

PROGETTO TOURISM4ALL

Attività di restituzione del training by trainers

Ancona Mole Antonelliana, dal 4 al 7 febbraio 2020



Relazione di **Carlos Dana** presidente provinciale di A.N.M.I.C. Ferrara (Associazione Nazionale Mutilati ed Invalidi Civili), associazione di promozione sociale ed Ente Morale, l'A.N.M.I.C. è presente su tutto il territorio nazionale da oltre sessant'anni, al fine di dare consulenza e assistere tutte le persone con invalidità civili e loro familiari. (Riferimento www.anmicferra.it)

Tra le varie priorità che motivano il suo operato troviamo l'inclusione sociale, favorendo l'autonomia delle persone disabili e della loro mobilità. Per questo motivo A.N.M.I.C. Ferrara, ha deciso di aderire al consorzio Delta 2000 (<https://www.deltaduemila.net/>) partner del progetto "TOURISM4ALL", nonché di partecipare una delle sue attività sviluppate a livello nazionale denominata "**Training by Trainers**", di cui segue una breve relazione di sintesi.

Ferrara li, 30 marzo 2020

Report di sintesi

Premessa

Il Progetto: “TOURISM4ALL – DEVELOPMENT OF A CROSSBORDER NETWORK FOR THE PROMOTION OF THE ACCESSIBLE TOURISM DESTINATIONS”, viene finanziato dal programma di cooperazione territoriale europeo 2014 – 2020 Interreg Italy – Croatia CBC Programme e si propone di sviluppare e promuovere un’ampia rete transfrontaliera di destinazioni patrimoni naturali e culturali accessibili, condividendo, approcci, metodi e servizi congiunti di promozione, specialmente a favore delle persone svantaggiate e per coloro che hanno particolari esigenze di accessibilità, come disabili ed anziani.

Questo progetto inizialmente si è sviluppato attraverso una serie di “local stakeholder group”, sparsi sul territorio nazionale ed in seguito sono stati organizzati due momenti di formazione e divulgazione a livello nazionale, uno tra questi è il “**Training by Trainers**”, ossia quattro giorni di formazione e condivisione sul tema dell’accessibilità turistica ricettiva, svoltasi presso la Mole Antonelliana ad Ancona, organizzata dalla **Cooperativa Sociale Odòs** (<https://www.cooperativaodos.it/>) e rivolta ad enti sia pubblici che privati, associazioni ed attività ricettive, sia italiane che croate.

Attività del Training

Le 4 diverse giornate del training sono state suddivise in attività mattutina e pomeridiana, alla presenza di diversi rappresentanti, sia di enti pubblici che privati, sia del mondo del turismo che della disabilità, provenienti da tutta Italia e da tutta la Croazia. Ogni intervento beneficiava della traduzione simultanea, permettendo a tutti la massima comprensione e partecipazione.

La prima giornata è stata interamente relazionata dal **Sig. Roberto Vitali** (esperto di turismo accessibile e Presidente di VillageforAll - <https://www.villageforall.net/>), principale relatore del training che assieme agli operatori della **Cooperativa Odòs**, ha magistralmente coordinato tutte le quattro giornate del corso.

Ci siamo innanzitutto soffermati sulla definizione di “Turismo Accessibile”, ossia tutte quelle attività di turismo rivolte a persone con disabilità o bisogni specifici in modo che possono viaggiare alloggiare e prendere parte ad eventi in condizioni di massima autonomia, sicurezza e confort. Una definizione che non riguarda solo le persone con disabilità, ma anche le persone over 65 anni quindi anziane o le famiglie con bambini piccoli, nonché persone con intolleranze o allergie alimentari.



Entrando maggiormente nello specifico, partendo dalle persone con disabilità, esse si suddividono a loro volta in disabilità fisica, ossia persone che hanno difficoltà motorie e che a volte fanno uso di ausili per le quali il miglioramento degli ambienti, provoca effetti positivi anche per esempio, a persone anziane o semplicemente a famiglie che hanno bambini con passeggini.

