

**Carta europea dello sport per tutti
Le persone disabili**

Parte I

**Raccomandazione N. (86)18
Del Comitato dei Ministri agli Stati membri
Relativamente alla Carta Europea dello Sport per tutti:
le persone disabili**

Parte II

Consigli per gli impianti sportivi e di tempo libero

**Risoluzioni della Conferenza
Dei Ministri europei responsabili dello Sport**

Strasbourg 1987

INDICE

PARTE I:	4
1. Raccomandazione N. R (86) del Comitato dei Ministri agli Stati Membri in merito alla Carta Europea dello Sport per Tutti: le persone disabili.....	4
1. Appendice alla Raccomandazione N° R (86) 18 Carta europea sullo sport per tutti: persone disabili.....	5
1 - Memorandum esplicativo.....	6
1.1 Cenni storici	6
1.2 Introduzione.....	7
1.3 Definizioni ed ambito.....	9
1.4 Perché lo sport per i disabili?.....	10
2 - Il compito delle autorità pubbliche.....	11
2.1 Partecipazione, rappresentanza e decisioni.....	12
2.2 Integrazione nello sport per tutti i disabili.....	13
2.3 Cooperazione, coordinazione e educazione fisica.....	14
A. Livello centrale: autorità pubbliche.....	14
B. Educazione fisica per studenti disabili nelle scuole normali.....	15
C. Sport per bambini con gravi handicap in scuole speciali.....	15
D. Livello nazionale ed internazionale: organizzazioni di volontariato.	16
3 - Ricerca.....	17
3.1. Fondamenti.....	17
3.2. Domande.....	18
3.3 Strategie di ricerca.....	19
4 - Addestramento ed educazione per insegnanti di educazione fisica per disabili.....	20
4.1. Principi di base.....	20
4.2. Esempio di un programma di formazione.....	21
4.3. Formazione specifica per le attività fisiche per disabili: personale professionale ed assistenti volontari.....	21
A. Formazione iniziale.....	21
B. Formazione post laurea: personale professionale.....	22
C. Corso di aggiornamento (principalmente per personale volontario).....	22
D Conclusioni.....	23
5 - Diffusione attraverso i mezzi di comunicazione di massa.....	23
6 - Finanziamenti.....	24
7 - APPENDICE.....	25
7.1 Sport per persone con problemi di salute.....	25
7.2 Attività fisica come parte integrante della terapia.....	26
7.3 Attività sportive successive alla riabilitazione.....	26
7.4. Attività fisiche per controllare la disabilità.....	26
7.5 Attività fisiche ricreative.....	27
PARTE II	28
Direttive architettoniche per promuovere l'accesso e l'uso delle strutture sportive e ricreative da parte dei disabili.....	28
1 - Generalità.....	28
1.1 Introduzione.....	28
1.2. Il simbolo di disabile.....	29
1.3. Provvedimenti per le persone con ritardo nello sviluppo intellettuale.....	29
1.4 Requisiti di base.....	29

1. Persone su sedia a rotelle.....	30
B) Persone con deambulazione limitata.....	31
C) Non vedenti.....	31
D) Non udenti.....	31
2 - Le strutture edilizie.....	31
2.1 Accesso dall'esterno.....	32
A) Generalità.....	32
B) Parcheggio.....	33
C) Rampe (sia all'interno che all'esterno della struttura).....	34
D) Scale e gradini (sia all'interno che all'esterno).....	34
E) Porte.....	35
2.2 Disposizione interna.....	36
2.3 L'arredamento.....	38
2.4 Piscine.....	46
A. Progetto dell'edificio.....	46
B. Progettazione della piscina.....	47
3 - Accesso alle strutture sportive e di svago all'aperto.....	49
3.1 Attività sportive organizzate all'aperto.....	49
A. Generalità.....	49
B. Attività sciistiche.....	49
C. Equitazione.....	50
D. Sport acquatici.....	50
E. Pesca.....	51
F. Sport sull'acqua: canoa, canottaggio, vela e sci d'acqua.....	51
3.2 Svaghi all'aperto.....	52
A. Accesso e strutture in campagna e sulla spiaggia.....	52
B. Dettagli importanti.....	53
C. Spiagge ed acque interne.....	54
D. Edifici o strutture preesistenti.....	56
4 - Fonti, bibliografia e ringraziamenti.....	58
2. Appendice: risoluzioni della Conferenza dei Ministri Europei responsabili per lo sport. 59	
1. Risoluzione n. 5 (1981) sullo sport per i disabili.....	59
1. Risoluzione n 7 (1984) sullo sport per i disabili e per altre persone con problemi di salute	
.....	60
1. Risoluzione n. 1(1986) sulla Carta europea sullo sport per tutti: persone disabili.....	61

L'accessibilità alla pratica sportiva da parte di utenti disabili (pubblico ed atleti) diviene sempre più condizione indispensabile per fare dello sport un servizio ed un fenomeno rispondente alle attese della società.

PARTE I:

1. RACCOMANDAZIONE N. R (86) DEL COMITATO DEI MINISTRI AGLI STATI MEMBRI IN MERITO ALLA CARTA EUROPEA DELLO SPORT PER TUTTI: LE PERSONE DISABILI.

(Adottata dal Comitato dei Ministri il 4 dicembre 1986 in occasione della 402° riunione dei delegati dei ministri)

Il Comitato dei Ministri, nei termini dell'Articolo 15.b dello Statuto del Consiglio d'Europa,

tenendo in considerazione che lo scopo del Consiglio d'Europa è quello di raggiungere una maggiore unità fra i propri membri, tramite l'azione congiunta in questioni sociali e culturali;

tenendo in considerazione che negli stati membri quasi una persona su dieci è invalida, disabile o ha qualche tipo di handicap;

tenendo presente la Risoluzione (76) 41 riguardante i principi di una politica dello sport per tutti ed in particolare l'articolo 1 della relativa appendice che sancisce "per ogni individuo il diritto a partecipare allo sport";

considerando la Risoluzione n. 5 e la Risoluzione n. 7 sullo sport per i disabili, adottate rispettivamente alla 3° (Palma de Maiorca, 1981) ed alla 4° (Malta, 1984) Conferenza dei Ministri europei responsabili per lo sport;

tenendo presente la Risoluzione AP (84)3 adottata nel quadro dell'accordo parziale in materia di salute sociale e pubblica. riguardo ad una politica coerente per l'integrazione del disabili che afferma, nel paragrafo 2.4 dell'appendice, che "la partecipazione allo sport deve essere incoraggiata", che "lo sport è un fattore vitale per la riabilitazione e l'integrazione" e che "le attività sportive devono essere intensificate ed il loro sviluppo incoraggiato tramite attività di relazioni pubbliche appropriate, la preparazione del personale, la creazione di centri sportivi e la promozione di associazioni";

tenendo in considerazione che è necessario creare un ambiente accogliente per i disabili. riconoscere il loro diritto ad essere aiutati e migliorare la loro posizione nell'ambito della società;

tenendo in considerazione che, in accordo con questi principi etici e con il rispetto di ogni essere umano, la promozione e lo sviluppo dello sport e delle attività fisiche e ricreative per i disabili sono mezzi importanti per migliorare la qualità della loro vita e per contribuire alla loro riabilitazione ed integrazione all'interno della società;

tenendo in considerazione che i ministri europei responsabili per lo sport, durante la 58 Conferenza di Dublino (1986). hanno adottato una risoluzione che definisce tali principi sotto il titolo "Carta europea sullo sport per tutti: persone disabili",

I. Raccomanda ai governi degli stati membri:

a) di intraprendere l'azione definita nella Parte A dell'appendice di tale

raccomandazione;

b) di incoraggiare e collaborare attivamente con le organizzazioni sportive coinvolte nelle attività definite nella Parte 5 dell'appendice di tale raccomandazione;

c) di distribuire questa raccomandazione a tutte le organizzazioni sportive e ad altre organizzazioni ed associazioni che si occupano di disabili;

II Incarica il Segretario generale di trasmettere questa raccomandazione:

a) ai governi degli stati che fanno parte della Convenzione culturale europea e che non sono membri del Consiglio d'Europa;

b) alle organizzazioni sportive internazionali competenti e ad altre coinvolte nell'assistenza dei disabili.

