo spazio pubblico in condizioni di autonomia, sicurezza e dignità.

6. Limiti della ricerca

Pur fondandosi su un impianto metodologico articolato e coerente con gli obiettivi conoscitivi dichiarati, la presente ricerca presenta alcune limitazioni che ne circoscrivono la portata interpretativa e orientano le successive linee di sviluppo.

Un primo limite riguarda il campione quantitativo. Pur includendo professionisti qualificati, distribuiti sul territorio nazionale e con esperienza diretta nella progettazione e gestione di interventi legati all'accessibilità, il campione non è rappresentativo dell'intera popolazione professionale italiana. La partecipazione su base volontaria introduce un potenziale bias di autoselezione, probabilmente orientato verso soggetti più sensibilizzati al tema o più motivati a contribuire a una riflessione critica sui PEBA. Inoltre, il numero dei rispondenti, pur adeguato a un'indagine esplorativa, non consente di estendere i risultati in termini di generalizzabilità statistica. Le analisi condotte (affidabilità, correlazioni, regressioni) vanno pertanto interpretate come indicazioni tendenziali, utili a orientare lo sviluppo teorico del modello A.R.S.I, più che come evidenze definitive sulle dinamiche professionali nazionali. Un secondo limite riguarda il disegno qualitativo, basato su due metodologie distinte: il focus group e la Visual Elicitation. Ciascuna di esse ha permesso di far emergere prospettive che non sarebbero rilevabili attraverso le sole misurazioni tecniche, ma entrambe presentano vincoli strutturali. Il focus group, condotto in un contesto specifico – Monte Sant'Angelo – riflette percezioni, criticità e priorità radicate in un territorio con caratteristiche storico-urbanistiche peculiari, difficilmente estendibili in modo diretto ad altri Comuni italiani. Inoltre, la dinamica di gruppo può produrre fenomeni di dominanza conversazionale o conformismo, riducendo la varietà di punti di vista espressi.

La Visual Elicitation, pur offrendo una lettura situata e profondamente esperienziale delle barriere architettoniche, dipende in modo significativo dalla sensibilità dei partecipanti, dalla loro capacità di osservazione e dalle condizioni contestuali del sopralluogo. L'interpretazione delle immagini e dei commenti è

inevitabilmente influenzata dal quadro percettivo dei soggetti coinvolti e non può essere considerata rappresentativa di una popolazione più ampia. Dal punto di vista teorico-applicativo, un ulteriore limite riguarda la generalizzabilità del modello A.R.S.I.

Ne consegue che il modello, nella sua formulazione attuale, deve essere inteso come un framework orientativo ad alta intensità metodologica, la cui implementazione può richiedere adattamenti progressivi in funzione delle capacità amministrative del contesto locale. Questo scarto tra il livello ideale del modello e il livello reale delle amministrazioni locali rappresenta un limite operativo importante, che dovrà essere indagato attraverso future sperimentazioni applicative. A ciò si aggiungono i vincoli normativi e istituzionali del contesto italiano: la stratificazione di norme di epoche diverse, l'assenza di aggiornamenti sostanziali del D.M. 236/1989, la mancanza di linee guida nazionali coerenti con l'EN 17210/2021 e la totale assenza di indicazioni riguardo alla copertura economica dei PEBA. Questa frammentazione regolativa ostacola la costruzione di un sistema di governance multilivello e rende complesso trasferire operativamente alcune componenti del modello A.R.S.I., come l'integrazione tra dati tecnici avanzati, processi partecipativi strutturati e design prestazionale. Anche la proposta dell'Architetto di Stato, pur rispondendo a un vuoto istituzionale evidente, richiede un cambiamento sistemico che potrebbe incontrare resistenze organizzative e politiche.

Nonostante tali limiti, la ricerca apre percorsi di approfondimento futuri che appaiono particolarmente promettenti; l'indagine contribuisce ad avviare una riflessione scientifica e operativa. Sarà utile testare il modello A.R.S.I. attraverso sperimentazioni locali in Comuni di diversa scala demografica e con differenti assetti organizzativi, in modo da verificarne la fattibilità operativa e l'adattabilità. Ulteriori ricerche potrebbero ampliare il campione dei professionisti coinvolti, includendo tecnici comunali, ingegneri dei trasporti, psicologi ambientali, esperti di tecnologie assistive e associazioni delle persone con disabilità.

Una direzione di sviluppo rilevante riguarda anche la costruzione di piattaforme digitali integrate (GIS–BIM–digital twin) che permettano di automatizzare parte del modello e di rendere il PEBA un dispositivo urbano aggiornabile nel tempo. Infine, un'ulteriore linea di ricerca dovrebbe esplorare il potenziale di una riforma normativa nazionale capace di recepire pienamente

il paradigma del Design Universale e gli standard europei più recenti, così da colmare il divario oggi esistente tra accessibilità formale e accessibilità effettiva.