Vi sono poi le disabilità mentali o psichiche che vedono persone che hanno difficoltà di comprensione, comunicazione o decisionale, tali persone hanno problemi cognitivi comportamentali con difficoltà a collocarsi nello spazio e nel tempo. Vi sono, infine, le disabilità sensoriali che coinvolgono il senso della vista e dell'udito, le quali compromissioni pongono limitazioni nell'orientamento, nella mobilità e nella comunicazione, per le quali maggiormente risulta importante garantire l'accessibilità all'informazione, sia presenti in loco, che virtuali ossia all'interno del sito Internet.

Per quanto riguarda invece i regimi alimentari, troviamo persone che per scelte spontanee inerenti a le proprie attitudini culturali, possono essere vegetariane o vegane ed altre che per motivi religiosi, hanno necessità di prodotti trattati secondo le tradizioni kosher o halal. Altre persone invece possono avere diverse intolleranze o allergie alimentari che possono dare spiacevoli disturbi come il bruciore allo stomaco eruzione cutanea ed altre manifestazioni anche più gravi quali per esempio shock anafilattici.



Sempre parlando di allergie troviamo persone con allergie di tipo ambientali per esempio ad acari, a polline o a peli di animale.

Offrire quindi un'ospitalità accessibile significa poter far sentire ad ogni ospite, di essere protagonista attivo della propria esperienza turistica. Poter offrire quindi un'ospitalità accessibile è sintomo di grande efficienza e professionalità, nonché di sensibilità verso tutti i tipi di turisti, rendendo la propria struttura altamente competitiva. La filosofia che sta alla base dell'ospitalità accessibile consiste nel concetto di "inclusione", ossia garantire un'accessibilità cosiddetta "trasparente" che non sia quindi visivamente predisposta, solo per un determinato tipo di esigenza, ma che possa garantire la massima autonomia a tutti, indipendentemente dalle loro necessità.

Il **Sig. Roberto Vitali** ha poi introdotto quello che considererei la chiave di volta, quando si parla di turismo accessibile, ossia considerare lo stesso non solo per motivazioni di tipo culturale o legale, ma intuire che si tratta anche di un mercato, che non solo è già molto ampio, ma anche e soprattutto in grande crescita. Questa intuizione dimostrata inizialmente da pochi imprenditori pionieristici, si è rivelata una svolta nell'accelerare il processo d'inclusione sociale, sia in termini turistici, sia per le ricadute sull'intero territorio circostante.



Il mercato del Turismo Accessibile è costituito, infatti da **127 milioni di clienti in Europa, 54 milioni in America, 43 milioni in Brasile, 34 milioni in Medio Oriente**; sono clienti che si muovono con una **frequenza alta, per periodi più lunghi**, soprattutto nella **bassa stagione**, spendendo più della media dei turisti (Fonte ENAT www.accessibletourism.org). In questo contesto bisogna considerare che le risposte offerte per rispondere a esigenze di turisti con bisogni speciali, determinano anche le principali scelte di tutti coloro che li accompagnano creando all'interno di questo mercato, un effetto moltiplicatore che contribuisce a determinare il seguente impatto economico:

- Fatturato Lordo diretto (2012): +/- €352 miliardi;
- Fatturato Lordo diretto + effetto moltiplicatore (2012): +/- €786 miliardi;
- Gli occupati diretti del Turismo Accessibile in EU 4.2 milioni di persone;
- Occupati + effetto moltiplicatore = 8,7 milioni di occupati nel settore.



Con i seguenti trend di crescita:

- 138.6 milioni di persone con bisogni di accessibilità in EU, dei quali il 35.9% ha un'età tra i 15-64 anni e il 64.1% oltre 65 anni;
- UK, Francia, Germania, Italia e Spagna sono le nazioni europee con il numero maggiore di persone con esigenze speciali (circa 10 milioni a Paese);
- Le persone con disabilità in EU hanno fatto circa 783 milioni di Viaggi in Europa e la domanda crescerà fino a circa 862 milioni di viaggi per il 2020 con una crescita media annua dell'1,2%.

