

Il primo dei Principi Fondamentali della Disabilità, elaborati, discussi e concordati all'interno di un confronto avvenuto a Londra nel 1975 tra i rappresentanti della UPIAS (Union of the Physically Impaired Against Segregation) e della Disability Alliance, dichiara che «disability is a situation caused by social conditions, which requires for its elimination».<sup>1</sup> Questa 'semplice' dichiarazione ha portato gli studiosi nell'ambito dei *Disabilities studies* ad elaborare un profondo cambio di prospettiva, introducendo l'idea di un *Modello sociale* della disabilità, espressione coniata per la prima volta dal ricercatore e attivista per i diritti delle persone con disabilità Michael (Mike) Oliver nel 1983.<sup>2</sup>

Nel suo lavoro *Social Work with Disabled People*, e in quelli successivi, Oliver critica fortemente il radicato e diffuso *Modello individuale* della disabilità, nel quale i problemi vissuti dalle persone disabili vengono visti come diretta conseguenza delle loro condizioni, collocando il 'problema' della disabilità nell'individuo e facendo risalire le cause di questo 'problema' alle limitazioni funzionali o psicologiche che si presume derivino dalla disabilità, appoggiando, inoltre, questa visione su quella che definisce «the personal tragedy theory of disability», dove la disabilità viene considerata come «some terrible chance event which occurs at random to unfortunate individuals». Distinguendo tra deficit e disabilità, Oliver sostiene invece che la disabilità è uno stato sociale e non una condizione medica e che non sono i deficit o le limitazioni individuali la causa del 'problema', ma il fallimento della società nel fornire servizi appropriati e assicurare che i bisogni delle persone con disabilità vengano tenuti in debito conto e risolti.<sup>3</sup>

In particolare, i principali aspetti del Modello individuale criticati da Oliver riguardano la medicalizzazione delle disabilità, da cui deriva secondo Oliver l'impropria definizione di Modello medico, a cui, nella sua analisi, potrebbero aggiungersi diversi altri modelli, come quello psicologico, oppure quello amministrativo, con registri o schedatura delle persone con deficit, o il *Charity model* centrato sull'assistenzialismo, tutti comunque riassumibili e riconducibili al Modello Individuale.<sup>4</sup> Tale modello prevede, infatti, di intervenire sulle specifiche condizioni di deficit del singolo individuo, attraverso interventi chirurgici, protesi o programmi di riabilitazione o assistenza finalizzati a «far tornare la persona il più vicino possibile ad uno stato di 'normalità'», operando anche sull'adattamento psicologico che dovrebbe aiutare l'individuo ad accettare o scendere a patti con i propri deficit o limitazioni.<sup>5</sup> Il secondo aspetto, considerato da Oliver il più dannoso, non solo è diventato dominante e profondamente radicato nella coscienza collettiva della società, ma anche è stato accentuato dagli operatori sociali impegnati nello sforzo di cercare e ottenere uno *status* professionale che ha avuto il risultato di enfatizzare il modello medico, riabilitativo, psicoterapeutico, in grado di avvalorare, a sua volta, le loro competenze e professionalità;<sup>6</sup> nel frattempo nessuno, sostiene Oliver, ha pensato di mettere in discussione le responsabilità della

<sup>1</sup> THE UNION OF THE PHYSICALLY IMPAIRED AGAINST SEGREGATION (UPIAS) E THE DISABILITY ALLIANCE (DA), *Fundamental Principles of Disability*, London, UPIAS;DA, 1975, p. 3 [in original document], <<https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-fundamental-principles.pdf>>.

<sup>2</sup> MICHAEL OLIVER, *Social Work with Disabled People*, London, Macmillan, 1983, p. 23.

<sup>3</sup> MIKE OLIVER, *The individual and social models of disability*, in «Joint Workshop of the Living Options Group and the Research Unit of the Royal College of Physicians on People with Established Locomotor Disabilities in Hospitals (paper presented)», London, 23 July, 1990, p. 1-2, <retrieved from <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Oliver-in-soc-dis.pdf>>.

<sup>4</sup> *Ibidem*.

<sup>5</sup> M. OLIVER, *Social Work with Disabled People*, cit., p. 15.

<sup>6</sup> *Ibidem*.

società rispetto alla disabilità e pochi sono stati gli studi che hanno considerato il presupposto della disabilità come normalità.<sup>7</sup>

Secondo Oliver il Modello sociale si propone di «spostare l'attenzione dalle limitazioni fisiche di alcuni individui al modo in cui gli ambienti fisici e sociali impongono limitazioni a determinati gruppi o categorie di persone», sottolineando che l'adeguamento è un problema che deve riguardare la società, non il singolo individuo.<sup>8</sup>

Il *modello sociale* della disabilità sposta, quindi, l'attenzione dalla cura e riabilitazione della singola persona con deficit, considerata un malato su cui intervenire, da curare e adeguare al mondo che lo circonda, propria del modello individuale, o medico-riabilitativo, ad una visione che considera invece la disabilità come il risultato dell'interazione, o meglio di un conflitto, tra le differenti capacità funzionali di una qualsiasi persona e il contesto nel quale questa persona vive, con le barriere fisiche, sociali e comportamentali che noi abbiamo costruito in una prospettiva di utilizzo da parte di un *average user*,<sup>9</sup> nella logica del *one size fits all*.<sup>10</sup>

Questo concetto è stato ripreso e, in qualche misura, rafforzato anche dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CRPD 2007), la quale nel preambolo riconosce che «la disabilità è un concetto in evoluzione ed è il risultato dell'interazione tra le persone con deficit e le barriere ambientali e comportamentali che ostacolano la loro piena e efficace partecipazione nella società alla pari con le altre persone».<sup>11</sup> Anche la letteratura scientifica nell'ambito dei *Disabilities studies* ha accolto la visione innovativa del Modello sociale proposto da Michael Oliver e numerosi sono gli studi che lo danno come assunto; fra i molti si ritiene utile ricordare Sarah Horton e Whitney Quesenbery che nel 2013 affermano che «disability is a conflict between someone's functional capability and the world we have constructed. In this social view of disability, it is the product that creates the barrier, not the person»<sup>12</sup>, e Sara Maurice Whitver che nel 2020, parlando del Modello sociale riprende il concetto che le persone siano rese disabili dalle barriere costruite dalla società, non dalle loro condizioni mediche<sup>13</sup>. Quindi, riprendendo l'assunto di Oliver, per le persone che hanno dei deficit la disabilità è uno stato che si viene a creare nel momento in cui queste persone vivono e operano in un mondo governato, pensato e progettato per chi deficit non ha, i cosiddetti normodotati, o *able bodied*,<sup>14</sup> mentre invece dovrebbe essere un mondo progettato in modo da rispettare la diversità che è propria di ognuno, nell'ottica di una *cultura della differenza*,<sup>15</sup> che può riguardare ciascuno di noi in differenti momenti della propria vita; differenze causate da deficit, stato di salute, oppure dalle storie personali, lingue e culture diverse, condizioni sociali ed economiche, che possono essere a carattere temporaneo o permanente. Un mondo che permetta a chiunque di poter *vivere in modo indipendente*, non condizionato da alcun tipo di barriera, sia essa fisica, sociale, culturale o comportamentale, progettato secondo la logica

---

<sup>7</sup> *Ibidem*, p. 20.