7. Conclusioni

Il percorso sviluppato in questa ricerca ha mostrato con chiarezza come il tema dell'accessibilità non possa più essere interpretato come un adempimento settoriale né come un obbligo normativo confinato nell'ambito edilizio. L'analisi storica e regolativa delle politiche italiane sul superamento delle barriere architettoniche – dalla L. 13/1989 al D.M. 236/1989, fino al DPR 503/1996 – evidenzia un impianto concettuale che ha ormai esaurito la propria capacità di rappresentare la complessità sociale, tecnologica e urbana contemporanea. La distanza rispetto allo standard europeo EN 17210/2021 e, ancor più, rispetto alle effettive prestazioni degli ausili moderni (carrozine elettriche, scooter, ausili bariatrici, interfacce digitali) mostra un disallineamento sistemico che compromette l'effettiva realizzazione del diritto all'accessibilità.

Questa ricerca dimostra che tale divario non è un dettaglio tecnico, ma un problema strutturale di giustizia spaziale, perché trasforma un diritto umano – l'accesso autonomo agli spazi pubblici – in una variabile dipendente dalle risorse economiche, culturali e amministrative del singolo territorio. In questo quadro, il contributo originale della tesi risiede nella formulazione del modello A.R.S.I. – Administrative Regulation, Research, Stakeholders Participation, Inclusive Design, concepito come un paradigma metodologico innovativo e ricorsivo capace di trasformare il PEBA da documento statico a dispositivo strategico di governance territoriale.

Il modello non si limita ad aggiungere nuove fasi operative, ma ridefinisce la natura stessa del PEBA come processo che integra normativa, ricerca empirica, partecipazione e progettazione prestazionale, superando il tradizionale approccio prescrittivo basato su misure minime e requisiti geometrici. L'A.R.S.I. introduce una logica sistemica e multiscalare, in cui l'accessibilità è costruita attraverso relazioni tra livelli istituzionali, comunità locali, dati tecnici, pratiche progettuali e professionalità eterogenee. Tale impostazione rispecchia gli orientamenti internazionali in materia di Universal Design, ma assume una declinazione originale e contestuale al sistema amministrativo italiano,

caratterizzato da forte frammentazione, asimmetrie territoriali e carenze strutturali nella gestione dei PEBA.

Il valore innovativo del modello emerge anche dalla capacità di connettere, in modo coerente e integrato, evidenze normative, risultati quantitativi e analisi qualitative raccolte attraverso il questionario nazionale rivolto agli architetti. I dati quantitativi hanno rivelato la presenza di un sistema interdependente di competenze, percezioni e processi cognitivi: la priorità attribuita al tema dell'accessibilità si conferma il predittore più significativo dell'esperienza operativa, della conoscenza normativa e della propensione alla formulazione di soluzioni. Tale risultato conferma empiricamente che l'accessibilità non si sviluppa in modo spontaneo, ma attraverso un processo di apprendimento situato che richiede contesto, esperienza e formazione. Parallelamente, la percezione delle barriere si configura come una competenza appresa, legata alla capacità di leggere criticamente lo spazio costruito alla luce della normativa e delle pratiche progettuali.

La correlazione tra percezione delle barriere e soluzioni proposte suggerisce l'esistenza di un circolo virtuoso: riconoscere le criticità è ciò che stimola l'elaborazione di interventi concreti. L'analisi qualitativa ha ulteriormente rafforzato queste evidenze, mostrando come la cultura dell'accessibilità rappresenti la componente più fragile, ma allo stesso tempo più strategica, dell'intero sistema. I temi emersi – responsabilità diffusa, complessità istituzionale, vincoli del patrimonio, limiti culturali e formativi, barriere percettive e sensoriali – confermano la necessità di un approccio interdisciplinare che integri competenze tecniche, sociali, psicologiche e digitali.

Ciò corrobora una delle tesi centrali del modello A.R.S.I: il PEBA non può essere redatto da un singolo professionista né da un ufficio tecnico comunale; richiede team multidisciplinari e strumenti metodologicamente robusti capaci di combinare rilievi avanzati (GIS, laser scanner, BIM), tecniche qualitative partecipative (focus group, Visual Elicitation, Photovoice), osservazioni comportamentali e valutazioni prestazionali basate sugli ausili reali. È in questo contesto che si colloca la proposta dell'Architetto di Stato, figura tecnico-specialistica sovralocale che risponde a due criticità evidenziate dalla ricerca: l'assenza di competenze adeguate nei Comuni medio-piccoli e il vuoto normativo sulla copertura economica dei PEBA. Il legislatore ha imposto

l'obbligo di redigere i PEBA senza prevedere in alcun punto chi debba sostenere i costi delle professionalità necessarie; tale omissione ha generato disparità territoriali profonde, rendendo l'accessibilità un privilegio dei Comuni più strutturati.