In seguito abbiamo affrontato l'importanza in questo settore di usare una corretta comunicazione, in modo tale da poter usare un linguaggio corretto e rispettoso, per definire le persone disabili, che sia efficace e privo di pregiudizi, iniziando da alcune parole da non usare ossia:

- handicappato
- diversamente abile
- ritardato
- mongoloide
- invalido
- subnormale
- cerebroleso
- menomato
- storpio
- persona normale (riferendosi a chi non ha disabilità)

Il termine corretto invece ed universalmente riconosciuto, sarebbe “**Persona con disabilità**”, ponendo l’accento sul concetto di persona e non sulla sua condizione. Anche per questi motivi, si rende necessario abbandonare il concetto di “**Turismo Accessibile**”, concetto troppo legato al rispetto delle norme sulle barriere architettoniche, per sostituirlo con una concezione meno ghetizzante e più ampia, denominata “**Ospitalità Accessibile**”. Questo nuovo termine lascia intendere una maggiore professionalità ed attenzione ai bisogni, nonché una forte propensione al problem-solving trovando risposte adeguate ai servizi adatti alle necessità di tutti.



Sempre per quanto riguarda la comunicazione, anche in termini iconografici, non possiamo continuare, quando si parla di accessibilità, ad usare il classico simbolo della persona in carrozzina, poiché essendo il mondo della disabilità così vasto tanto quanto lo sono le diverse soluzioni messe nato, risulta riduttivo standardizzare tutti questi elementi attraverso un unico simbolo.

Capendo quindi che non esiste un modello univoco di accessibilità, bisogna quindi passare dal concetto di disabilità a quello di bisogno, si tratta di un’innovazione culturale della quale non si può prescindere, se ci si vuole avvicinare in modo professionale al mondo dell’ospitalità accessibile.

La relazione è proseguita, accennando a cosa sono le barriere che architettoniche come superarle. Sempre in termini di comunicazione ponendo l’accento sul diritto all’informazione da parte dell’utente con bisogni speciali, al quale vanno fornite numerose ma soprattutto precise informazioni circa l’accessibilità della struttura ricettiva. Questo per esempio attraverso strumenti web come un sito Internet, ma che a sua volta per coerenza deve essere anche esso accessibile, un’accessibilità intesa come la possibilità di essere fruito da diversi ausili informatici usati soprattutto da persone non vedenti, come vocalizza torre ingranditori ed altro. Per maggiori dettagli, consultate gli Standard internazionali di riferimento WCAG 2.1 – WAI e W3C, linee guida per l’accessibilità dei contenuti web applicabili a dispositivi desktop, laptop, tablet e mobili.



Abbiamo, infine, concluso l’argomento delle barriere architettoniche, focalizzando l’attenzione sul concetto di accessibilità trasparente in base ai principi dell’Universo al Design.

La prima giornata ha avuto termine in serata, con una cena che ha visto la presenza di tutti i partecipanti presso un ristorante vegetariano nel centro di Ancona, una simpatica esperienza sia per chi come me non si è mai approcciato a questo tipo di regime alimentare, sia per il fatto di poter conoscere e simpatizzare meglio con tutti i diversi componenti del gruppo, sia italiani che Croati.

Seconda giornata

Il secondo giorno abbiamo trattato i tipi di disabilità, partendo da quel sensoriale, al mattino abbiamo avuto come relatore la **Dott.ssa Emanuela Storani** (Tecnico di orientamento e mobilità per disabili visivi, Psicologa e Tiflogoga). Per introdurre la sua relazione dal tema “Il turista con disabilità visiva”, ha iniziato spiegandoci che ciò che accomuna tutti i tipi di turisti e la ricerca di un livello di stimolazione ideale, ossia uno stato soggettivo ideale che dipende dagli elementi a cui si è assoggettati quotidianamente, ma anche da predisposizioni personali. Considerando che è un turista è alla ricerca dell’evasione dalla per eccezione della propria quotidianità sia in ambiente familiare che lavorativo, cercando anche di esplorare se stesso attraverso nuove esperienze che gli permettono di prendere maggior sapevolezza del proprio io interiore.