<sup>8</sup> *Ibidem*, p. 23.

<sup>9</sup> GAIL M. STAINES, *Universal Design. A practical guide to creating and recreating interiors of academic libraries for teaching, learning and research*, Oxford, Chandos, 2012, p. 7.

<sup>10</sup> J. J. PIONKE, *Sustainable library services for all*, «Library Management», vol. 37, n. 6-7 (2016), p. 317, <<http://dx.doi.org/10.1108/lm-04-2016-0030>>.

<sup>11</sup> UNITED NATIONS, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, New York, United Nations, 2007, <<https://bit.ly/3g6swhw>>.

<sup>12</sup> SARAH HORTON E WHITNEY QUESENBERRY, *A Web for everyone. Designing accessible user experiences*, Brooklyn NY, Rosenfeld Media, 2013, p. 3.

<sup>13</sup> SARA MAURICE WHITVER, *Accessible Library Instruction in Practice*, «Portal (Baltimore, Md.)», vol. 20, n. 2 (2020), p. 382, <<http://dx.doi.org/10.1353/pla.2020.0019>>.

<sup>14</sup> LENNARD J. DAVIS, ROUTLEDGE et al., *The disability studies reader / [edited by] Lennard J. Davis*, 4th ed ed., New York London, Routledge, 2013, p. 70.

<sup>15</sup> *Orizzonte inclusione. Idee e temi da vent'anni di scuola inclusiva*, a cura di DARIO IANES E ANDREA CANEVARO, Trento, Erikson, 2016, p. 16.

dell'*Universal Design*<sup>16</sup> e dell'*Independent living philosophy*, che elimini o riduca al minimo, per quanto possibile, l'idea di disabilità causata dal contesto, avvicinandola a quella di normalità vissuta nel contesto progettato in modo da poter essere vissuto da chiunque, *able bodied* o *disabled*, con la partecipazione delle persone che hanno deficit e differenze, o delle loro associazioni, in quanto «people with disabilities were the experts on their experience and could best decide for themselves what services they needed and how to use them».<sup>17</sup> Prospettiva questa che riprende lo slogan «Niente su di Noi, senza di Noi» coniato, sembra, per la prima volta in ambito internazionale da Ron Chandran-Dudley, attivista per l'indipendenza delle persone con disabilità, nel corso di un viaggio in Polonia nel 1984, e «oggi appartenente a tutto il movimento mondiale delle persone con disabilità».<sup>18</sup>

Pur risultando un atto fondamentale per i diritti delle persone con disabilità e riconoscendo, fra i molti altri aspetti, l'importanza dell'accessibilità nell'ambiente fisico, sociale, economico e culturale, il rispetto della dignità, dell'autonomia e dell'indipendenza individuale, la Convenzione delle Nazioni Unite (CRDP), nel suo 1. articolo definisce lo scopo di «promuovere, proteggere e assicurare il pieno e equo godimento di tutti i diritti umani e libertà fondamentali alle persone con disabilità», specificando nel secondo comma che le «persone con disabilità includono coloro che hanno menomazioni (*impairments* n.d.t.) fisiche, mentali o sensoriali a lungo termine, per i quali l'interazione con diverse barriere può ostacolare la loro piena ed efficace partecipazione nella società alla pari con gli altri».<sup>19</sup> Questa definizione sembrerebbe escludere dal concetto di persona con disabilità gli esseri umani che non hanno menomazioni a lungo termine e quindi contraddire quella cultura della differenza che, come si è visto, considera i diritti e i bisogni di vita indipendente e di adeguamento del contesto delle persone che possono acquisire deficit o differenze in modo temporaneo, oltre che permanente.

L'International Classification of Functioning, disability and health (ICF), già pubblicata nel 2001 a cura della World Health Organization, rappresenta un altro fondamentale punto di riferimento per le persone con disabilità, pur non essendo riferito solo a queste ma a tutte le persone e a tutti gli stati di salute e alle situazioni ad essi correlati, risulta essere forse ancora più importante della Convenzione delle Nazioni Unite. L'ICF considera, infatti, i diversi stati di salute definiti da una diagnosi all'interno della ICD-10 (International statistical classification of diseases and related health problems – 10th revision), codifica, amplia e sistematizza il concetto di disabilità armonizzandolo con quello di funzionamento nella relazione tra la parte 1. costituita da: a) Funzioni e Strutture corporee, intese come funzioni fisiologiche e parti anatomiche del corpo umano, b) Attività e Partecipazione, intese come la capacità di eseguire compiti e azioni; e la parte 2. derivante dal coinvolgimento in una situazione di vita, definita dai Fattori contestuali, costituiti da a) i Fattori ambientali, intesi come l'ambiente fisico in cui una persona conduce la propria esistenza e la sua funzione facilitante od ostacolante, e b) i Fattori personali, come l'età, il sesso, la classe sociale, e esperienze di vita e così via, che non sono classificati nell'ICF, ma possono essere considerati nell'applicare la classificazione.<sup>20</sup>

---

<sup>16</sup> J. J. PIONKE, *Sustainable library services for all*, cit., p. 318-319; L. J. DAVIS, ROUTLEDGE, et al., *The disability studies reader* / [edited by] Lennard J. Davis, cit., p. 12; FABIO VENUDA, *Universal design: per una biblioteca inclusiva*, in «La biblioteca aperta: tecniche e strategie di condivisione», Milano - Palazzo delle Stelline, 16-17 marzo, Editrice Bibliografica, 2017, p. 210; ALESSANDRA BEZZI, *UD e AT: chi sono costoro?*, «Bollettino AIB», vol. 42, n. 3 (2012).

<sup>17</sup> FRED PELKA, *What we have done : an oral history of the disability rights movement*, Amherst; Boston, University of Massachusetts Press, 2012, p. 198.