La figura dell'Architetto di Stato rappresenta una risposta politica e tecnica a questo squilibrio: non sostituisce le competenze comunali, ma le integra, garantendo uniformità interpretativa, supervisione tecnica, raccordo interistituzionale e continuità operativa. È, in definitiva, una proposta che restituisce allo Stato la responsabilità di garantire diritti minimi di cittadinanza, trasformando l'accessibilità da "adempimento comunale" a "politica pubblica nazionale". L'insieme dei risultati ottenuti conferma dunque la tenuta teorica ed empirica del modello A.R.S.I: la fase Administrative Regulation evidenzia il bisogno di un aggiornamento normativo e di una governance multilivello; la fase Research mostra l'insufficienza dei modelli tradizionali di rilievo e la necessità di un approccio basato sull'evidenza; la fase Stakeholders Participation dimostra che l'accessibilità non è solo un problema tecnico, ma una costruzione sociale condivisa; la fase Inclusive Design traduce i dati raccolti in un progetto urbano prestazionale, multisensoriale e usercentred, in piena coerenza con gli standard internazionali e con la Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità.

In conclusione, questa ricerca sostiene che il PEBA, se orientato dal modello A.R.S.I, diventa una infrastruttura strategica di trasformazione urbana e culturale: non un documento statico da redigere "una volta per tutte", ma un processo ricorsivo di conoscenza, partecipazione, progettazione e monitoraggio.

L'accessibilità si configura così come un indicatore della qualità democratica delle città e un parametro della maturità istituzionale di un Paese. Attraverso l'A.R.S.I, l'accessibilità torna ad essere ciò che la CRPD definisce: una condizione di cittadinanza, un diritto collettivo, un principio etico che orienta la forma dello spazio pubblico e la qualità della vita delle persone. Il modello apre quindi la strada a un cambiamento strutturale: dall'idea del PEBA come obbligo tecnico a quella del PEBA come politica pubblica basata sull'evidenza, capace di generare equità, autonomia, dignità d'uso e giustizia sociale.

Bibliografia

- Archer, M. S. (2007). *Making our way through the world: Human reflexivity and social mobility*. Cambridge University Press.
- Banks, M. (2018). *Using visual data in qualitative research*. London: SAGE.
- Baratta, A. C. (2019). Abitare inclusivo. Il progetto per una vita autonoma e indipendente. *Inclusive Living. Design for an autonomous and independent living*.
- Bardin, L. (2013). *L'analyse de contenu*. Parigi: Presses Universitaires de France.
- Barnes, C., & Mercer, G. (2010). *Exploring disability*. Polity Press.
- Basas, C. (2014). Advocacy Fatigue: Self-Care, Disability Discrimination, and Legal Attrition. *Disability Discrimination, and Legal Attrition*.
- Björgvinsson, E., Ehn, P., & Hillgren, P. (2012). Design Things and Design Thinking: Contemporary Participatory Design Challenges. *Design Issues*.
- Bobbio, N. (1958). *Teoria della norma giuridica*. Torino: Giappicelli.
- Bobbio, N. (1993). *L'età dei diritti*. Torino: Einaudi.
- Bocchini, F. (2018). Salute e sanità tra solidarietà e responsabilità. *Contratto e impresa*, 127-147.
- Booth, T., & Ainscow, M. (2011). *The index for inclusion: Developing learning and participation in schools*. CSIE.
- Borlini, M., Pecile, A., & Conti, C. (2023). OLTRE IL CORPO Ripensare il modulo per favorire l'inclusione sociale. *Agathon: International Journal of Architecture, Art & Design*.
- Bratteteig, T., & Wagner, T. (2014). *Disentangling Participation*. Springer.
- Braun, M., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 77-101.
- Braun, H. I., Jackson, D. N., & Wiley, D. E. (2001). Socially desirable responding: The evolution of a construct. In *The role of constructs in psychological and educational measurement* (pp. 61-84). Routledge.
- Broderick, A. (2020). Of rights and obligations: the birth of accessibility. *The International Journal of Human Rights*, 393-413.