1. APPENDICE ALLA RACCOMANDAZIONE N° R (86) 18 CARTA EUROPEA SULLO SPORT PER TUTTI: PERSONE DISABILI

PARTE A

I governi degli stati membri devono:

1 - intraprendere i passi necessari per assicurare che le autorità pubbliche e le organizzazioni private divengano coscienti dei bisogni e delle necessità sportive e ricreative ed inoltre nel campo dell'istruzione di tutti i disabili, non solo coloro disabili in senso fisico e sensoriale e con ritardo nello sviluppo intellettuale, ma anche coloro che soffrono di disordini di carattere organico o psicosomatico;

2 - orientare le politiche relative a queste persone in modo tale da fornire adeguate opportunità per la partecipazione ed attività fisico ricreative che:

- incoraggino il loro benessere e/o migliorino le loro condizioni fisiche;
- forniscano occupazioni soddisfacenti per il tempo libero;
- incoraggino la comunicazione sociale sia tra disabili che con persone non disabili;

3 - incoraggiare le autorità ad assicurare l'accessibilità a strutture sportive e pubbliche per i disabili ed incitare inoltre tali autorità:

- a) a prendere in considerazione la necessità di destinare dei fondi pubblici al miglioramento delle strutture esistenti e soddisfare le direttive architettoniche illustrate nell'appendice del memorandum esplicativo di questa Raccomandazione o gli standard nazionali equivalenti;
- b) assicurare, per quanto possibile, che le strutture sportive del futuro siano coerenti con tali direttive o con gli standard nazionali equivalenti;
- c) intraprendere dei passi per familiarizzare gli architetti e i dirigenti di strutture sportive con i bisogni dei disabili;

4 - incoraggiare la cooperazione tra le varie autorità pubbliche coinvolte nello sport per disabili come, ed esempio, il Ministro della Sanità, l'Assistenza Sociale, l'Assessorato allo Sport, il Ministro della Pubblica Istruzione e la loro politica e le loro azioni;

5 - incoraggiare, ove richiesta, la formazione di un substrato per lo sviluppo dello sport per tutte le persone disabili, raccogliendo un gruppo di esperti specializzati in questo settore;

6 - incoraggiare tutti coloro che finanziano attività sportive per i disabili a prendere in considerazione le loro necessità e i vari bisogni;

7 - incoraggiare lo sviluppo di attività sportive e ricreative per i disabili come parte integrante della riabilitazione e come sua estensione;

- 8 - incoraggiare una ricerca che determini sufficientemente i benefici fisiologici, psicologici e sociali dello sport per le varie categorie di disabili e di altre ricerche che vengano considerate necessarie;
- 9 - incoraggiare le autorità scolastiche a fornire un'educazione fisica adeguata e reale per i bambini disabili nelle scuole e preparare coloro che si occupano di questi bambini;
- 10 - . fornire delle opportunità ai disabili che desiderino praticare attività sotto la guida di insegnanti di educazione fisica;
- 11 - incoraggiare la formazione di istruttori disabili e non disabili che collaborino con le organizzazioni sportive competenti;
- 12 - assicurare che, nell'attuazione di misure in campo sportivo, vengano presi in considerazione gli interessi dei disabili;
- 13 - assicurare, nell'ambito dei limiti costituzionali, che questa raccomandazione venga osservata dalle autorità locali e regionali di competenza in uno qualsiasi dei campi summenzionati.

PARTE B

I governi degli stati membri devono incoraggiare e collaborare con le organizzazioni sportive interessate in modo da:

- 1 - sviluppare attività sportive appropriate a qualsiasi livello per i disabili e in modo particolare assicurare la loro partecipazione allo sport;
- 2 - prendere in considerazione il modo in cui devono essere offerte opportunità ai disabili per integrarli in organizzazioni e centri sportivi tradizionali;
- 3 - incoraggiare i disabili a contribuire direttamente allo sviluppo delle politiche sportive che li interessano direttamente;
- 4 - assicurare la dovuta considerazione degli interessi sportivi di tutti i disabili nelle decisioni e legislazioni che li riguardano;
- 5 - riconoscere che i disabili possono aspirare a partecipare a sport di élite in base alle loro possibilità ed assicurare che l'organizzazione di queste competizioni non porti in nessun modo allo sfruttamento fisico, psicologico o finanziario degli eventuali partecipanti;
- 6 - continuare gli sforzi a livello nazionale, regionale, locale e all'interno delle organizzazioni sportive internazionali competenti, per armonizzare, semplificare e, ove possibile, ridurre le categorie di classificazione ed i criteri di idoneità per la partecipazione a competizioni tra disabili;
- 7 - intensificare gli sforzi per consentire ai disabili, se lo vogliono, di partecipare alle stesse competizioni dei non disabili, conservando il principio di competizione leale ed equa;
- 8 - intensificare la cooperazione tra le attività, con particolare riguardo all'eventuale unificazione, sia a livello internazionale che nazionale, per la costituzione del substrato descritto nell'Articolo 5 della Parte A;
- 9 - sviluppare politiche destinate a fornire al pubblico una maggiore quantità di informazioni riguardanti le attività sportive per i disabili.

1 - MEMORANDUM ESPLICATIVO

1.1 Cenni storici

Nel 1980, il Comitato per lo sviluppo dello sport (CDDS) ha organizzato un

seminario sullo "sport per persone con ritardo nello sviluppo intellettuale" ed ha commissionato uno studio sullo sport per i disabili come contributo per l'Anno internazionale dei disabili (1981). Alla loro terza conferenza tenutasi a Palma de Majorca nello stesso anno, i ministri europei responsabili per lo sport hanno adottato una risoluzione relativa alle priorità per lo sport per i disabili. Nel 1983 e nel 1985 sono stati organizzati rispettivamente un altro seminario ed il primo corso europeo di addestramento per i coordinatori delle attività per persone con ritardo nello sviluppo intellettuale. Nel 1984, durante la 4° Conferenza di Malta i ministri hanno adottato una risoluzione¹ che richiedeva al CDDS di concretizzare il suo lavoro e di preparare una bozza di raccomandazione da presentare ai vari governi.

Questa carta è stata elaborata dal gruppo di esperti formato dal CDDS in seguito alla Risoluzione. Tale gruppo era composto da rappresentanti del Belgio, della Finlandia, della Francia, della Repubblica Federale Tedesca, dei Paesi Bassi, della Norvegia, del Portogallo, della Spagna, della Svizzera e del Regno Unito che si sono riuniti in tre occasioni: nel novembre del 1984, sotto la presidenza del Dr. Jean Claude De Potter (Belgio); nel marzo del 1985, sotto la presidenza del Dr. Robert Price (Regno Unito); nel novembre del 1985 sotto la presidenza di Koivumaeki (Finlandia) e di H. Linstroem (Svezia).