<sup>18</sup> GIAMPIERO GRIFFO, *Fu il primo a dire al mondo "Niente su di Noi senza di Noi"*, in «superando.it», 2016, <<http://www.superando.it/2016/01/22/fu-il-primo-a-dire-al-mondo-niente-su-di-noi-senza-di-noi/>>.

<sup>19</sup> U. NATIONS, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*, United Nations, cit., p. 4.

<sup>20</sup> ORGANIZATION WORLD HEALTH, *International classification of functioning, disability and health : short version*, Geneva, World Health Organization, 2001, p. 32-33, versione breve italiana, <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42407>>

In sostanza l'ICF «raggruppa in maniera sistematica diversi domini di una persona in una data condizione di salute (ad es. quello che una persona con una malattia o un disturbo fa o può fare)» mette in relazione l'aspetto medico, ossia la diagnosi e la valutazione del grado di funzionamento, con l'aspetto sociale, ossia la persona, le attività e il contesto ambientale in cui la persona vive e che può costituire motivo di disabilità o di funzionamento.<sup>21</sup> Inoltre, a differenza della Convenzione delle Nazioni Unite, l'ICF dichiara che i deficit, «possono essere temporanei o permanenti; progressivi, regressivi o stabili; intermittenti o continui. La deviazione dalla norma può essere lieve o grave e può fluttuare nel tempo»,<sup>22</sup> in linea con la *cultura della differenza* citata da Ianes e Canevaro,<sup>23</sup> anche se la *cultura della differenza* può essere estesa ad una più ampia gamma di fattori personali come quelli linguistici, culturali o di condizioni economiche, che l'ICF considera ma non classifica all'interno dello schema.

Come abbiamo visto, la persona con qualsiasi menomazione, deficit o differenza, che il contesto in cui vive ha la forte possibilità di trasformare in disabilità, ha diritto di vivere in modo indipendente ed essere in grado di partecipare attivamente a processi, progetti ed eventi o utilizzare servizi, in una prospettiva di cittadinanza attiva, che possa essere ottenuta non attraverso la normalizzazione o l'adeguamento al mondo in cui la persona vive, ma che le permetta di attuare un progetto di vita inclusivo e di sviluppare proprie capacità. Capacità che, intese nella prospettiva delle *Capabilities* teorizzate da Amartya Sen, vanno intese non come un potere effettivo della persona, ma come libertà e opportunità di stare bene e realizzare un funzionamento (ben-essere) grazie alla presenza di circostanze e condizioni esterne favorevoli, che condizionano, consentono o limitano le capacità, ossia la libertà e le opportunità della persona di stare bene.<sup>24</sup>

Tra le molte normative, direttive, ordinanze e decreti che hanno lo scopo di garantire e salvaguardare, nel nostro paese, i diritti delle persone con disabilità di condurre una vita indipendente, come ad esempio il diritto al lavoro, allo studio e alla mobilità, e agevolarle ad esempio dal punto di vista fiscale e lavorativo, reperibili e consultabili nel ben organizzato sito web HandyLex.org,<sup>25</sup> le leggi che affrontano concretamente il tema dell'accessibilità, riguardano principalmente il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, la L. n. 21 del 1989, o negli edifici pubblici, il D.P.R. del 1996,<sup>26</sup> e l'accessibilità agli strumenti informatici da parte dei soggetti disabili, la cosiddetta legge Stanca del 2004, aggiornata nel 2018 in attuazione della direttiva UE 2102 del 2016.<sup>27</sup>

---

ITA <https://bit.ly/3CUQwh2>>.

<sup>21</sup> *Ibidem*, p. 13, versione breve italiana.

<sup>22</sup> *Ibidem*, p. 16, versione breve italiana.

<sup>23</sup> *Orizzonte inclusione. Idee e temi da vent'anni di scuola inclusiva*, a cura di D. IANES E A. CANEVARO, cit.

<sup>24</sup> AMARTYA SEN, *Diritti personali e capacità*, in «Risorse, valori e sviluppo», a cura di Amartya Sen, Torino, Bollati Boringhieri, 1992, p. 133.

<sup>25</sup> Per una più ampia e approfondita visuale delle normative dedicate al supporto delle persone con disabilità, vedi: FEDERAZIONE ITALIANA PER IL SUPERAMENTO DELL'HANDICAP. CENTRO STUDI GIURIDICI, *handyLex.org*, 2009-2021, <<http://www.handylex.org/>>.

<sup>26</sup> Legge n. 13, 9 gennaio 1989, *Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati*, in «GU n. 21 del 26 gennaio 1989», <<http://bit.ly/2lpOxtc>>; MINISTERO DEI LAVORI PUBBLICI, Decreto Ministeriale n. 236, 14 giugno 1989, *Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata e agevolata, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche*, <<http://www.handylex.org/stato/d140689.shtml>>; D.P.R. n. 503, 24 luglio 1996, *Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici*, in «GU n.227 del 27 settembre 1996 - Suppl. Ordinario n. 160», <<http://bit.ly/2lLeWEq>>.

<sup>27</sup> Legge n. 4, 9 gennaio 2004, *Disposizioni per favorire l'accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici*, in «GU n. 13 del 17 gennaio 2004», <<http://bit.ly/2mBB3L9>>. D. Legis. n. 106, 10 agosto 2018, *Attuazione della direttiva (UE) 2016/2102 relativa all'accessibilità dei siti web e delle applicazioni mobili degli enti pubblici*, in «GU n. 211 del 11 settembre 2018», <<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2018-08-10;106lvig=>>>.

Quindi, oltre agli obblighi relativi all'accessibilità fisica, normati per legge anche se troppo spesso non ottemperati, che riguardano in prima istanza le persone con deficit motori, in ambito bibliotecario la letteratura professionale e scientifica è focalizzata principalmente sui bisogni e sull'organizzazione di servizi a supporto delle persone con deficit visivi, come cecità o ipovisione; fatto in sé abbastanza fisiologico essendo la lettura e la sua promozione parte importante della *mission* delle biblioteche;<sup>28</sup> inoltre, le ricerche condotte e la discussione in corso nella letteratura raramente considerano, consultano o coinvolgono direttamente le persone con deficit<sup>29</sup> o le associazioni che li rappresentano. Anche secondo J.J.Pionke, una caratteristica sorprendente della letteratura relativa al rapporto tra le biblioteche e i *functionally diverse*, ossia le persone con disabilità, è che questi sono raramente consultati per avere il loro parere rispetto alla loro esperienza di utilizzo della biblioteca, aggiungendo che i bibliotecari «typically interview or survey each other or library administrators and broadly focus their questions on policy or current assistance models and initiatives».<sup>30</sup>