- Campbell, F. k. (2013). Ableism: A theory of everything. In U. o. Hamburg, *Keynote for International Conference on Linking Concepts of Critical Ableism and Racism Studies with Research on Conflicts of Participation*. Germania .
- Carmichael, J., Kalagher, K., Reznick, M., & Modi, P. (2023). Improving accessibility in the emergency department for patients with disabilities: A qualitative study. . *Western Journal of Emergency Medicine* 24.
- Casiello, S. (1999). *L'architettura medievale in Puglia: insediamenti e morfologia urbana*. Bari: Edizioni Dedalo.
- Charmaz, K. (2014). *Constructing grounded theory*. London: SAGE.
- Cieza, A., Stucki, G., Weigi, M., Disler, P., Jackel, W., Van der Liden, S., & de Bie, R. (2004). ICF Core Sets for low back pain. *Journal of Rehabilitation Medicine Supplement*, 69-74.
- Clark-Ibáñez, M. (2004). Framing the social world with photo-elicitation interviews. *American Behavioral Scientist*, 1507–1527.
- Clarkson, J., & Coleman, R. (2015). *Design for Inclusivity*. Routledge.
- Clemente, K. A., Silva, S., Vieira, G., Bortoli, M., Toma, T., Ramos, V., & Brito, C. (2022). Barriers to the access of people with disabilities to health services: a scoping review. *Revista de saude publica*.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2018). *Research methods in education*. Routledge.
- Coleman, R., Coleman, R., Keates, S., & Lebbon, C. (2023). *Inclusive Design*. Springer.
- Consiglio di Stato, S. V. (2017). *Sentenza n. 2866/2017 – Accessibilità dei beni culturali e bilanciamento con la tutela del patrimonio storico- artistico*. Roma: Presidenza del Consiglio di Stato.
- Consiglio, E. (2021). *EN 17210: Accessibility and usability of the built environment*. Bruxelles: Consiglio Europeo.
- Corrao, S. (2005). *Il focus group: teoria e tecnica*. Carocci.
- Creswell, J. W., & Clark, V. P. (2007). Mixed methods research. *Thousand Oaks, CA*.
- Deci, E. L., & Ryan, R. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 227-268.
- Denzin, N. (2012). Triangulation 2.0. *Journal of Mixed Methods Research*, 80-88.

- Denzin, N., & Lincoln, Y. (2018). *The Sage handbook of qualitative research*. SAGE Publication.
- Di Biase, A., Bartolini, M., & Sossai, M. (2019). *Diritto internazionale e valori umanitari (Vol 2)*. Roma: Roma TrE-Press.
- Doglioni, C., & Margiotta, S. (2004). *Geologia della Piattaforma Apula e del promontorio del Gargano*. Bari: Regione Puglia.
- Dong, H. (2016). *Inclusive Design: Designing and Developing Accessible Environments*. CRC Press.
- Ellingson, L. L. (2017). *Embodied research and writing: A reflexive methodology*. Routledge.
- Ellsworth, E. (2005). *Places of learning: Media, architecture, pedagogy*. New York: Routledge.
- Engel, G. (1977). *The need for a new medical model: a challenge for biomedicine*. Science.
- Engstrom, Y. (2001). *Expansive learning at work: Toward an activity theoretical reconceptualization*. Journal of Education and Work.
- Eraut, M. (2007). *Learning from other people in the workplace*. London: Oxford Review of Education.
- Europea, C. (2023). *Discrimination in the European Union*. Tratto da Europa.EU: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2972>.
- Europeo, C. (2021). *EN 17210: Accessibility and usability of the built environment*. Bruxelles: Consiglio Europeo.
- Fernando, D., Galpaya, H., Hurulle, G., & Mobley, C. (2022). Disability and place of living: Experiences of disability, accessibility, and inequality in four regions of Myanmar. *Accessibility and Inequality in Four Regions of Myanmar*.
- Fiorucci, F. (2022). The Accessibility of Cultural Heritage. A New Perspective Between Relational Gaze and the Philosophy of Gesture. In I. Garofolo, G. Bencini, & A. & Arengi, *Transforming our World through Universal Design for Human Development* (p. 443-450). IOS Press.
- Fiske, M., Kendall, P., & Merton, R. (1956). The focused interview. *A Manual of Problems and Procedures*.
- Flammer, C., & McIntosh, A. (2025). Equitable access to the built environment for people with disability. *Athens Journal of Technology & Engineering*.
- Freire, P. (1970). Pedagogy of the oppressed. *Continuum*.
- Güvenbas, G., & Polay, M. (2021). Post-occupancy evaluation: A diagnostic tool to establish and sustain inclusive access in Kyrenia Town Centre. *Indoor and Built Environment*.
- Gallagher, S. (2005). How the body shapes the mind. *Oxford University Press*.