Il progetto, dopo essere stato approvato dal CDDS nel 1986, è stato vagliato nel corso della 5° Conferenza dei Ministri responsabili per lo sport (Dublino, 30 settembre-2 ottobre 1986). Nella Risoluzione n. 1 adottata in occasione di tale conferenza, i ministri hanno approvato ed accettato questi documenti.

Il 4 dicembre 1986, il Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa ha adottato la Carta come raccomandazione n. R (86)18 per i governi degli stati membri.

1.2 Introduzione

"Lo sport deve diventare una forza importante che consenta ai disabili di cercare o ripristinare il loro contatto con il mondo che li circonda e quindi il loro riconoscimento come cittadini rispettati".

Così scrisse Sir Ludwig Guttmann², un pioniere delle attività sportive per le persone con seri handicap fisici. Nel passato, la condizione di disabile non ha costituito un ostacolo insormontabile per i grandi della storia. Giulio Cesare, Nelson, Beethoven hanno tutti raggiunto delle posizioni importanti malgrado le "limitazioni" fisiche che apparentemente rendevano loro impossibile di raggiungere il successo nelle professioni che avevano scelto, ma è stato sempre necessario un enorme sforzo mentale per superare l'handicap. Le attività sportive per i disabili sono iniziate dopo la prima guerra mondiale con gli sport su sedia a rotelle per gli amputati ed i non vedenti. Tuttavia è stata la Seconda guerra mondiale a determinare il successo dello sport per disabili. Come risultato delle nozioni avanzate da Guttmann sulla riabilitazione di persone con lesioni spinali tramite lo sport, che includono i fattori fisici, fisiologici e sociali e del lavoro di Macintyre con la chirurgia plastica, per la prima volta le persone con gravi handicap sono state in grado, in una certa misura, di godere dell'integrazione nella società.

Poiché lo sport ha vissuto un periodo di crescente diffusione dai primi anni '60, i disabili hanno potuto trarre vantaggio da questa situazione. Tuttavia, il valore

¹ Vedi appendice 1, 2, 3

² In "Sport for the Physical Handicapped", Unesco, Parigi, 1976, pag. 16

dello sport e dello svago per i disabili, anche se viene accettato, non viene sufficientemente riconosciuto.

La società ha impiegato molto tempo ad apprezzare il valore dello sport e dell'attività fisica per gran parte dei disabili con handicap congeniti, quali la paralisi cerebrale, la spina bifida, la sordità, la cecità e i ritardi nello sviluppo intellettuale. Queste persone non avevano mai avuto una vita "normale" e quindi la riabilitazione e la reintegrazione non era destinata a loro. Tuttavia, l'abilità delle persone anche con gravissimi handicap multipli di partecipare, di godere e di beneficiare dell'attività fisica, oggi viene riconosciuta e finalmente, viene data la meritata attenzione a questo gruppo di persone ignorato per molto tempo, insieme a coloro con malattie progressive come la distrofia muscolare, la sclerosi e l'artrite multipla.

Negli stati membri del Consiglio d'Europa, poco meno di una persona su dieci della popolazione ha una forma di handicap: "In qualsiasi fascia della popolazione al di sotto dei 85 anni di età, otto persone sono disabili, cioè con funzioni fisiche, sensoriali o intellettive ridotte del 30% o di una percentuale maggiore³. Poco più della metà di questi handicap sono il risultato di una malattia; poco meno di un terzo sono il risultato di incidenti.

Gli handicap intellettivi sono circa il 30%.

Malgrado gli enormi progressi della medicina, la proporzione di disabili sta aumentando lentamente e costantemente: ad esempio, il numero dei bambini che necessitano di una istruzione speciale aumenta del 3-5% ogni anno.

Al giorno d'oggi, la maggior parte delle nazioni possiede direttive per i disabili: molti hanno un ministro con responsabilità speciali. Le leggi regolano l'accesso ad edifici pubblici e scuole; all'istruzione, all'impiego, alla riabilitazione sociale, ecc... Nel 1984 il Comitato per la riabilitazione ed il reinserimento dei disabili nell'accordo parziale del Consiglio d'Europa⁴ è stato in grado di concretizzare il lavoro svolto nella Risoluzione AP (84)3 intitolato "Una politica coerente per la riabilitazione dei disabili: un programma di riabilitazione modello per le autorità nazionali"⁵.

Così come la consapevolezza delle società nei confronti dei problemi e dei diritti dei disabili è migliorata enormemente, anche la loro percezione del valore dello sport e dello svago, coadiuvato ed animato da validi collaboratori. Sono state costituite delle associazioni sportive e delle federazioni internazionali, di solito dagli stessi atleti, che coprono un'ampia varietà di handicap: sordità, cecità, Paraplegia, paralisi cerebrale, mutilazioni, ritardi nello sviluppo intellettuale ecc.. Sono sorte spontaneamente innumerevoli competizioni internazionali, da quelle di Stoke Mandeville del 1948. I primi "Giochi estivi per i disabili" sono stati tenuti a Roma nel 1960 e si sono ripetuti in occasione di ogni successiva olimpiade.

L'ultimo progresso è correlato al ruolo ed all'importanza delle attività motorie per persone con ritardo nello sviluppo intellettuale che costituiscono una fonte insostituibile di apprendimento, piacere e stimolazione mentale e fisica.

³ Jean Claude De Potter, "Sport for the handicapped", un contributo all'anno internazionale per i disabili, Comitato per lo sviluppo dello sport, Consiglio d'Europa, Strasburgo, 1981, pag. 2

⁴ Austria, Belgio, Francia, Repubblica Federale Tedesca, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Norvegia, Portogallo, Spagna, Svizzera e Regno Unito

⁵ Consiglio d'Europa, Strasburgo, 1984

1.3 Definizioni ed ambito

1 - Questa Carta segue le definizioni nella Risoluzione AP (84) 3:

una *menomazione* è una qualsiasi mancanza o anomalia di una funzione o struttura fisiologica, psicologica o anatomica;

per *disabilità* si intende una qualsiasi limitazione o mancanza (che risulta da una menomazione) o l'abilità di eseguire un'attività nel modo o negli ambiti considerati normali per un essere umano;

per *handicap* invece si intende uno svantaggio per un dato individuo, che risulta da una menomazione o da un'abilità che limita o impedisce l'espletamento di un ruolo che è normale (a seconda dell'età, del sesso e dei fattori sociali o culturali) per tale individuo.

Nel contesto di questa Carta, il disabile non è in grado di praticare la maggior parte degli sport, né di divagarsi fisicamente in mancanza di condizioni particolari, sia sotto forma di attrezzature speciali che di una preparazione particolare. Tale persona può essere affetta da ritardo intellettuale, da handicap fisici e multipli, da malattie croniche (come, ad esempio, diabetici, asmatici o coloro con problemi cardiovascolari) o essere non vedente, non udente o muta. La carta non si prefigge come scopo quello di risolvere i problemi delle persone con handicap sociali o svantaggiate, né di quelle persone che sono divenute disabili come conseguenza del trascorrere del tempo o dell'incalzare degli anni.

2 - Ai fini dello sport, questa Carta segue il concetto definito nella "Carta europea sullo sport per tutti" (Risoluzione (76) 41 del Comitato dei Ministri) e cioè:

"Il concetto dello sport per tutti... fa riferimento alle direttive che estendono i benefici dello sport al maggior numero di persone possibile", esso è "uno sport che comprende molti fattori in molte forme diverse, dall'attività fisica di svago alla competizione ad alto livello".