In realtà, tornando al tema delle molteplici differenze che possono interessare ogni persona in un qualsiasi momento della sua vita, la biblioteca, per essere veramente inclusiva, dovrebbe considerare ed essere in grado di riconoscere e gestire l'insieme di queste differenze, permanenti o temporanee, visibili o invisibili, siano esse fisiche, sensoriali, emotive, mentali, sociali, economiche, legate alla capacità di apprendimento, alla lingua o all'etnia di provenienza, riuscendo a rispondere ai bisogni di queste persone, non come un problema da risolvere, ma in un'ottica di normalità. Infatti, una persona che si muove con l'aiuto di una carrozzina, oppure dotata di un bastone bianco, rendono immediatamente percepibile al bibliotecario lo stato della persona e, purché correttamente formato, lo mettono in grado di interagire con loro nel modo più appropriato, individuando le modalità per supportare le loro esigenze. In realtà sono moltissime le differenze e i deficit non immediatamente evidenti, come ad esempio «acquired or traumatic brain injuries, physical disabilities such as spinal injuries, mental health disabilities, autism spectrum, chronic pain, chronic dizziness and chronic fatigue», considerando anche stati psichici come ad esempio la depressione; a questo possiamo aggiungere il fatto che una persona può anche decidere di non rivelare o non rendere evidente il proprio stato di salute per molti motivi, fra i quali il timore di venire segnato dalla comunità, compatito o, peggio, generare insofferenza o fastidio.<sup>31</sup>

Certamente, essere in grado di rispondere ai bisogni delle persone, di tutte le persone, indipendentemente dalle loro differenze o dal tipo e dal grado di deficit, manifesto o spesso

---

<sup>28</sup> REBECCA MUIR, KIM M. THOMPSON et al., *Considering "atmosphere" in facilitating information seeking by people with invisible disabilities in public libraries*, «Proceedings of the Association for Information Science and Technology», vol. 56, n. 1 (2019), p. 219, <<http://dx.doi.org/10.1002/ptra2.17>>. Interessante notare come una semplice ricerca effettuata utilizzando le modalità di interrogazione messe a disposizione dai siti delle riviste LIS italiane, abbia permesso di individuare circa una ventina di articoli o contributi relativi alle tematiche sulla disabilità e dell'inclusione, pubblicati tra il 2003 e il 2021, a cui si aggiungono due volumi pubblicati dall'AIB; la maggior parte dei lavori, compreso uno dei libri, affronta il tema dei deficit visivi, mentre solo pochi si discostano da questa tematica considerando deficit motori e uditivi, l'Universal Design, l'inclusività in architettura, la biblioteca accessibile e inclusiva oppure i servizi per le persone con demenza, con disturbi dello spettro autistico (ASD) e la CAA (Comunicazione Aumentativa Alternativa), tra cui un libro. La ricerca ha considerato i siti delle riviste Biblioteche Oggi, Aib Studi, Bollettino AIB, Jlis, Biblioteche Oggi Trends, Bibliothecae.it, Bibelot e Bibliotime, usando i termini Accessibilità, Inclusione, Disabilità, Special needs e Bisogni speciali, declinati nelle diverse variabili.

<sup>29</sup> HEATHER HILL, *Disability and accessibility in the library and information science literature: A content analysis*, «Library & information science research», vol. 35, n. 2 (2013), p. 141, <<http://dx.doi.org/10.1016/j.lisr.2012.11.002>>.

<sup>30</sup> J. J. PIONKE, *Toward Holistic Accessibility: Narratives from Functionally Diverse Patrons*, «Reference and user services quarterly», vol. 57, n. 1 (2017), p. 48, <<http://dx.doi.org/10.5860/rusq.57.1.6442>>. Vedi anche: SUSAN K. BURKE, *Perceptions of Public Library Accessibility for People with Disabilities*, «The Reference librarian», vol. 50, n. 1 (2009), p. 45, <<http://dx.doi.org/10.1080/02763870802546381>>.

<sup>31</sup> R. MUIR, K. M. THOMPSON, et al., *Considering "atmosphere" in facilitating information seeking by people with invisible disabilities in public libraries*, cit., p. 216.

invisibile, può essere vista un po' come un'utopia, a cui però la biblioteca deve tendere, creando le condizioni per poter supportare, se non tutte, quante più possibili differenze e deficit, limitando, con tendenza allo zero, le situazioni ambientali, sociali e culturali che possano creare, accentuare o stigmatizzare nella persona uno stato di disabilità.

Fra i diversi studi nell'ambito delle biblioteche accessibili, quello condotto nel 2019 da Rebecca Muir, Kim Thompson e Asim Qayyum, individua l'*Atmosphere* come elemento importante per facilitare l'utilizzo della biblioteca e la ricerca di informazioni da parte delle persone con disabilità invisibili, riconducendo il concetto di atmosfera a tre elementi, quali l'ambiente, la percezione di sentirsi in un ambiente sicuro e il comportamento e l'atteggiamento del personale bibliotecario.<sup>32</sup>

Il risultato delle 23 interviste effettuate a persone con disabilità invisibili, riferite a salute mentale, difficoltà intellettive o di apprendimento, danni cerebrali, disturbi dello spettro autistico e deficit sensoriali, evidenzia che l'ambiente è condizionato dai criteri di illuminazione, dall'uso dei colori e dalla presenza o assenza di suoni e rumori, portando la discussione sulla distinzione tra ambiente tranquillo e ambiente silenzioso, dove il primo, con rumori contenuti di sottofondo, «permitted a return of humanity; a place of reflection and knowledge that people could stay in», mentre il secondo, dove non è consentito fare il minimo rumore, in alcuni può generare stati d'ansia, o per altri, ad esempio per le persone con ASD, essere necessario, predisponendo una *low sensory room*. Lo studio suggerisce di ripensare l'ambiente della biblioteca come un insieme flessibile di spazi, contrassegnati da colori differenti per differenti utilizzi e necessità, comprensibili alle persone con disabilità invisibili, ad esempio degli arredi o una semplice tavola rossa per indicare la localizzazione di una *silent area*.<sup>33</sup>

Anche le condizioni relative alla percezione di sentirsi in un ambiente sicuro vengono viste dagli intervistati in modo differente, la presenza di personale addetto alla sicurezza, ad esempio, può far sentire la biblioteca come uno spazio non proprio, oppure far sentire i lettori più sicuri; contestualmente la presenza di regole e politiche bibliotecarie comprensibili e rispettate da tutti i lettori, possono far sentire queste persone più tranquille e al riparo da sorprese, oppure, se non rispettate, generare diversi stati d'animo, irritazione, sconforto e rabbia verso gli altri lettori.<sup>34</sup>

Infine, il comportamento e gli atteggiamenti del personale nei confronti delle persone con disabilità, invisibili o meno, è fondamentale per farle sentire a proprio agio, e perché questo sia possibile è necessario che i bibliotecari siano stati formati su come interagire con le persone rispetto alle differenze e deficit che queste possono avere. Ad esempio, invece che chiedere alle persone di dichiarare la loro disabilità per fornire assistenza, secondo i risultati dello studio dovrebbe essere lo staff stesso a rendere esplicita la propria consapevolezza e disponibilità, indossando dei badge che, oltre al proprio nome, indichino che il bibliotecario è preparato ad assistere persone con disabilità, con frasi del tipo «Ask me, I'm disability aware», oppure «Autism Ally».<sup>35</sup> A questo si aggiunge che anche la segnaletica adeguata ed evidente può essere molto utile per far sentire a proprio agio le persone, riducendo il bisogno di interagire con il personale, guadagnandone in autonomia.