Su queste basi anche il turista con deficit visivo compie le stesse scelte e alle stesse aspettative come qualsiasi altro tipo di turista, ma attraverso una maggiore comprensione di quello che sono le sue esigenze e possibile rispondere con maggiore efficacia alle sue necessità garantendo quindi alla pari di qualsiasi altro turista, la migliore esperienza di vita possibile. Abbiamo quindi preso in considerazione vari aspetti riguardanti la vista cominciando da concetto di percezione che sua volta si divide in a distanza e a contatto ossia la percezione a distanza garantisce l'anticipazione, a sua volta invece la percezione a contatto percepisce l'accuratezza.

Dopo aver analizzato le diverse caratteristiche della vista, abbiamo affrontato le diverse caratteristiche delle minorazioni della stessa facendo emergere le conseguenze negative come per esempio il disorientamento nello spazio attorno sé dovuto quindi a barriere che possono essere architettoniche, percettive o cognitive. Per contrastare tali barriere, per quanto riguarda la disabilità sensoriale visiva, è necessario agire sull'incremento informativo utilizzando linguaggi sensoriali alternativi, attraverso per esempio mappe tattili o percorsi ed itinerari guidati e quindi utilizzare dispositivi che stimolino dei sensi diversi da vista. Si possono avere quindi guide cosiddette naturali che sfruttano una particolare conformazione del luogo consentendo la persona disabile visivo di poter procedere senza bisogno di altre indicazioni e guide artificiali che consistono nel creare sistemi di orientamento realizzati mediante pavimentazione differenziata attraverso una codifica il tattile.



Anche in questo caso la tecnologia può venire in aiuto delle persone disabili a livello sensoriale pensiamo per esempio a gli avvisi acustici importanti all'interno della segnalazione per esempio di un ascensore o di un mezzo di trasporto pubblico in modo tale da favorire l'orientamento. Vi sono anche delle applicazioni che sui telefonini permettono di ingrandire la realtà vista attraverso la videocamera o eventuali testi all'interno del cellulare aiutando sensibilmente le persone cosiddette ipovedenti. Altre applicazioni invece, che per le persone non vedenti permettono di usare programmi di geo-localizzazione per aiutarli durante percorsi sia interni a certe strutture che percorsi esterni.



Vi sono infine i famosi bastoni per persone cieche, ma che contengono appositi sensori in grado di anticipare e segnalare eventuali barriere ed ostacoli attraverso specifiche vibrazioni trasmesse tramite il manico direttamente alla persona che lo usa.

La **Dott.ssa Storani**, ha concluso il suo intervento ponendo particolare attenzione sul fatto che per soddisfare pienamente l'esperienza turistica per una persona con deficit visivi e fondamentale concepire tutti i vari accorgimenti in base a percorsi e a reti di percorsi sempre tutti collegati tra loro anche con un'adeguata rete di trasporti, garantendo la continuità dell'accessibilità, poiché ogni interruzione di tali percorsi, può compromettere l'intero apparato di accessibilità predisposto dalla struttura ricettiva.



Nella seconda parte della mattinata, sempre in tema di disabilità sensoriali, abbiamo avuto come relatrice la **Dott.ssa Consuelo Agnesi** (Architetto e consulente per l'accessibilità -arch.consuelo.agnesi@gmail.com). Trattando il tema delle disabilità uditive, siamo partiti dal presupposto che la persona con tale disabilità, vive in un mondo dove la comunicazione sonora è protagonista e di conseguenza, questa non riesce a partecipare attivamente o ad afferrare tutto ciò che non sia visibile, tale disagio è tanto più dannoso soprattutto in particolari condizioni di emergenza.