Questo concetto è valido sia per i disabili che per i non disabili.

in breve, è possibile fare una distinzione fra quattro tipi principali (che non si escludono l'uno con l'altro):

- *Sport di livello superiore per sportivi di élite (livello rappresentativo),*
- *Partecipazione agli sport organizzati su base regolare (organizzazioni),*
- *Sport ricreativo per svago personale,*
- *Sport praticato principalmente per ragioni mediche o per il benessere personale.*

L'originalità del concetto di sport per tutti consiste nell'integrare tutti questi tipi. In tempi lunghi o ad età diverse, le persone passeranno da una categoria all'altra oppure si troveranno in più di una categoria contemporaneamente. Quindi inizialmente anche i disabili potranno praticare due o tre sport differenti per motivi di salute, a vari livelli e per vari motivi.

Per le persone con differenti menomazioni, lo sport offre anche il beneficio della terapia e/o della riabilitazione a tutti e quattro i livelli.

Le proposte che seguono sono concepite per aiutare tutti coloro che si occupano di fornire o praticare attività fisiche, anche se tali attività devono essere adattate a causa di una menomazione o disabilità per consentire al disabile di praticarle con sicurezza e piacere.

Non vi è dubbio che la maggior parte dei benefici dello sport come forma di

riabilitazione vanno perduti se il disabile non trae piacere dai suo valore di svago⁶. Non si deve dimenticare che i disabili partecipano alle attività sportive esattamente con la stessa varietà di motivi, particolarmente per svago, dei non disabili e per essere soddisfatti hanno bisogno delle stesse opportunità.

Molte di queste proposte sembrano essere principalmente applicabili alle categorie più ovvie e visibili di handicap, tuttavia non si deve dimenticare che la Carta è stata creata per essere applicata alle più svariate forme di handicap. Ad esempio, l'appendice sulle direttive architettoniche illustra come le misure prese per una categoria di disabili possano essere di beneficio ad altre categorie e spesso al pubblico in generale. Quindi, ad esempio, le necessità igieniche di alcune persone con problemi di salute risulteranno vantaggiose per tutti; la formazione degli istruttori fornirà loro una migliore comprensione delle varie disabilità, gli ausili inclusi nelle costruzioni e nelle attività per persone con problemi fisici risulteranno utili anche per le persone più anziane e per coloro con problemi cardiaci che si trovino momentaneamente immobilizzati. I fattori di prevenzione descritti in questa Carta sono applicabili con ancora maggiore efficacia per il folto "gruppo di persone con problemi di salute" che, mentre esteriormente possono apparire come non disabili, in effetti hanno necessità di attività fisiche attentamente individuate per ridurre o addirittura superare le potenziali conseguenze della loro disabilità interna. In effetti i loro bisogni, che potrebbero sembrare meno drammatici, sono di primaria importanza. Vedi l'appendice "Sport per persone con problemi di salute".

1.4 Perché lo sport per i disabili?

"Sport per tutti", la nozione espressa per la prima volta a Strasburgo nel 1966 ed ora comune nelle direttive sportive, non è ancora una realtà. I disabili sono un gruppo di persone che solitamente non possono beneficiare del primo Articolo della Carta europea sullo sport per tutti del 1975: "Ogni individuo avrà il diritto alle attività sportive"⁷. Circa il 30% degli europei pratica regolarmente uno sport⁸: le indagini sulla partecipazione mostrano che il più alto tasso di partecipazione alle organizzazioni sportive per disabili è di circa il 3%. Molti praticano sport per non disabili o partecipano saltuariamente. Tuttavia, le loro opportunità per lo sport sono inferiori e si stima che la partecipazione totale dei disabili sia di circa il 10% inferiore rispetto alla partecipazione dei non disabili, anche se ai disabili sono garantiti gli stessi diritti come per gli altri cittadini.

La seconda ragione per promuovere lo sport per tutti i disabili è motivata dal valore intrinseco che ha per essi: lo sport migliora la qualità della vita per coloro che lo praticano ed i disabili hanno il diritto di goderne quanto gli altri. Diverse indagini hanno sottolineato i benefici psicologici che lo sport produce in chi lo pratica: un'inchiesta ha dimostrato che tra i cardiopatici la partecipazione ad una attività sportiva ha migliorato la loro capacità di rilassarsi e la loro sicurezza dal 62 all'84%.⁹

Il terzo motivo è che la sicurezza e l'immaginazione dei concorrenti dimostra

⁶ Sir Ludwing Guttman, op. cit., pag. 16

⁷ Risoluzione (76) 41 del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa su "I principi di una politica dello sport per tutti".

⁸ Urban Claeys: "Rationalising Sports Policies: Sport in European Society, a transnational survey into participation and motivation", Comitato per la promozione dello sport, Strasburgo, 1982.

⁹ Jean Claude De Potter, op. cit., pag. 4

come molti possono raggiungere livelli altissimi nello sport d'élite: in alcuni sport, come ad esempio il tiro con l'arco, essi competono allo stesso livello dei non disabili, così come anche gli asmatici e i diabetici sono presenti in un'ampia gamma di sport. Questi esempi possono essere di motivazione per gli altri. Molti disabili, come le altre persone che praticano attività fisiche, lo fanno per il piacere di partecipare, perché l'esperienza è piacevole, perché portandoli a contatto con gli altri spesso fornisce un'opportunità eccellente per l'integrazione nella società. Per molti che vivono una vita protetta, lo sport costituisce una sfida ed un elemento di rischio che spesso manca nella loro esistenza.

La quarta ragione è più pratica: dallo sport derivano anche benefici sociali e psicologici. In molti paesi la reintegrazione della maggior parte dei disabili nella società è un obiettivo a lungo termine: lo sport è una parte necessaria di tale integrazione e possiede anche un valore educativo per entrambe le parti. I miglioramenti fisiologici sono stati dimostrati per la prima volta da Guttmann e non è necessario ripeterli in questa sede. Ciò che è nuovo è l'aspetto di prevenzione dello sport: riduzione dei medicinali, prospettiva di miglioramenti nella condizione fisica ecc.

2 - IL COMPITO DELLE AUTORITÀ PUBBLICHE

Come già detto in precedenza, lo sport per tutti è un concetto integrativo che copre i quattro livelli dello sport descritti nella definizione.

I governi quando applicano le misure della Raccomandazione e assicurano la loro applicazione a tutti i livelli dell'autorità pubblica, saranno particolarmente coscienti del loro dovere, come parte della loro responsabilità in campo sociale e culturale per assicurare che ogni persona, disabile o meno, abbia l'opportunità di praticare uno sport o uno svago fisico al livello desiderato.

In quest'ambito, è importante che i governi sostengano ed incoraggino gli sviluppi che hanno come obiettivo la promozione di livelli sportivi non competitivi per i disabili, una maggiore partecipazione per le persone con handicap più gravi ed una maggiore comunicazione tra le organizzazioni sportive per i disabili e quelle per i non disabili.

Le autorità pubbliche hanno delle responsabilità particolari specialmente a livello sociale nel fornire strutture sportive e ricreative per la comunità che servono. La partecipazione da parte dei disabili dipenderà in gran parte dalla possibilità di accedere ed usare con successo le strutture locali. L'appendice a questa Carta contiene direttive per la progettazione e la costruzione in questo campo importante. Le direttive sono il prodotto delle esperienze fatte nei vari stati membri. Alla luce delle considerazioni summenzionate, le seguenti sezioni del memorandum esplicativo hanno come scopo quello di fornire, a coloro che hanno il compito di applicare le direttive della raccomandazione, materiale aggiuntivo che, si spera, possa guidarli nella progettazione di programmi e politiche nazionali.