- Garland-Thomson, R. (1997). Extraordinary bodies: Figuring physical disability in American culture and literature. *Columbia University Press*.
- George, D., & Mallery, P. (2019). IBM SPSS Statistics 26 step by step: A simple guide and reference. *Routledge*.
- Gifford, R. (2014). Environmental psychology: Principles and practice. *Optimal Books*.
- Goodley, D. (2016). *Disability studies: An interdisciplinary introduction*. London: SAGE.
- Guest, G., Namey, E., & Mitchell, M. (2013). Collecting qualitative data: A field manual for applied research. *SAGE Publications*.
- Hästbacka, E., Nygard, M., & Nyqvist, F. (2016). Barriers and facilitators to societal participation of people with disabilities: A scoping review of studies concerning European countries. *Alter*, 201-220.
- Hall, E. (1969). Ecological psychology: Concepts and methods for studying the environment of human behavior.
- Hamraie, A. (2017). Building Access: Universal Design and the Politics of Disability. *University of Minnesota Press*.
- Harper, D. (2002). Talking about pictures: A case for photo elicitation. *Visual Studies*, 13-26.
- Hennink, M. (2013). Focus group discussions. *Oxford University Press*.
- Heron, J., & Reason, P. (1997). A participatory inquiry paradigm. *Qualitative Inquiry*, 274-294.
- Heylighen, A. (2021). Architecture's Disability. *Routledge*.
- Holdnack, J., Iverson, G., Silverberg, N., Tulsy, D., & Heinermann, A. (2017). NIH toolbox cognition tests following traumatic brain injury: Frequency of low scores. *Rehabilitation Psychology*, 474.
- Holeton, R. (2020). Toward inclusive learning spaces: Physiological, cognitive, and cultural inclusion and the Learning Space Rating System. *EDUCAUSE Review*.
- Hwang, J. (2022). A factor analysis for identifying people with disabilities' mobility issues in built environments. *Transportation research part F: traffic psychology and behaviour*, 122-131.
- Ianes, D. (2006). *La speciale normalità: Strategie di integrazione e inclusione per le disabilità e i bisogni educativi speciali*. Erickson.
- Improta, L., Boncio, P., & Brozzetti, F. (2000). Struttura e sismicità della Faglia di Mattinata (Gargano, Italia meridionale). *Bollettino della Società Geologica Italiana*, 31-45.

- Imrie, R. (2012). Universalism, universal design and equitable access to the built environment. *Disability and Rehabilitation*, 873-882.
- Imrie, R., & Hall, P. (2001). *Inclusive design: Designing and developing accessible environments*. London: Spon Press.
- Imrie, R., & Kumar, M. (1998). Focusing on disability and access in the built environment. *Disability & Society*, 357-374.
- Imrie, R., & Kumar, M. (1998). Focusing on disability and access in the built environment. *Disability & Society*, 357-374.
- Imrie, R., & Luck, R. (2014). Designing inclusive environments: rehabilitating the body and the relevance of universal design. *Disability and rehabilitation*, 13151319.
- Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale, I. (2019). Rapporto sullo stato dell'ambiente in Italia. *ISPRA*.
- Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. K. (2015). Likert scale: Explored and explained. *British Journal of Applied Science & Technology*, 396-403.
- Kamberelis, G., & Dimitriadis, G. (2013). Focus groups: From structured interviews to collective conversations. *Routledge*.
- Kapsalis, E., Jaeger, N., & Hale, J. (2024). Disabled-by-design: effects of inaccessible urban public spaces on users of mobility assistive devices - a systematic review. *Disabil Rehabil Assist Technol.*, 604-622.
- Kaufman, R., & Guerra-López, I. (2013). Needs assessment for organizational success. *American Society for Training and Development*.
- Kemmis, S. M. (2014). The action research planner: Doing critical participatory action research. *Springer*.
- Kingdon, J. (2011). Agendas, Alternatives, and Public Policies. *Longman*.
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative research: introducing focus groups. *Bmj*, 299-302.
- Koontz, A. M., Bass, S. R., & Kulich, H. R. (2021). Accessibility facilitators and barriers affecting independent wheelchair transfers in the community. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 741-748.
- Kostanjsek, N. (2011). Use of The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as a conceptual and common language for disability statistics and health information systems. *BMC public health*.
- Kroll, T., Barbour, R., & Harris, J. (2007). Using focus groups in disability research. *Qualitative health research*, 690-698.