Ai risultati di questo studio, potremmo aggiungere che una campagna informativa sulle caratteristiche che rendono la biblioteca accessibile rispetto a spazi, collezioni, personale ed eventi, sarebbe molto utile, condotta sui social network, o sul sito della biblioteca, metterebbe in condizione le persone con qualsiasi differenza o deficit di essere rassicurate e di recarsi in biblioteca con maggiore tranquillità e confidenza. A mero titolo di esempio, può essere utile segnalare in tal senso il sito del Newcastle Upon Tyne City Council che, per quanto riguarda le biblioteche informa che «all of our libraries are autism friendly and we encourage people with autism, their parents and

---

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 219.

<sup>33</sup> *Ibidem*, p. 220.

<sup>34</sup> *Ibidem*, p. 221.

<sup>35</sup> *Ibidem*, p. 222.

carers to visit our libraries»<sup>36</sup> indicando nel testo della pagina le azioni condotte per renderle tali, come la definizione di «quieter hour» o la presenza di una *autism friendly user guide* sul sito di ogni biblioteca,<sup>37</sup> o, infine, la pagina degli *Accessibility Services* e quella che informa sulle possibilità di modificare i colori, il contrasto, le dimensioni dei caratteri, navigare utilizzando un software di riconoscimento vocale o usare uno screen reader sul sito web del City Council, delle varie biblioteche o su quello destinato all'interrogazione del catalogo.<sup>38</sup>

Questa condizione di accessibilità dei siti web, anche in Italia, non dovrebbe porre problemi, la loro realizzazione, come si è visto è normata dalla legge e dalle linee guida dell'AGID (Agenzia per l'Italia digitale) sull'accessibilità degli strumenti informatici; tuttavia, prescindendo dall'accessibilità del sito web della biblioteca, per quanto riguarda gli OPAC, qualche attenzione potrebbe migliorare, non solo in Italia, l'utilizzo del catalogo da parte delle persone con differenze e deficit. Riferendoci non solo alla leggibilità e comprensione dei contenuti da parte delle persone con deficit visivi, una difficoltà che è stata riscontrata conducendo una ricerca sull'opera Pinocchio di Carlo Collodi, pubblicata nei diversi formati che possono incontrare le esigenze di lettura di persone con una vasta gamma di deficit, utilizzando WorldCat e l'OPAC del Servizio Bibliotecario Nazionale (SBN). La possibilità di selezionare il formato della pubblicazione è essenziale per individuare i formati accessibili in cui è stata pubblicata un'opera, ad esempio: Audiolibri, Audiolibri elettronici, libri stampati a grandi caratteri, in Braille, eBook, libri in simboli, silent book, libri tattili, libri a lettura facilitata e quant'altro possa riguardare le diverse modalità di approccio alla lettura da parte di persone con differenti deficit o differenze. WorldCat mette a disposizione la possibilità di filtrare i risultati della ricerca selezionando il *Format* dell'item, sulla base di quanto previsto dai codici dei campi 007 e 008 del Marc21, in particolare consente di preselezionare le opere pubblicate in Audiobook, e-Audiobook, Braille e Large Print. L'OPAC di SBN, tra i filtri della ricerca avanzata, sembra consentire solo di selezionare nel *Tipo di risorsa* la voce 'Registrazione sonora non musicale', che potrebbe far pensare a molte cose fra le quali un audiolibro, oppure di selezionare la versione digitale, se presente. Il catalogo del consorzio CSBNO, o quello della Rete documentaria della provincia di Pistoia, solo per citare un paio di cataloghi che utilizzano lo stesso software, sui quali si è cercato di trovare un ulteriore riscontro sulla ricerca di Pinocchio nei vari formati accessibili, permettono, nella modalità di ricerca avanzata, di selezionare come *tipo di campo* la voce, non proprio di immediata comprensione, Campi Codificati, tra i quali è però possibile scegliere la Forma del documento e usare come 'Valore' uno dei codici (da 'd' a 'z') previsti dal campo 106 di Unimarc, ossia, per quanto di nostro interesse, libri a Caratteri grandi, Scrittura Braille o Moon, Multimateriale e Formato elettronico, ai quali, i produttori del software, per andare incontro a più ampie esigenze di ricerca rispetto al formato del documento, hanno aggiunto altri codici, estremamente utili e non previsti da Unimarc, codificati con cifre da 1 a 8, tra i quali Alta leggibilità, Libro animato, Libro gioco, Libro animato pop-up, ai quali si potrebbero aggiungere, uscendo ulteriormente dalla rigidità del formato di scambio, Libri in simboli, Silent book, Libro tattile, Lettura facilitata e quant'altro possa aiutare a trovare il libro adeguato alle esigenze del lettore. Un suggerimento in tal senso andrebbe proposto anche all'IFLA, in modo che valuti la possibilità di intervenire sul formato Unimarc Bibliographic, ampliando la gamma dei codici di formato previsti per il campo 106.

---

<sup>36</sup> NEWCASTLE CITY COUNCIL, *Autism friendly libraries*, 2021, <<https://www.newcastle.gov.uk/services/libraries-culture/accessibility-services/autism-friendly-libraries>>.

<sup>37</sup> NEWCASTLE CITY COUNCIL, *City Library Autism Friendly User Guide*, 2021, <<https://newcastle.gov.uk/services/libraries-culture/your-libraries/city-library-community-hub/city-library-autism-friendly>>.