È a disposizione di tutti i tipi di disabili una vasta gamma di sport ed attività ricreative per il tempo libero: si va dalle attività ricreative e competitive, agli sport invernali ed estivi o al chiuso e all'aperto. In separata sede, è disponibile una bibliografia dei materiali di riferimento, manuali ecc.: DS-HA (86) 1.

2.1 Partecipazione, rappresentanza e decisioni

Un obiettivo primario dovrebbe essere quello di assicurare che, in occasione di decisioni riguardanti lo sport, si tengano in considerazione le difficoltà dei disabili e che tali decisioni siano prese per e con loro e non per loro conto.

All'interno del volontariato, la tradizione delle elezioni democratiche, a livello di club, a livello di associazione internazionale, costituisce una garanzia per i disabili di poter far valere i propri interessi attraverso i loro rappresentanti. Sta a loro scegliere liberamente se i loro rappresentanti debbano essere disabili o non disabili.

Le organizzazioni sportive internazionali, sia confederazione, sia comitato olimpico nazionale, dovrebbero assicurare che gli interessi in campo sportivo siano adeguatamente rispettati. Ciò può essere realizzato in diversi modi: con membri disabili, sia come individui sia come rappresentanti di commissioni governative e tramite organizzazioni sportive per disabili che partecipino alle discussioni per i progetti di legge, i metodi scelti dipenderanno dalle tradizioni di ciascun paese e dalla struttura dei paesi in questione.

La Carta non raccomanda la norma, raccomanda il principio. In modo simile, strutture pubbliche o semi pubbliche che pianifichino direttive per lo sport in generale o che garantiscano fondi o finanziamenti, dovrebbero anche assicurare che gli interessi dei disabili nello sport siano adeguatamente rappresentati nel corso del processo decisionale e per la destinazione dei fondi stessi. Di nuovo, non è possibile proporre un metodo che sia valido in tutte le occasioni, ma i vari ministeri dei governi, con il potere di eleggere o selezionare i membri di queste commissioni, dovrebbero sempre assicurare che la loro composizione rifletta il fatto che quasi il 10% della popolazione degli stati membri è composto di disabili, di cui una parte limitata partecipa alle attività sportive rispetto ai non disabili e che se lo "sport per tutti" deve essere realizzato, lo sport per i disabili è una priorità ovvia. Questo obiettivo può, tuttavia, essere raggiunto solo con il contributo attivo dei disabili, ciò non può essere imposto e se si fa, l'intero progetto sarà destinato a fallire.

Il problema di poter essere rappresentati è di difficile soluzione per le persone con ritardo nello sviluppo intellettuale. Molte di queste persone, che regolarmente partecipano allo sport, non sono in grado di assumersi delle responsabilità e la rappresentanza sarà sempre delegata o sarà già stata assunta da persone esterne. Questi rappresentanti dovrebbero essere particolarmente attenti nell'esercizio delle loro responsabilità, poiché la tentazione di parlare "per conto di" invece di parlare "con" i membri sarà molto forte. Le competizioni sportive per persone con ritardo nello sviluppo intellettuale dovrebbero essere sempre indette per il piacere dei partecipanti e non dovrebbero mai tendere a sfruttarli per il prestigio degli organizzatori e degli sponsor. Le autorità pubbliche dovrebbero vigilare su questo aspetto, in particolare nel momento in cui sono decise le destinazioni dei fondi per questo tipo di competizioni.

Gli sport o le competizioni rivestono un interesse minore per la maggior parte delle persone con ritardo nello sviluppo intellettuale, in particolare per coloro che hanno difficoltà nella comprensione del concetto di competizione e delle relative regole. D'altra parte vi sono molte persone con ritardo meno grave nello sviluppo intellettuale che hanno pieno diritto, come chiunque altro, a partecipare a sport competitivi e che sono perfettamente in grado di farlo, spesso riportando risultati di altissimo livello nelle prestazioni ed un'abilità inaspettata nel prendere

decisioni.

2.2 Integrazione nello sport per tutti i disabili

Tradizionalmente, lo sport per disabili nel settore del volontariato è stato organizzato da specifiche organizzazioni con una responsabilità limitata nei confronti del disabile in generale o nei confronti di una specifica categoria di disabili.

La necessità di costituire associazioni aumenta con il bisogno di regole e norme per l'attività sportiva. In pratica è possibile concludere che le attività sportive che hanno lo scopo di:

- *ricreazione e/o salute* possono essere organizzate all'interno di un piccolo gruppo, ad esempio la famiglia, alcuni amici, o possono essere organizzati tramite un gruppo fondato su un interesse comune, o da agenzie come ad esempio, un'autorità locale;
- *competizione*. hanno bisogno di un'organizzazione per coordinare regole ed eventi.

Tuttavia, poiché le attività ricreative e sportive necessitano anche di essere adattate per alcune categorie di disabili, qualsiasi organizzazione sportiva con programmi per disabili, dovrebbe anche essere in grado di assolvere queste due mansioni.

Negli sport, come del resto in altre fasce della società, l'integrazione tra disabili e non disabili è essenziale. Tuttavia, l'interpretazione della parola integrazione, in quest'ambito, non deve mai implicare che i disabili debbano competere con non disabili negli sport in cui il loro handicap limiti chiaramente la loro abilità funzionale in confronto al non disabile. Un particolare tipo di handicap richiede la partecipazione agli eventi sportivi per disabili, ma consente la partecipazione a competizioni per non disabili in altre specialità sportive (ed esempio, l'amputazione di una mano porta a considerevoli svantaggi nelle gare di nuoto con non disabili, ma è insignificante nelle gare di corsa).

L'obiettivo ultimo dell'integrazione è, sia per i disabili sia per i non disabili, di avere a disposizione una gamma sufficiente di opportunità appropriate alle proprie capacità.

La strategia del comitato organizzativo internazionale, per quanto riguarda gli eventi competitivi, è di stabilire classificazioni nel mondo dello sport in relazione alla qualità fisica delle capacità funzionali con una classe per i non disabili e un numero sufficiente di classi per persone con abilità funzionali ridotte. In base a questo principio le federazioni sportive internazionali, che oggi si occupano solo dei non disabili, dovranno integrare anche le specialità sportive per i disabili. A tal fine, nel febbraio del 1985, si sono accordate quattro federazioni sportive internazionali per i disabili. Uno sviluppo in questo senso è auspicabile anche a livello nazionale.

È bene notare che in questo contesto è necessario includere la responsabilità dell'adeguamento di programmi per gli sport ricreativi e le attività sportive. Ciò non implica che si dovrebbero organizzare eventi internazionali o anche nazionali per sport ricreativi o attività sportive in generale: tuttavia, ciò significa che le organizzazioni sportive nazionali dovrebbero essere pronte a fornire programmi locali in quest'ambito. L'integrazione con i non disabili, non costituisce un ostacolo a questi programmi e per questo dovrebbe essere incoraggiata e promossa.