Abbiamo in seguito analizzato alcuni dati per quantificare questo fenomeno che secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, la sordità e problemi di udito, interessa del 5% della popolazione mondiale ovvero più o meno 360 milioni di persone con sordità e ipoacusia congenita o acquisita. In Italia invece nel 2011 i dati indicano la sordità come la più frequente patologia degli organi di senso con un coinvolgimento di circa il 15% della popolazione che ha problemi di ipoacusia acquisite nel tempo, mentre l'1,6% rappresenta i "sordi prelinguali" (dati forniti dall'AIRS, Associazione Italiana per la Ricerca sulla Sordità).

In questo contesto, riscontriamo persone parzialmente sorde, totalmente sorde, parzialmente o totalmente muta, verso le quali possiamo e dobbiamo assumere atteggiamenti relazionali e comunicativi, in grado di garantire a tali ospiti/utenti, la massima partecipazione e godimento all'esperienza turistica.

MODALITÀ DI RELAZIONE (verbali):

- Porsi di fronte alla persona sorda
- Non parlare voltando le spalle
- Non parlare rimanendo in posizione laterale
- Mantenere una distanza ottimale di un metro e mezzo al massimo
- Assicurarsi che il viso di chi parla sia illuminato e non sia in ombra
- Tenere ferma la testa mentre si parla
- Scandire e completare le parole (non utilizzare forme dialettali)
- Velocità del discorso moderata
- Usare possibilmente frasi corte e semplici, ma complete
- Parlare con tono di voce normale, non serve gridare
- Utilizzare i gesti per esprimere o rafforzare concetti espressi verbalmente, comunque sempre accompagnati da labiale distinto
- Parlare uno alla volta se nello scenario sono presenti più interlocutori, la persona sorda potrà seguire uno alla volta



MODALITA' COMUNICATIVE ALTERNATIVE (non verbali):

- Gestualità
- Lingua dei Segni Italiana (LIS)
- Utilizzo di ausili e tecnologie, volti a veicolare la comunicazione gestuale e scritta

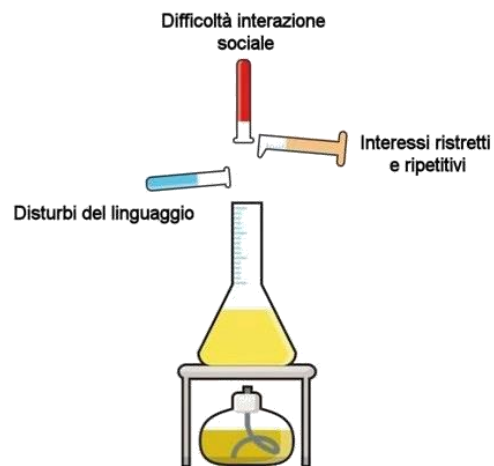


L'adozione di questi accorgimenti comunicativo-relazionali, consentiranno di proporre un'accoglienza altamente professionale ed inclusiva, nonché fortemente competitiva.

La parte pomeridiana del secondo giorno di training, ha introdotto la terza forma di disabilità, quella cognitiva e più specificatamente, riguardante le persone con disturbo dello spettro autistico. Come relatrice è intervenuta la **Dott.ssa Debora Coradazzi** (*CERPA Italia Onlus, Didatticabile, ANGSA Marche*), il cui titolo dell'intervento "**TURISMO PUO' FAR RIMA CON AUTISMO (L'inclusione turistica per i soggetti autistici e le loro famiglie)**", racchiude in sé l'enorme sfida che sta dietro al voler creare un processo di inclusione turistica per questa particolare clientela, persone legate a necessità estremamente particolari, oltre ad una convivenza molto stretta con altri utenti/clienti quali famigliari o eventualmente accompagnatori.