- Krueger, R. A. (2014). *Focus groups: A practical guide for applied research*. Sage publications.
- Kyzar, K. B., Turnbull, A. P., Summers, J. A., & Gomez, V. A. (2012). The relationship of family support to family outcomes: A synthesis of key findings from research on families of children with disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 1-12.
- Lawson, B. (2005). *How Designers Think: The Design Process Demystified*. Architectural Press.
- Lefebvre, H. (1968). *Le droit à la ville*. Parigi: Anthtropos.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park: SAGE.
- Lincoln, Y. S., Lynham, S. A., & Guba, E. G. (2018). Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences revisited. In N. In Denzin, & Y. (. Lincoln, *The Sage handbook of qualitative research*. SAGE.
- Little, R. J., & Rubin, D. B. (2019). *Statistical analysis with missing data*. Wiley.
- Lumley, T., Diehr, P., Emerson, S., & Chen, L. (2019). The importance of the normality assumption in large public health data sets. *Annual Review of Public Health*.
- Ma, G. Y., & Mak, W. W. (2022). Associations of perceived stigma, perceived environmental inaccessibility, and self-compassion among people with physical disability in Hong Kong. *Disability and Health Journal*.
- Mace, R. (1998). Universal design in housing. *The Center for Universal Design, North Carolina State University*.
- Maltese, C., & Fazliu, G. (2023). *Decostruzione antiabilista. Percorsi di autoeducazione individuali e collettiva*. Torino: Eris Edizioni.
- Mangiatordi, A. (2017). *Didattica senza barriere. Universal Design, tecnologie e risorse sostenibili*. ETS.
- Marčeková, R., Šebová, Ľ., Pompurová, K., & Šimočková, I. (2021). Accessible tourism- current state in Slovakia. *Entrepreneurship and Sustainability*.
- Martins, K., de Medeiros, T., da Costa, T., Costa, K., & de França, I. (2018). Furniture and sanitary facilities in family health units: Accessibility for physical disability. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 1150-1155.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Gallimard.
- Mills, J., Birks, M., & Hoare, K. (2014). *Grounded theory: A practical guide*. SAGE.
- Mills, J., Bonner, A., & Francis, K. (2006). The development of constructivist grounded theory. *International Journal of Qualitative Methods*.

- Miniscalco, N. (2024). *L'intelligenza artificiale in movimento. L'impatto sui diritti costituzionali della smart mobility*. Wolters Kluwer Italia Srl.
- Ministero, d. c. (2022). *Linee guida per il superamento delle barriere architettoniche nei luoghi di interesse culturale*. Roma.
- Ministero, d. L. (1989). *Decreto Ministeriale 14 giugno 1989, n. 236. Prescrizioni tecniche per l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e pubblici*. Roma: Gazzetta ufficiale .
- Ministero, p. i. (2008). *Decreto 28 marzo 2008, Linee guida per il superamento delle barriere architettoniche nei luoghi di interesse culturale*. . Roma: (GU Serie Generale n.114 del 16-05-2008 - Suppl. Ordinario n. 127).
- Mitchell, C. (2011). *Doing visual research*. London : SAGE.
- Molina Roldán, S., Marauri, J., Aubert, A., & Flecha, R. (2021). How inclusive interactive learning environments benefit students without special needs. *Frontiers in Psychology*.
- Morgan, D. L. (1997). *Focus groups as qualitative research* . London: SAGE.
- Mortari, L. (2015). *Filosofia della cura*. Roma: Raffaello Cortina Editore.
- Mortari, L., & Ghirotto, L. (2019). *Metodi per la ricerca educativa*. Carocci.
- Mudrick, N. R., Breslin, M. L., Liang, M., & Yee, S. (2012). *Physical accessibility in primary health care settings: results from California on-site reviews*. . Disability and health journal.
- Mudrick, N., Swager, L., & Breslin, M. (2019). resence of accessible equipment and interior elements in primary care offices. *Health Equity*, 275-279.
- Muscarà, M., & Sani, C. (2019). Accessibility to Cultural Heritage, some project outcomes. *Education sciences and society*.
- Nations, U. (1975). Declaration on the Rights of Disabled Persons. General Assembly Resolution.
- Nations, U. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities.
- Nations, U. R. (1971). Declaration on the rights of mentally retarded persons.
- Nazione, U. (2009). Protocollo opzionale alla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità. In Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità. *Gazzetta Ufficiale*.
- Nazioni, U. (1993). Regole Standard per l'uguaglianza di opportunità delle persone con disabilità.
- Neven, A., & Ectors, W. (2023). "I am dependent on others to get there": Mobility barriers and solutions for societal participation by persons with disabilities.

Travel Behaviour and Society, 302-311.

Nind, M. (London). What is inclusive research? *Bloomsbury Academic*.

Noddings, N. (2012). *Caring: A relational approach to ethics and moral education*.
University of California Press.