Deve essere incoraggiata anche la pratica, esistente in molti paesi e in molte associazioni sportive e federazioni nazionali per persone non disabili di includere disabili tra i propri membri. Ciò riveste una particolare importanza specialmente nelle aree rurali, poiché spesso non vi è un numero sufficiente di disabili interessati allo sport da giustificare la formazione di una propria associazione. Da un punto di vista pratico, si tratta di utilizzare in modo più efficace le proprie risorse per coinvolgere coordinatori e allenatori che possano lavorare per e con disabili durante le normali sessioni dell'associazione.

E' più semplice insegnare ad un coordinatore o ad un allenatore di non disabili come trattare i vari handicap nel corso dell'allenamento, piuttosto che trasformare una persona con un'ampia conoscenza degli handicap in un allenatore o un coordinatore. Anche se lo scopo ultimo è quello di fornire strutture sportive a persone disabili all'interno delle federazioni sportive già esistenti, la realizzazione di questo ideale richiederà un periodo molto lungo. Probabilmente, sarebbe molto più semplice incominciare subito con sport largamente diffusi, nei quali gli atleti hanno degli handicap limitati, ma è necessario includere da subito anche coloro con handicap più seri, poiché non è possibile derogare a questa responsabilità. Ovviamente vi saranno anche degli sport sviluppati specificatamente per disabili, per i quali non esiste alcuna federazione sportiva. Quindi, le organizzazioni sportive per disabili continueranno ad esistere ed esse dovranno essere riconosciute ed integrate come organizzazioni sportive regolari.

Inoltre, è essenziale che lo sviluppo dell'integrazione con federazioni sportive proceda garantendo l'influenza continuativa delle organizzazioni sportive per disabili. Queste organizzazioni, inoltre, dovranno essere incoraggiate ad integrare le proprie attività e programmi tra di loro come primo passo di un più ampio programma poiché il mantenimento delle divisioni tra differenti gruppi di disabili metterebbe in pericolo l'integrazione materiale con gli sport per persone non disabili.

2.3 Cooperazione, coordinazione e educazione fisica

A. Livello centrale: autorità pubbliche

Le attività fisiche e sportive per disabili hanno ripercussioni su diverse aree legislative:

- nella riabilitazione e nella terapia sanitaria,
- nell'educazione fisica per bambini disabili, sia nel sistema scolastico normale sia nelle scuole e negli istituti speciali per persone con seri handicap,
- nelle attività del tempo libero, nel contesto di organizzazioni di volontariato: solitamente organizzazioni sportive per disabili,
- nell'amministrazione sportiva e nell'apprendimento motorio in generale.

Medici, fisioterapisti, terapisti occupazionali, insegnanti di educazione fisica, insegnanti della scuola elementare, insegnanti di scuole speciali e amministratori sportivi sono quindi tutti direttamente e professionalmente coinvolti nello sport per disabili. In alcuni paesi, gli insegnanti di educazione fisica, professionisti o semi professionisti, lavorano anche per organizzazioni di volontariato; in altri paesi l'allenamento e l'addestramento sono effettuati da istruttori volontari addestrati all'interno delle organizzazioni di volontariato stesse, sia per disabili sia per non disabili.

Per consentire alle organizzazioni sportive volontarie, sia quelle per disabili sia quelle per non disabili di funzionare in modo appropriato quando sono coinvolte anche le necessità delle persone con handicap, è necessario fornire molti servizi in parte all'esterno del loro controllo.

Nella società diverse autorità dovranno quindi assicurare che vi siano:

- strutture sportive accessibili (vedere l'appendice di questo memorandum)
- assistenza nei trasporti per disabili
- ausili tecnici per consentire la pratica delle attività sportive.

Le autorità centrali, regionali e locali che forniscono edifici pubblici e strutture pubbliche, edifici privati ed i loro proprietari, l'assistenza sociale e l'assistenza sanitaria sono esempi di strutture decisionali che devono avere un certo impatto sulle condizioni che influenzano lo sport per i disabili.

Appare quindi evidente che vi è un grande bisogno di pianificazioni sistematiche e che deve essere impostata una coordinazione della cooperazione tra le strutture interessate ed un organo di gestione delle risorse economiche. Questo organo dovrebbe anche essere responsabile della raccolta e della diffusione di informazioni importanti.

Ogni paese dovrà stabilire le proprie priorità per quanto riguarda la necessità di cooperazione. Nella sezione seguente saranno illustrate le necessità più generali, mentre le altre saranno discusse nella sezione sui finanziamenti.

B. Educazione fisica per studenti disabili nelle scuole normali.

Negli ultimi decenni, la maggior parte delle nazioni europee ha fornito l'istruzione ai bambini disabili, integrandoli nel sistema scolastico ordinario. Appare chiaro che, anche se alcune di queste operazioni hanno avuto un certo successo, ciò ha portato una grave limitazione nell'educazione fisica e nell'attività sportiva per molti bambini disabili. Le istituzioni preesistenti alle scuole speciali non hanno avuto difficoltà poiché tutti gli studenti erano disabili, tutti avevano la possibilità di partecipare alle attività adattate. Gli insegnanti di educazione fisica si trovano invece a dover affrontare la presenza di uno o due bambini disabili nelle loro classi, ma non sono specificatamente formati e non hanno esperienza sufficiente per trovare una soluzione diversa dal consentire loro a non seguire le lezioni.

L'integrazione non ha fatto progressi in nessun caso. Sebbene l'istruzione degli insegnanti sia migliorata, questo problema deve essere ancora considerato come uno dei più importanti da risolvere.

I bambini disabili devono avere lo stesso diritto dei non disabili di essere introdotti agli sport ed alle attività fisiche all'interno della scuola.

Inoltre, al termine degli studi di base, la maggior parte dei disabili trova che all'università non vi sono strutture adeguate alle loro esigenze.

C. Sport per bambini con gravi handicap in scuole speciali

Solo recentemente nel settore del volontariato, alcune organizzazioni sportive per persone disabili hanno creato programmi di competizione per persone con gravi handicap. Le regole per la classificazione e per gli eventi sportivi hanno automaticamente e per lungo tempo escluso le persone con gravi handicap. Alcune scuole speciali hanno creato delle attività adattate molto utili, che tramite la cooperazione con organizzazioni sportive volontarie hanno potuto essere introdotte in programmi almeno nazionali, ma forse anche internazionali.

In tutte le aree, gli amministratori sportivi ed in particolare a livello del governo centrale, dovrebbero attivamente cercare la collaborazione e la coordinazione con tutti gli altri settori coinvolti. In aggiunta, si suggerisce il seguente elenco come guida per le aree di possibile cooperazione tra le autorità e le istituzioni nei settori professionali, incluse quelle specializzate in disabili:

- *Programmi integrati per studenti delle scuole*: accademia per insegnanti di educazione fisica, autorità scolastiche, organizzazioni sportive per disabili;

- *Programmi per persone con gravi handicap nelle scuole speciali*: autorità per le scuole speciali, organizzazioni sportive per disabili;

- *Ausili per lo sport*: assistenza sociale, assistenza sanitaria, organizzazioni sportive per disabili;

- *Assistenza professionale di medici e fisioterapisti nello sport per la riabilitazione*: assistenza sanitaria, organizzazioni sportive per disabili;

- *Trasporti, diffusione giornalistica, istruzione ed accesso alle strutture*: assistenza sociale, organizzazioni di assistenza sociale per disabili, organizzazioni sportive per i disabili;

- *Supporto per programmi sportivi locali e regionali per i disabili istruttori professionisti, supporto per guide ed assistenti personali*: governo locale e regionale, organizzazioni sportive per i disabili;

- *Cooperazione tra insegnanti, fisioterapisti ed istruttori sportivi*: assistenza sanitaria (inclusa la riabilitazione tramite lo sport), autorità scolastiche, organizzazioni sportive per i disabili.