<sup>38</sup> NEWCASTLE CITY COUNCIL, *Accessibility Services*, 2021, <<https://www.newcastle.gov.uk/services/libraries-culture/accessibility-services>>; NEWCASTLE CITY COUNCIL, *Website Accessibility Statement*, 2021, <<https://www.newcastle.gov.uk/local-government/website-terms-and-conditions/website-accessibility-statement>>; NEWCASTLE CITY COUNCIL, *Accessibility statement Using this website*, 2020, <<https://libraries.newcastle.gov.uk/cgi-bin/koha/pages.pl?p=accessibility>>.

A questo punto, evidenziate le innumerevoli differenze e deficit che le persone possono acquisire nel corso della propria vita e le diversificate strategie che la biblioteca dovrebbe mettere in atto per poter accogliere e supportare queste persone, potrebbe essere utile proporre una visione complessiva, che potremmo definire olistica, di ciò che la biblioteca deve considerare anche per potersi solo avvicinare ad essere veramente inclusiva, cercando di immaginare un modello che possa indicare alle biblioteche gli ambiti e gli elementi necessari e sui quali intervenire.

La ricerca condotta in Australia nel 2017 da Joanne Kaeding, Diane Velasquez e Deborah Price, con lo scopo di indagare l'accesso dei bambini con disabilità e delle loro famiglie nelle biblioteche pubbliche, propone un modello per una biblioteca inclusiva,<sup>39</sup> che rappresenta un punto di partenza privilegiato per poter approfondire in modo pragmatico le considerazioni finali della ricerca, estendibili anche ad altre fasce d'età, confrontandole con quanto emerso da questo studio e con quanto proposto dalla *Checklist for making libraries welcoming, accessible, and usable*, elaborata dal Centro DO-IT (Disabilities, Opportunities, Internetworking and Technology) dell'Università di Washington e dalla *Checklist* dell'IFLA Access to libraries for persons with disabilities.<sup>40</sup>

L'indagine di Kaeding et al., condotta tramite l'intervista di 18 bibliotecari statunitensi e canadesi, esperti di accessibilità e inclusione nelle biblioteche, rileva che dalla rassegna della letteratura condotta preliminarmente allo studio, emergono 4 principali elementi in grado di ostacolare l'accessibilità e l'inclusività delle biblioteche: 1) l'insufficienza di tempo e di fondi, 2) le decisioni prese al di fuori del controllo della biblioteca, 3) la scarsa conoscenza e consapevolezza da parte degli utenti con disabilità delle risorse e dei servizi disponibili in biblioteca e 4) la mancanza di adeguata preparazione, conoscenza, capacità e atteggiamento dei bibliotecari.<sup>41</sup>

Lo schema di riferimento, elaborato a seguito dell'indagine, individua come condizione indispensabile perché gli altri elementi possano essere non solo realizzati, ma considerati, il *Supportive management*, ossia la volontà politica e l'influenza dei direttori delle biblioteche nel favorire e finanziare i processi e le azioni necessarie per rendere la biblioteca inclusiva.<sup>42</sup> Quindi, schematizzando, il modello dello studio di Kaeding et al. ottenuto considerando le risposte al questionario proposto nel corso delle interviste, può essere così raffigurato:

- Supportive management
  - Collections
  - Physical barriers (spaces & equipments)
  - Marketing
  - Partnership
  - Training
  - Programs

Considerando quanto emerso dal presente studio e i suggerimenti provenienti dalle *Checklist* lo schema, la *proposta di un modello di riferimento*, potrebbe assumere una configurazione più dettagliata:

---

<sup>39</sup> JOANNE KAEDING, DIANE L. VELASQUEZ et al., *Public Libraries and Access for Children with Disabilities and Their Families: A Proposed Inclusive Library Model*, «Journal of the Australian Library and Information Association», vol. 66, n. 2 (2017), <<http://dx.doi.org/10.1080/24750158.2017.1298399>>.

<sup>40</sup> SHERYL BURGSTHALER, *Equal Access: Universal Design of Libraries. A checklist for making libraries welcoming, accessible and usable*, «DO-IT Disabilities, Opportunities, Internetworking, and Technology» (2014), <<https://www.washington.edu/doiit/equal-access-universal-design-libraries>>; BIRGITTA IRVALL E GYDA SKAT NIELSEN, *Access to libraries for persons with disabilities - CHECKLIST*, The Hague, IFLA Headquarters, 2005, <<https://repository.ifla.org/handle/123456789/238>>.

<sup>41</sup> J. KAEDING, D. L. VELASQUEZ, et al., *Public Libraries and Access for Children with Disabilities*, cit., p. 2.

<sup>42</sup> *Ibidem*, p. 13.



Impegno e supporto della Direzione e dell'amministrazione di appartenenza (volontà politica)

- Definire e applicare una **politica scritta** che impegni la biblioteca sulla disabilità con una descrizione dei servizi disponibili.
- Considerare le questioni relative **all'accessibilità tra gli indicatori di valutazione** adottati dalla biblioteca.
- Prevedere una **procedura** che assicuri una tempestiva risposta alle richieste di accoglienza e utilizzo di risorse e servizi da parte delle persone con disabilità.
- Destinare un **budget** per poter realizzare la politica inclusiva della biblioteca.
- **Includere nello staff** persone con disabilità e appartenenti a minoranze, etniche, linguistiche ecc., in proporzione a quelle della comunità di riferimento.
- Promuovere la **formazione del personale** rispetto all'interazione e alla comunicazione con le persone con disabilità visibili e invisibili.
- Fare in modo che le decisioni relative all'accessibilità vengano prese coinvolgendo la biblioteca
- Considerare i 7 principi dell'**Universal Design** nella progettazione o nel riadattamento della struttura, degli ambienti e dei servizi della biblioteca.
  1. Equità d'uso
  2. Flessibilità d'uso
  3. Uso semplice e intuitivo
  4. Percettibilità delle informazioni
  5. Tolleranza degli errori
  6. Contenere lo sforzo fisico
  7. Misure e spazi per l'avvicinamento e l'uso
- L'Universal Design, si pone l'obiettivo di progettare strutture, servizi, prodotti e ambienti, in modo che siano utilizzabili, per quanto possibile, da tutte le persone, indipendentemente da abilità, disabilità, deficit o differenze, senza che sia necessario alcun adattamento o progettazione specializzata.<sup>43</sup>

Collezioni e risorse informative

1.1. Risorse in **formati accessibili** alle persone con deficit e differenze

1.1.1. Audiolibri (Libro parlato e eAudiolibri)

1.1.2. eBook

1.1.3. Libri senza parole (Silent Book)

1.1.4. Libri a grandi caratteri

1.1.5. Libri *Easy to Read* (ETR) a lettura facilitata

1.1.6. Libri in simboli (CAA - es: PCS – WLS)

1.1.7. Fumetti

1.1.8. Libri tattili, Libri sensoriali – *Story Box – quiet book*<sup>44</sup>

1.1.9. Libri in Braille

1.1.10. Libri in lingua dei segni (LIS) e con marcatori visivi<sup>45</sup>

1.1.11. VideoBooks con sottotitoli e LIS

1.2. Capacità della biblioteca di **trasformare le risorse** possedute in formati accessibili

---

<sup>43</sup> F. VENUDA, *Universal design: per una biblioteca inclusiva*, in «La biblioteca aperta: tecniche e strategie di condivisione», cit., p. 213-214.