Fondamentalmente queste persone hanno un disturbo che generalmente è caratterizzato:

- dalla compromissione della comunicazione
- dalla compromissione dell'interazione sociale
- dalla presenza di interessi e comportamenti ristretti e ripetitivi



Questa categoria diagnostica comprende differenti sottotipi:

- **Disturbo Autistico**
- **Sindrome di Asperger**
- **Disturbo Generalizzato/Pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato**
- **Disturbo Autistico ad alto funzionamento**

La grande specificità dei bisogni di queste persone unita alla difficoltà di integrarsi ed interagire con il prossimo e quindi condividere le attività e luoghi ricettivi, hanno spesso spinto le loro famiglie a scegliere soluzioni turistiche più individuali e personalizzate, lontane da strutture largamente frequentate o addirittura a dover rinunciare ad un'esperienza turistica.

Fornire però, un'adeguata accoglienza anche alle persone con disturbo dello spettro autistico e alle loro famiglie è non solo possibile, ma anche doveroso, per farlo è sufficiente che le strutture ricettive adottino alcune procedure logistiche, quali:

- Formare il personale ad un adeguato approccio, professionale e non compassionevole
- Fornirsi di semplici strumenti per agevolare l'accoglienza (checking list dei bisogni – menù con immagini ecc.)
- Identificare all'interno della struttura degli spazi tranquilli («quiet corner») dove poter accogliere i soggetti con difficoltà di gestione dell'iperstimolazione sensoriale
- Gestire i tempi d'attesa dei soggetti con autismo con assoluta priorità onde evitare crisi difficili da gestire: a volte poche attenzioni sono sufficienti a rendere tutto più semplice
- Qualora emergessero crisi, evitare di intervenire sul soggetto, specialmente se accompagnato dalla famiglia: sarà molto più utile allontanare i curiosi e rassicurarli su quello che sta accadendo

Trascrivo di seguito le conclusioni della **Dott.ssa Coradazzi**, poiché rappresentano un appello che condivido pienamente:

“Nel 2020, dopo anni di battaglie e di lotta per l'inclusione è impensabile che ci siano ancora famiglie costrette a non uscire di casa, a rinunciare ad una vacanza, ad una pizza o ad un'uscita didattica. Poter «vivere il mondo» poter far parte della comunità è, e deve essere, un diritto per ogni cittadino. Una società adeguatamente formata e adeguatamente sensibilizzata può fare molto per liberare le famiglie dall'isolamento”



L'ultimo tema trattato della seconda giornata, basato sulla disabilità motoria, ha visto come relatrice, **l'Arch. Ph.D Elisabetta Schiavone** (Soluzioni Emergenti - tech@soluzioniemergenti.it), cominciando dalla definizione di disabilità, dell'Organizzazione Mondiale della Sanità – ICF 2001, che la inquadra come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra condizione di salute di un individuo e i fattori personali, con i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo.

Ne consegue che tali fattori ambientali si suddividono in barriere, quando la loro presenza o assenza, limitano il funzionamento e creano disabilità, ed in facilitatore quando migliorano il funzionamento e riducono la disabilità. Quali maggior cause della disabilità motoria abbiamo analizzato, le caratteristiche e le conseguenze delle paralisi cerebrali, delle lesioni midollari e delle patologie neurodegenerative.

Da questa analisi è emerso che le specifiche necessità delle persone con disabilità motoria hanno cause diverse, aree funzionali coinvolte differenti, livelli di autonomia diversi e quindi esigenze diverse, condizioni temporanee o permanenti nonché che stabili o progressive. Nella maggior parte dei casi, si riscontra una compromissione della deambulazione, del movimento, della destrezza o della forza. Come conseguenze di queste compromissioni, vi sono persone con una mobilità ridotta, ossia che camminano con difficoltà, si muovono lentamente e con fatica e abbiamo persone con mobilità impedita, che quindi non possono né camminare né a stare in piedi e autonomamente.