D. Livello nazionale ed internazionale: organizzazioni di volontariato.

Alle organizzazioni sportive volontarie per i disabili viene raccomandato di continuare ed intensificare il proprio lavoro già consistente, per la cooperazione internazionale e, ove possibile, nazionale.

Mentre da un lato si riconosce che la struttura sportiva e dello sport per i disabili varia di paese in paese e che l'autonomia delle organizzazioni di volontariato deve essere rispettata, è necessario incoraggiare i grandi sforzi per la cooperazione tra gli organi di volontariato e quelli pubblici specialmente a livello nazionale tenendo presenti gli interessi di tutti i disabili.

Ove sia possibile e nell'interesse dell'integrazione, le organizzazioni sportive Internazionali dovrebbero essere spronate ad includere i bisogni delle persone disabili nei loro programmi per:

- insegnanti ed allenatori;
- arbitri per le competizioni;
- regolamenti;
- strutture.

Inoltre è necessario considerare che molti disabili sono in grado di assumere posizioni dirigenziali in tutte le aree sportive e quindi è necessario fornire loro delle opportunità.

A livello locale, le associazioni sportive dovrebbero essere incoraggiate, ove possibile, ad accogliere ed intraprendere dalle misure nei confronti dei loro membri disabili, creando una sezione disabili, ove necessario, ed includendo atleti disabili nelle proprie sessioni di allenamento. Ciò consentirebbe ai disabili di scegliere di appartenere ad un'organizzazione sportiva per disabili oppure ad altre associazioni. Questo porterebbe lentamente ad un'integrazione dei dirigenti a livello di associazioni nazionali ed internazionali che a sua volta porterebbe alla

creazione di una classe per gli atleti non disabili ed un numero sufficiente di classi per atleti disabili in eventi nazionali ed internazionali.

La cooperazione con le federazioni sportive nazionali, con un occhio all'unificazione, dovrebbe anche essere effettuata dalle organizzazioni sportive per i disabili, con i seguenti scopi:

- istruzione di allenatori,
- arbitraggio di eventi sportivi di atleti disabili,
- costituzione di comitati organizzativi per competizioni per i disabili,
- sviluppo di programmi per i giovani,
- inclusione di gare per atleti disabili nelle competizioni per i non disabili,
- organizzazione di attività e di gare integrate e regolari.

Il ministro responsabile per lo sport dovrebbe prevedere misure per facilitare tale cooperazione.

A livello internazionale, le organizzazioni sportive per i disabili vengono incoraggiate a lavorare in maniera più coordinata ed ad esprimersi con voce univoca nei confronti del comitato olimpico internazionale, delle federazioni sportive internazionali (ISF) ed delle altre organizzazioni internazionali, per la creazione del Comitato di coordinamento internazionale per le organizzazioni sportive internazionali per i disabili (ICC) (comprendente le quattro associazioni che in collaborazione organizzano le Olimpiadi per i disabili): ciò rappresenta un passo importante.

3 - RICERCA

3.1. Fondamenti

Già da molti anni si è diffusa la convinzione che lo sport sia di grande beneficio per i disabili. Nel 1976 Sir Ludwig Guttmann scrisse: "Parlando in generale, gli obiettivi dello sport incarnano gli stessi principi sia per i disabili che per i non disabili; oltre a ciò lo sport ha un enorme valore terapeutico e svolge un ruolo essenziale nella riabilitazione fisica, psicologica e sociale del disabile".

Sfortunatamente, pochissime di queste affermazioni, per quanto ampiamente appoggiate, sono state convalidate o sostenute da ricerche scientifiche a livello europeo. Nella prefazione del suo libro "Lesioni spinali: adattamenti psicologici, sociali e professionali", Roberta Trieschmann scrisse: "per quanto ciò sia stato accettato senza polemiche come dato di fatto, esiste ancora la necessità di dimostrarlo come reale".

In Europa, gli scritti su questo argomento sono pochissimi. I libri di testo sono molto scarsi e la pubblicazione di relazioni relative a ricerche importanti sono ancor meno. La banca dati del progetto di ricerca del Consiglio d'Europa riporta solo 46 progetti tra il 1977 e il 1983 (su un totale di 2000 progetti) di cui molti sono incompleti o non hanno portato ad alcuna conclusione.

Non è nemmeno possibile affermare che un settore specifico (disabili, sport o discipline accademiche) abbia ottenuto risultati migliori rispetto agli altri. La verità è che è necessario fornire basi scientifiche più solide per quanto riguarda lo sport per i disabili e ciò potrà essere fatto solo attraverso la realizzazione di un programma di ricerca multidisciplinare completo.

3.2. Domande.

Le domande che necessitano di risposta e di essere poste in modo scientifico sono diverse, ma possono essere riassunte nei seguenti punti:

- relazione sui progressi ottenuti;
- benefici della partecipazione;
- classificazione ed integrazione;
- allenamento ed addestramento;
- preparazione professionale.
- ***Progressi:*** un requisito indispensabile per intraprendere nuove azioni è quello di considerare prima ciò che si ha già a disposizione. Ciò include (ma non si limita necessariamente a) i seguenti campi di ricerca:
 - revisione sistematica delle ricerche importanti completate alla data di revisione;
 - facilitare i contatti tra i ricercatori interessati ed i centri di ricerca;
 - identificazione, documentazione e pubblicazione dei risultati della ricerca e della messa in atto in particolare di "programmi modello" ed "esempi di successi o di realizzazioni riuscite".
- ***Benefici della partecipazione:*** coloro che lavorano nel campo sono convinti che dalla partecipazione alle attività sportive i disabili traggano dei benefici sostanziali. Tale convinzione molto spesso è basata sull'intuizione e sull'aneddotica e non sull'osservazione clinica. Se si intende considerare seriamente i contributi alla riabilitazione, all'istruzione ed allo svago dei disabili, la seria valutazione della validità di queste convinzioni è una conditio sine qua non.
 - **Benefici fisiologici:** questi sono i benefici citati più spesso e probabilmente quelli convalidabili con maggiore facilità. Esistono metodi di ricerca adatti ed un gran numero di studiosi in materia sportiva. Sono già state effettuate alcune ricerche riguardo ai benefici medici dello sport (ad esempio, per persone con problemi di salute). Ciò di cui si ha ora bisogno, è di riprodurre le ricerche che sono comuni nel mondo sportivo dei non disabili, su un gruppo di sportivi uomini e donne con vari handicap.
 - **Benefici psicologici:** anche questi benefici sono stati celebrati a lungo, ma forse sono ancora più difficili da quantificare. Sono state fatte diverse affermazioni che includono il luogo di controllo alterato, i miglioramenti nella valutazione della propria immagine fisica e maggiori soddisfazioni dalla vita, ma poche di queste affermazioni hanno una base empirica. Lo stesso vale per il mondo sportivo dei non disabili.
 - **Benefici sociali:** la situazione è simile a quella del punto precedente. Sono state fatte una moltitudine di affermazioni che, se veritiere, assumono una enorme importanza ma, di nuovo, tutte le prove raccolte finora sono aneddotiche. Anche se vi sono delle prove solide di queste affermazioni, è possibile che ciò che è vero per una disciplina sportiva risulti irrilevante per una disciplina diversa.
- ***Classificazione ed integrazione:*** malgrado l'etica dello sport per tutti, lo sport e la competizione sono inestricabilmente legati e dove c'è competizione, negli interessi del "fair play", vi devono essere anche delle regole. Tuttavia, per quanto riguarda i disabili, il buon senso suggerisce che le sole regole non sono sufficienti. Per consentire a uomini e donne disabili di competere nello sport, è stato creato un complesso sistema di classificazione, al di sopra delle regole

che serve a compensare le differenze tra i disabili. Molti di questi sistemi classificativi sono correntemente in uso, ma, a parte poche eccezioni, i loro meriti relativi non sono mai stati valutati sistematicamente. I vantaggi e gli svantaggi della classificazione per diagnosi, per funzione e per sport devono essere ancora determinate con l'ausilio di studi comparativi.