Nussbaum, M. C. (2011). *Creating capabilities: The human development approach*.
Harvard University Press.

Ocran, J. (2022). There is something like a barrier”: Disability stigma, structural discrimination and middle-class persons with disability in Ghana. *Cogent Social Sciences*.

Oliver, M. (1990). The politics of disablement—New social movements. In *The politics of disablement*. *Macmillan Education UK*.

Oliver, M. (1996). *Understanding disability: From theory to practice*. *Basingstoke: Macmillan*.

Organization, W. H. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Ginevra: WHO.

Ostlund, G., & Johansson, G. (2018). Remaining in workforce—employment barriers for people with disabilities in a swedish context. *Scandinavian Journal of Disability Research*.

Ostlund, G., & Johansson, G. (2018). Remaining in workforce—employment barriers for people with disabilities in a swedish context. *Scandinavian Journal of Disability Research*.

Ostroff, E. (2011). Universal design: an evolving paradigm. *Universal design handbook*.

Ostrom, E. (1990). *Governing the commons: The evolution of institutions for collective action*. *Cambridge University Press*.

Panero, J., & Zelnik, M. (2014). Human Dimension and Interior Space. *Whitney*.

Parlamento, I. (1942). LEGGE 17 agosto 1942, n. 1150 Legge urbanistica. *Gazzetta Ufficiale*.

Parlamento, I. (1948). *Costituzione della Repubblica Italiana*. Roma: Gazzetta Ufficiale.

Parlamento, I. (1971). Legge 30 marzo 1971, n. 118 Conversione in legge del decretolegge 30 gennaio 1971, n. 5, e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili. *Gazzetta ufficiale*.

Parlamento, I. (1986). *Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1986)*. Roma: Gazzetta Ufficiale.

Parlamento, I. (1989). Legge 9 gennaio 1989, n. 13. Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati. *Gazzetta ufficiale*.

- Parlamento, I. (1989). Testo aggiornato della legge 9 gennaio 1989, n. 13, recante:
"Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati". *Gazzetta Ufficiale*.
- Parlamento, I. (2001). Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia. (Testo A), corredato delle relative note. (Decreto pubblicato nel supplemento ordinario n. 239/L alla Gazzetta Ufficiale - serie generale - n. 245 del 20 ottobre 2001). *Gazzetta Ufficiale*.
- Parlamento, I. (2004). Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137. *Gazzetta Ufficiale*.
- Parlamento, I. (2024). Decreto Legislativo 3 maggio 2024, n. 62 Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizza. *Gazzetta Ufficiale*.
- Parlamento, I. (2024). Decreto Legislativo 5 febbraio 2024, n. 20 Istituzione dell'autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità, in attuazione della delega conferita al Governo. *Gazzetta Ufficiale*.
- Passini, R., Proulx, G., & Rainville, C. (1998). The wayfinding of older persons: Cognitive maps and environmental support. *Environment and Behavior*, 349384.
- Piccardi, L. (2005). Seismotectonics and myth: The case of Monte Sant'Angelo. *Tectonophysics*, 113-128.
- Pieri, P. D. (1997). Struttura geologica e tettonica dell'area apula e del Gargano. Roma. CNR- Roma: CNR – Progetto Finalizzato Geodinamica.
- Pierson, P. (2000). Increasing returns, path dependence, and the study of politics. *American Political Science Review*, 251-267.
- Pineda, V. (2020). Building the Inclusive City: Governance, Access, and the Urban Transformation of Dubai. *Springer*.
- Pink, S. (2013). *Doing visual ethnography*. London: SAGE.
- Pinna, F., Garau, C., Maltinti, M., & Coni, M. (2020). Beyond Architectural Barriers: Building a Bridge between Disability and Universal Design. In O. G. al., *ICCSA 2020*. Springer.
- Preiser, W. F., & Smith, K. H. (2011). *Universal Design Handbook*. McGraw-Hill.
- Presidenza del Consiglio, d. M. (2017). *Linee guida per la redazione dei Piani per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche*. Roma: Dipartimento per le Pari Opportunità.