Ci è stato mostrato in seguito i diversi ausili che vengono in aiuto a queste persone per l'deambulazione come solo a titolo di esempio: stampelle, deambulatori, tripodi, esoscheletri, ortesi, protesi e tutori. Oltre a quelli per la mobilità quali: sedie a rotelle manuali, sedie a rotelle elettronica ed elettro-scooter.

Tante necessità personali e soluzioni personali così diverse tutte tra loro ci fanno capire che in termini di strutture ricettive a livello turistico non è possibile concepire singole soluzioni adeguate ad ognuna di queste casistiche. Anche in questo caso sempre ragionando in modo inclusivo, risulta più pratico anche sotto il punto di vista tecnico, garantire un'accessibilità per tutte le persone o almeno la maggior parte di esse, sempre attraverso un'accessibilità "trasparente", tecnicamente meglio definita dai criteri dell'Universal Design.

A questo si aggiunge la possibilità di predisporre comunque anche degli ausili a disposizione di tutti gli utenti all'interno delle strutture turistiche che facilitano la loro autonomia, pensiamo per esempio a sollevatori per poter entrare in piscina pensiamo per esempio a sollevatori per poter entrare in piscina O a sedie da spiaggia per poter entrare in mare.



Abbiamo inoltre capito che qualsiasi mezzo per garantire favorire l'accessibilità sia messo in campo, risulta altresì importante l'informazione che viene fornita rispetto ad esso. Le persone con disabilità o chi per esse, spesso non possono lasciare troppo spazio, viste le proprie esigenze "speciali", all'improvvisazione e necessitano quindi di un alto livello di pianificazione per la propria meta turistica, per la quale serviranno numerose informazioni. Informazioni che riguardano la raggiungibilità, l'accoglienza, la fruibilità, l'ospitalità e la sicurezza.

Terza giornata

Per quanto riguarda la terza giornata di corso, nuovamente con il **Sig. Roberto Vitali**, ci è stata illustrata, la "lista nera degli errori più frequenti" commessi, in termini di abbattimento barriere architettoniche. Abbiamo visionato diversi esempi di errori riscontrati anche personalmente dal **Sig. Vitali**, commessi nella maggior parte dei casi, dalla pressante volontà di rimanere fedeli a canoni di legge, piuttosto che ad un'accurata attenzione dei reali bisogni dell'utente. (Fonte foto: Roberto Vitali)



Dopo aver fatto le dovute considerazioni e visionato anche alcuni esempi di eccellenza in termini di accessibilità, abbiamo capito che si trattava di una materia dai risvolti tutt'altro che scontati e che perciò si rendeva necessario fare una rilevazione dello stato di accessibilità delle strutture ricettive. Abbiamo poi nello specifico, osservato uno degli strumenti fondamentali per attuare questa rilevazione, ossia un questionario circa l'accessibilità di un'intera struttura.

I punti di indagine previsti nel questionario:

- Anagrafica
- Parcheggio
- Entrata
- Spazi comuni
- Ascensore
- Servizi igienici al piano
- Camera
- Bagno in camera
- Sala Colazione/Ristorante
- Chiese/Monumenti
- Stabilimento Balneare
- Ausili e dotazioni specifiche
- Note personali di approfondimento

Attività di gruppo



La sessione pomeridiana del corso, si è conclusa con un interessante esperienza di focus group, siamo stati divisi in gruppi da quattro persone e dentro ai quali, rispondendo a delle domande comuni poste dal relatore, abbiamo per ogni gruppo, costruito una relazione che evidenziasse le nostre esperienze personali e del nostro territorio, circa l'ospitalità accessibile, sia in termini di analisi dell'esistente, sia per quanto riguarda proposte da attuare per il futuro.

A mio avviso, l'aspetto più interessante scaturito da quest'esperienza, consiste nell'eterogeneità dei partecipanti, data dal fatto che provenivamo tutti da esperienze e zone geografiche diverse. Ritengo che uno dei tanti successi di questa intera esperienza, si sia evidenziata proprio nell'esposizione delle relazioni dei singoli gruppi, dalle quali è emerso che indipendentemente dalle differenze territoriali, tutti noi in queste giornate avevamo acquistato un bagaglio di informazioni che non vedevamo l'ora di poter riportare con noi, presso la nostra realtà, per diffondere e magari mettere in pratica le numerose nozioni acquisite.