<sup>44</sup> Per un esempio di *quiet book* vedi LORENZA LAUDI, *Libri sensoriali fai da te: idee per i "quiet book"* [Webpage], in «NostroFiglio», Milano, Mondadori scienza, 2019, <<https://www.nostrofiglio.it/famiglia/lavoretti/libri-sensoriali-fai-da-te-idee-per-i-quiet-book>>.

<sup>45</sup> AREA ONLUS, *Libri in LIS e con marcatori visivi*, [Prezi presentation, web page], 2021, <<https://prezi.com/axi3uhbmip0p/libri-in-lis-e-con-marcatori-visivi/>>. Vedi altre presentazioni di Area Onlus sui libri accessibili in <https://prezi.com/user/irrusq-pacOn/>, e il sito di Area Onlus all'indirizzo <https://www.areato.org/>.

- 1.2.1. Adozione di strumenti come **RoboBraille** o la versione commerciale Sensus Access
- 1.2.2. Possibilità di accedere alle risorse analogiche ed elettroniche della biblioteca per mezzo di ausili, **tecnologie assistive** e adattive (ad es. screen reader, ingranditori ecc.).
- 1.2.3. Preparazione del personale per **assistere i lettori** nell'uso di queste tecnologie.
- 1.3. Prevedere nel piano acquisizioni l'**acquisto di testi sui diversi deficit**, differenze, disabilità e relative discriminazioni, comprese quelle relative alle differenze di genere, etniche, linguistiche ecc.
2. Servizi e comunicazione
  - 2.1. Pubblicare sul sito web e nelle pubblicazioni della biblioteca una **dichiarazione** che chiarisca l'**impegno** a perseguire l'accesso universale e indicare le procedure per richiedere servizi e accoglienza relativi alle persone con disabilità.
  - 2.2. Le risorse elettroniche e lo stesso sito web della biblioteca devono essere realizzati in **conformità alle linee guida** per l'accesso agli strumenti informatici a cui la biblioteca ha aderito. I Video e i tutorial pubblicati devono essere corredati di sottotitoli e audio descritti, le immagini e la grafica devono essere corredate dalla descrizione testuale, per coloro che non possono sentire l'audio o vedere il video e le immagini.
  - 2.3. Dotare il sito, le pagine web e la pagina di interrogazione del catalogo della biblioteca di **strumenti** che permettano di **modificare** dimensioni dei **caratteri e il contrasto** tra caratteri e sfondo, di ingrandire il puntatore e di far apparire una tastiera a video, utilizzabile con mouse o trackball per le persone che hanno difficoltà nell'utilizzo della tastiera fisica, come ad esempio le opzioni fornite dal **Farfalla Project**.<sup>46</sup>
  - 2.4. Intervenire sul **catalogo online** in modo che possano essere applicati dei filtri che permettano di selezionare, preventivamente o a posteriori, il **formato** in cui la pubblicazione è **disponibile**, considerando i diversi formati posseduti e adeguati alle diverse abilità di lettura e comprensione che una persona può avere.
  - 2.5. Reference e servizi di prestito devono essere disponibili via web o per email e telefono.
  - 2.6. Tutte le pubblicazioni a stampa della biblioteca devono essere **disponibili, o convertibili in tempi rapidi, nei diversi formati alternativi**, ad esempio a grandi caratteri, in simboli, o in testo elettronico.
  - 2.7. Adesione della biblioteca alla rete del Libro parlato e altri circuiti.
  - 2.8. Servizio di **consegna dei libri a domicilio** per le persone che non possono recarsi in biblioteca
  - 2.9. Predisporre delle **schede in CAA** per permettere allo staff di comunicare con persone affette da ASD.
  - 2.10. Utilizzare dei **servizi di traduzione e mediazione on demand**, nelle varie lingue, ma anche in LIS (Lingua italiana dei segni), in modo da permettere allo staff di comunicare con persone di lingue ed etnie diverse o affette da deficit uditivi, come ad esempio il servizio Veasyt live, «video interpretariato professionale da remoto, su computer e tablet. Nelle lingue verbali e nelle lingue dei segni».<sup>47</sup>
3. Ambiente fisico (barriere, spazi e attrezzature)
  - 3.1. Aree di **parcheggio e percorsi riservati** alle persone con disabilità motorie e *wayfinding* per le persone con disabilità visive.
  - 3.2. **Accesso alla biblioteca** per mezzo di **rampe utilizzabili da chiunque e porte ad apertura automatica**.

<sup>46</sup> Farfalla project. Web accessibile e inclusivo, [webpage], 2017, <<https://farfalla-project.org/>>.

<sup>47</sup> Veasyt live è uno spin-off dell'Università Ca' Foscari di Venezia, *Veasyt live*, Venezia, 2021, <<https://live.veasyt.com/>>.