- Pretto, A. (2019). Accessibility and conservation in contemporary cities: A(n) (im)possible coupling. *Architecture*, 1-17.
- Prosser, J., & Loxley, A. (2008). Introducing visual methods. *National Centre for Research Methods*.
- Provincia di Foggia, S. U. (2004). Analisi fisica integrata del territorio della Provincia di Foggia. *Foggia*.
- pubblici, M. d. (1967). circolare n. 425 del 29 gennaio 1967 «Standard residenziali». .
- Pubblici, M. d. (1968). Norme per assicurare l'utilizzazione degli edifici sociali da parte dei minorati fisici e per migliorarne la godibilità generale». *Gazzetta Ufficiale*.
- Puglia, R. (2020). Progetto Smart Go City – Mobilità sostenibile e inclusiva nei centri urbani pugliesi. *Regione Puglia*.
- Punzi, L. (2020). The role of architectural design for rheumatic patients. *Reumatismo*.
- Reason, P., & Bradbury, H. (2008). *The SAGE handbook of action research: Participative inquiry and practice*. London: SAGE.
- Reber, L., Kreschmer, J. M., James, T. G., Junior, J. D., DeShong, G. L., Parker, S., & Meade, M. A. (2022). Ableism and Contours of the Attitudinal Environment as Barriers and Enablers to Participation for Adults with Physical Disabilities. *Disability & Society*.
- Ricoeur, P. (1988). Time and narrative. *University of Chicago Press*.
- Rodotà, S. (2014). *Il diritto di avere diritti*. Roma-Bari: Laterza.
- Rose, G. (2016). *Visual methodologies: An introduction to researching with visual materials*. London: SAGE.
- Rossi, I. (2015). Rendere le città accessibili per tutti. *Ri-Vista: Ricerche per la progettazione del paesaggio*.
- Sabatier, P. A., & Weible, C. M. (2014). Theories of the Policy Process. *Westview Press*.
- Sanders, E. B.-N., & Stappers, P. J. (2008). Co-creation and the new landscapes of design. *CoDesign*.
- Sant'Angelo, C. d. (2023). *Delibera del Consiglio Comunale n. 73. Istituzione dell'Osservatorio comunale permanente sulla disabilità e il disagio sociale*. Monte Sant'Angelo.
- Schön, D. A. (1983). The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action. *Basic Books*.
- Schreuer, N., Plaut, P., Golan, L., & Sachs, D. (2019). The relations between walkable neighbourhoods and active participation in daily activities of people with disabilities. *Journal of Transport & Health*.

- Scorgie, K., & Sobsey, D. (2017). Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 277-288.
- Scorgie, K., & Sobsey, D. (2017). Working with families for inclusive education: Navigating identity, opportunity and belonging. *Emerald*.
- Sen, A. (1999). Development as freedom. *Oxford University Press*.
- Shakespeare, T. (2006). Disability rights and wrongs. *Routledge*.
- Shakespeare, T. (2013). Disability rights and wrongs revisited. *Routledge*.
- Sheets-Johnstone, M. (2011). *The primacy of movement*. Amsterdam: John Benjamins.
- Soja, E. W. (2013). *Seeking spatial justice*. Minnesota: University of Minnesota Press.
- Sonalkar, S., Chavez, V., McClusky, J., Hunter, T. A., & Mollen, C. J. (2020). Gynecologic care for women with physical disabilities: a qualitative study of patients and providers. *Women's Health Issue*, 136-141.
- Steinfeld, E., & Maisel, J. (2012). *Universal Design: Creating Inclusive Environments*. Wiley.
- Story, M. F. (2001). Principles of universal design. In *Universal design handbook*. SAGE.
- Stucki, G., Ewert, T., & Cieza, A. (2002). Value and application of the ICF in rehabilitation medicine. *Disability and rehabilitation*, 932-938.
- Suprema corte di cassazione, s. I. (2019). Sentenza 15 ottobre 2019 - 13 febbraio 2020, n. 3691.
- Tosi, F., & Rinaldi, A. (2015). I Design per l'Home Care. L'approccio Human-Centred Design nel progetto dei dispositivi medici. *DIDAPRESS*, 5-247.
- Union Nations, E. a. (1979). Declaration on the Rights of Deaf-Blind Persons.
- Unite, N. (2009). *Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità. Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione d. Gazzetta Ufficiale*.
- Valderrama-Ulloa, C., García-Quiroga, M., & Díaz, L. (2023). Breaking down barriers: Findings from a literature review on accessibility in housing for people with disabilities in Latin America. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Van Puymbrouck, L., & Magasi, S. (2024). Confronting barriers to equitable care: A qualitative analysis of factors that inform people with mobility disabilities' decisions to self-advocate in the context of healthcare. *Health & Social Care in the Community*.
- Varela, F. J., Thompson, E., & Rosch, E. (1991). *The embodied mind: Cognitive science and human experience*. MIT Press.

- Zagrebelsky, G. (1992). *Il diritto mite*. Torino: Einaudi.
- Zajadacz, A. (2015). Evolution of models of disability as a basis for further policy changes in accessible tourism. *Journal of Tourism Futures*, 189-202.
- Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis. In J. Rappaport, & E. Seidman, *Handbook of community psychology*. Springer.