Visita al museo

Per terminare la terza giornata di training, abbiamo visitato l'adiacente Museo Tattile Omero (<http://www.museoomero.it/>), sempre all'interno della Mole Antonelliana, contenente numerose e meravigliose opere d'arte soprattutto moderne e calchi di altre opere importanti. Tutte le opere presenti potevano essere toccate offrendo l'opportunità, a chi ha una disabilità sensoriale visiva di poterne godere nella loro massima espressione.



Durante la nostra visita siamo stati accompagnati dallo staff molto preparato del museo, che in seguito ad una iniziale presentazione, ci ha fatto avvicinare alle diverse opere d'arte, in modalità cosiddetta "al buio", ossia siamo stati accompagnati uno alla volta con l'ausilio di una mascherina per coprire gli occhi e simulare la stessa capacità di percezione di una persona totalmente cieca. Abbiamo potuto toccare le diverse opere d'arte senza vederle concentrandoci ognuno su la propria opera. Dopodiché riuniti in una sala comune senza le bende agli occhi, ognuno di noi ha dovuto cercare di disegnare su un foglio l'opera che aveva appena toccato, andando poi in seguito a confrontare sempre senza le bende ovviamente, l'opera, paragonata al disegno che avevamo fatto.

Ritengo che sia un'esperienza fantastica e unica nel suo genere, non solo per le persone non vedenti che hanno l'opportunità di godere pienamente dell'arte, ma anche per le persone che non hanno una disabilità visiva e che attraverso questo tipo di esperienza, possono imparare molto, anche sulle proprie capacità di percezione.

Quarta giornata

Durante questo ultima giornata abbiamo svolto un percorso cittadino nel centro di Ancona grazie all'ausilio di sedie a rotelle manuali, un'esperienza di cui personalmente non ho potuto godere in quanto faccio già uso di una sedia rotelle elettronica, ma che sicuramente per tutte le altre persone presenti è risultata una simulazione dal forte impatto emozionale, in quanto sia ha la possibilità di percepire le diverse difficoltà che una persona in sedia rotelle prova quotidianamente, barriere architettoniche come gradini e pendenze, ma anche barriere culturali come gli sguardi delle altre persone o cattivi atteggiamenti che inibiscono il passaggio, come il classico esempio della bicicletta in mezzo al marciapiede.

Conclusioni

Ritengo che questa esperienza sia stata altamente profittevole e di grande ispirazione. Ho avuto modo di partecipare ad un corso di quattro giornate che pur essendo molto intense, si sono svolte in una bellissima location, con una perfetta organizzazione e con dei relatori molto coinvolgenti. Assieme a me la platea era composta da persone molto eterogenea socialmente, professionalmente e anche di paesi diversi, ma ciò non ha rappresentato un ostacolo, anzi ha favorito in tutti noi la volontà di condividere nuove esperienze e prassi da portare ognuno come bagaglio culturale a casa propria. Ritengo che proprio questa eterogeneità ci abbia fatto capire quanto l'offerta turistica può essere a livello globale, diversificata nelle sue varie offerte, ma identica se consideriamo le esigenze di chi ne usufruisce, nel nostro caso più specifico, turisti con bisogni speciali, potenziali clienti e prima di tutto...persone.

Siamo riusciti a sviscerare temi assai tecnici, dai molteplici lati umani, individuando i punti deboli e trovando i punti di forza in grado di trasformare nel campo del turismo, obblighi morali, sociali e legali, anche in opportunità economiche. Tutti fattori che convergono nella medesima direzione, verso il concetto che sta alla base di tutti i ragionamenti che abbiamo condiviso in questi giorni, ossia che una vera inclusione è possibile, è doverosa e soprattutto conviene a tutti.