- 3.3. Collegamento dei diversi livelli della biblioteca per mezzo di **rampe accessibili o ascensori adeguati e multisensoriali** (comandi con segnali audio, visivi e tattili, posizionati ad altezza accessibile), o nel caso predisporre delle procedure di assistenza.
  - 3.4. **Toilette predisposte per poter accogliere qualsiasi persona**, in linea teorica non dovrebbero esserci le toilette per disabili, ma toilette attrezzate per poter essere utilizzate da chiunque indipendentemente da differenze di genere, differenti abilità e deficit. Adeguatamente segnalate, con porte facilmente apribili (e bloccabili) e con un contrasto dei colori che permetta di percepire e distinguere le pareti, il pavimento e i sanitari per le persone con deficit visivi.
  - 3.5. **Segnaletica generale e per gli scaffali** realizzata con linguaggi e soluzioni diversificate, colori ad alto contrasto, grandi caratteri e, se possibile, in simboli, in braille e presenza di wayfinding.
  - 3.6. **Spazi di lavoro adeguati e adattabili** alle diverse esigenze di persone con deficit e differenze; ad esempio, ad altezza regolabile, per destri e mancini, uso di trackball per chi non riesce ad utilizzare un mouse.
  - 3.7. Bancone accessibile o, meglio, **punti informativi distribuiti nella biblioteca**, adeguati ad assistere, anche per prestito e restituzione, qualsiasi persona su un piano di parità.
  - 3.8. Possibilità di **predisporre e rendere evidenti**, anche attraverso la flessibilità di strutture e arredi, delle aree tranquille o silenziose (**Low sensory area**).
  - 3.9. Creare le condizioni per **un'Atmosfera inclusiva**, accoglienza che faccia percepire alle persone di essere benvenute, dia senso di sicurezza e un atteggiamento del personale positivo e proattivo sulla base di una adeguata preparazione
4. Marketing
    - 4.1. Molto spesso le persone con disabilità e le loro famiglie non sono **informate sui servizi inclusivi** e le condizioni di accessibilità messe in atto dalla biblioteca.
      - 4.1.1. Avere una chiara idea di **quali servizi e risorse la biblioteca ha adottato** per incontrare i bisogni informativi delle persone con disabilità.
      - 4.1.2. Adottare nelle diverse sedi, fisiche e virtuali della biblioteca, il **logo** realizzato dall'ONU nel 2015 
      - 4.1.3. Condurre una **campagna informativa** sul grado di accessibilità della biblioteca, sul sito web, nei canali social, nei quotidiani e per mezzo di pubblicazioni e manifesti, adottando tutte le soluzioni perché siano percepibili dal maggior numero di persone, con e senza disabilità.
      - 4.1.4. Realizzare **mostre** per informare il pubblico **sui diversi aspetti della disabilità** e sulle opportunità che la biblioteca offre, in collaborazione con le associazioni che rappresentano le persone con deficit e differenze.
      - 4.1.5. Organizzare **incontri e conferenze** sulle tematiche della disabilità, dell'inclusione e della discriminazione, sempre in collaborazione con le associazioni impegnate sul fronte della lotta alla disabilità coinvolte nella partnership con la biblioteca.
  5. Partnership
    - 5.1. La biblioteca, o il sistema bibliotecario, deve avviare un processo di **collaborazione con le associazioni** che rappresentano le persone con differenti deficit o differenze, in modo da ottenere consulenza e assistenza nel comprendere le caratteristiche e i bisogni di queste persone e quindi evitare, o ridurre al minimo, il rischio che tali deficit e differenze si trasformino in disabilità.
    - 5.2. Ogni **scelta** e ogni soluzione adottata dalla biblioteca riguardante il tema di accessibilità, dovrebbe essere prioritariamente **concordata con le associazioni** che rappresentano le persone con differenti tipi di deficit o differenze.

## 6. Formazione

- 6.1. La **formazione del personale** è uno degli elementi fondamentali che devono essere affrontati e sviluppati dalla biblioteca sul tema della disabilità. Preparare il personale bibliotecario in modo che possa **interagire correttamente con le persone** sulla base dei differenti deficit e differenze visibili o non visibili, garantendone il benessere e la positiva percezione della biblioteca è una condizione irrinunciabile per tendere ad una biblioteca inclusiva. Questo significa conoscere il modo in cui rivolgersi, porre le domande e soprattutto ascoltare queste persone, comprendendo quali risorse, spazi, ausili o tecnologie assistive possono essere utili per soddisfare i loro bisogni informativi, sapere quali sono disponibili e soprattutto saperle utilizzare.
- 6.2. Non potendo oggettivamente coprire tutta la sfera dei possibili deficit e differenze, visibili e invisibili, la **formazione del personale** dovrebbe essere **programmata** sulla base dell'**incidenza** dei diversi deficit e differenze nella **comunità di riferimento** ed essere concordata e tenuta dalle associazioni che rappresentano le persone con tali deficit, oppure coinvolgendo dei **disability manager** associati a centri qualificati come, ad esempio, il CERPA (Centro Europeo di Ricerca e Promozione dell'Accessibilità), oppure il CDH (Centro di Documentazione Handicap) della cooperativa sociale Accaparlante Onlus,<sup>48</sup> figure esperte come pedagogisti specializzati, architetti esperti di Universal Design e Tecnologi esperti di strumenti per l'accessibilità.
- 6.3. Dovrebbero essere programmati **incontri di formazione periodici** di aggiornamento.
- 6.4. Anche la formazione degli utenti è altrettanto importante, quindi all'interno della formazione dovrebbero essere previsti periodicamente anche dei momenti di **istruzione dei lettori con deficit e differenze**, reali o potenziali, sull'uso della biblioteca, degli spazi, dei servizi, delle risorse e delle tecnologie assistive.

## 7. Programmi ed eventi

- 7.1. Per una effettiva ed efficace inclusione è preferibile evitare, escludendo i momenti di formazione, di programmare eventi specificamente dedicati alle persone con deficit e differenze, ma organizzare gli **eventi** in modo che possano essere seguiti da tutti **senza distinzione di abilità**.
- 7.2. Prevedere che nelle **procedure di registrazione** possano essere indicate eventuali esigenze legate allo stato di salute della persona, deficit o differenze.
- 7.3. Per quanto possibile, la scena o il palco dovrebbero essere dotati di un sistema di **trascrizione automatica** o semiautomatica che permetta di leggere su uno schermo quanto viene detto dagli oratori, oppure affiancare loro un **traduttore in lingua dei segni**.
- 7.4. Fare in modo che siano fornite delle **audio-descrizioni** ad eventuali presentazioni **video**.
- 7.5. Necessario anche predisporre all'entrata una **persona, chiaramente identificabile**, a cui rivolgere domande relative all'accessibilità.
- 7.6. Assicurarsi che le **toilette accessibili siano facilmente identificabili**, raggiungibili e segnalate.
- 7.7. **Segnalare** se in una o più stanze in cui si svolgerà l'evento verranno utilizzate **luci abbaglianti o intermittenti**.
- 7.8. Prevedere in sala un **numero adeguato di spazi** per le **persone con disabilità** motoria e che non ci siano ostacoli nel percorso di avvicinamento e nell'area in cui si svolgerà l'evento, e che questi siano chiaramente segnalati.

---

<sup>48</sup> CERPA ITALIA ONLUS, *Centro Europeo di Ricerca e Promozione dell'Accessibilità*, 2021, <<https://www.cerpa.org/>>; ACCAPARLANTE. COOPERATIVA SOCIALE ONLUS, *Associazione Centro Documentazione Handicap*, 2021, <<https://www.accaparlante.it/>>.

7.9. **Tutti i luoghi** in cui si sviluppa l'evento devono essere **privi di barriere architettoniche**, non solo la sala principale, ma anche i locali adiacenti devono essere accessibili, **anche** utilizzando **soluzioni temporanee** qualora non siano accessibili in modo permanente.