- **Preparazione professionale:** Esistono pochissime università, politecnici o istituti dove è possibile ricevere un addestramento sostanziale nella ricreazione terapeutica, nello sport per i disabili o in occupazioni simili. Le opportunità di impiego variano di nazione in nazione, ma un'eventuale analisi sulle opportunità di impiego e della qualità di quelle disponibili dovrebbe essere completata con rapporti sui curriculum e con addestramenti e aggiornamenti prima e durante il servizio, anche attraverso una rete di istituti universitari accreditati. (vedere anche la sezione IX)

3.3 Strategie di ricerca

Le strategie disponibili a livello europeo sono le seguenti:

- a - pianificazione di ricerche coordinate;
- b - ricerche in collaborazione;
- c - progetti di ricerca coordinata.

a) - *Pianificazione di ricerche coordinate* Gli sforzi congiunti in una ricerca coordinata coprono un ampio raggio e forniscono grossi vantaggi, tra cui l'utilità di duplicare le ricerche e, in questo modo, dare la possibilità ad una nazione di fare da complemento piuttosto che riprodurre gli sforzi fatti da altri. Ciò dovrebbe essere fattibile per questioni che non siano peculiari ad un gruppo specifico nazionale o culturale.

b) - *Ricerca in collaborazione:* Ove le risorse sono limitate, gli interessi e le esperienze specifiche sono condivise e/o la portata di una ricerca è particolarmente ampia, può essere di aiuto il fatto di prendere in considerazione la collaborazione tra agenzie o bi/trilaterale. Sebbene possano sorgere delle complicazioni finanziarie, i benefici che ne derivano dovrebbero superare tali complicazioni.

c) - *Progetti di ricerca coordinata:* i benefici che derivano da questi progetti non hanno bisogno di essere spiegati. Solo per il fatto di condividere le risorse e di mettere in comune le idee, la comunità può mantenere il passo con le aspettative degli sportivi e delle sportive disabili.

In queste strategie è importante che tutte le ricerche condotte abbiano un valore pratico ed un'applicazione professionale, siano cioè "ricerche attive".

Ai progetti già citati è necessario aggiungere anche i seguenti:

d) - *Necessità dei bambini disabili:* i bambini disabili si trovano ad affrontare un gran numero di problemi a casa, nella scuola e nella comunità. Il ruolo potenziale svolto dallo sport e dall'educazione fisica per il miglioramento di questa situazione necessita di ricerche, di documentazioni e di pubblicazioni.

e) - *Necessità delle persone con gravi handicap o handicap multipli:* Troppo spesso queste persone sono escluse persino dalle strutture e dalle manifestazioni create apposta per i disabili. È necessario trovare il modo di fornire possibilità anche alle persone con gravi handicap, di partecipare a sport e ad attività fisiche.

Uno dei maggiori ostacoli alla realizzazione di queste raccomandazioni è dovuto alla mancanza di fondi. Per questo, dal momento che non sembra che questa

situazione si svilupperà in modo significativo negli anni a venire, è essenziale che

- se e quando i fondi saranno destinati alla ricerca per i disabili, le loro necessità nello sport e nell'educazione non vengano ignorate;
- ogni ricerca sulla disabilità sia complementare agli sforzi di altri e non si limiti puramente a riprodurli;
- se tutto ciò non si realizza i risultati di queste ricerche devono essere coordinati centralmente e comunicati ad un pubblico il più ampio possibile.

4 - ADDESTRAMENTO ED EDUCAZIONE PER INSEGNANTI DI EDUCAZIONE FISICA PER DISABILI.

4.1. Principi di base

Un bambino su dieci oggi richiede un'istruzione speciale. Gli insegnanti di educazione fisica dovrebbero ricevere una formazione specialistica per insegnare a questo specifico gruppo della popolazione. Lo stesso principio è applicabile per gli assistenti volontari. Se il principio dell'integrazione graduale dei disabili viene accettato e se viene applicata anche una coerente politica, tutti gli insegnanti, indipendentemente dalla loro specializzazione o dal livello di qualificazione professionale, dovrebbero almeno ricevere una formazione di base per l'insegnamento a disabili di qualunque tipo e per i principi educativi applicabili a casi come questi.

Dovrebbe essere riconosciuto il ruolo svolto dalle attività fisiche adattate, nell'insegnamento, nella riabilitazione e nelle attività ricreative.

Nel percorso formativo dovrebbe essere sottolineato ed accettato quanto segue:

- capacità psicomotorie e benessere fisico;
- gestualità funzionale e comportamento motorio;
- attività motoria sportiva.

Questa attività dovrebbe essere inclusa tra gli obiettivi di base di coloro che sono responsabili di una scuola o di un centro riabilitativo. È necessario fare in modo che nel corpo docente venga incluso un insegnante di educazione fisica nelle strutture summenzionate.

È necessario definire chiaramente il ruolo di ogni persona che faccia parte dello staff addetto all'educazione o alla riabilitazione. Le attività fisiche si collocano tra la riabilitazione o l'educazione e lo svago.

Sebbene inizialmente alcuni insegnanti di educazione fisica possono orientarsi verso obiettivi terapeutici o educativi in se stessi, essi dovrebbero essere coscienti del bisogno di portare il disabile verso l'autonomia, dato che egli è un membro a pieno diritto della società ed è in grado di chiedere una forma di attività fisica adattata alle sue necessità.

A parte la riabilitazione e l'educazione, l'addetto alle attività fisiche dovrà anche avere altri obiettivi professionali e quindi dovrà aver ricevuto un'ulteriore specifica formazione..

I disabili dovrebbero aver accesso a tutti i gradi dell'educazione a condizione che i loro handicap consentano loro di svolgere la propria attività allo stesso livello delle altre persone.

I disabili, o i loro rappresentanti, dovrebbero essere coinvolti direttamente nella pianificazione dei corsi di formazione all'insegnamento.

Tuttavia, spesso le persone che si sono occupate della divulgazione e

dell'attuazione delle attività fisiche per disabili sono piene di buona volontà, ma hanno scarsa conoscenza delle attività fisiche. In questo modo gli aspetti educativi e rieducativi sono generalmente ignorati.

È comunque importante sottolineare il crescente bisogno di organizzatori qualificati per le attività fisiche e in grado di adattare le attività ad un particolare tipo di disabilità. Questi organizzatori dovrebbero ricevere una formazione iniziale che li porti ad una qualifica professionale o se sono interessati ad un tipo particolare di disabilità ad una conoscenza dell'organizzazione sportiva

4.2. Esempio di un programma di formazione

Qualunque sia il tipo di formazione, i requisiti di base possono essere così elencati:

- a) Conoscenza di diverse categorie di disabilità: aspetti medici (traumatologici, patologici o genetici), educativi, psicologici e sociali.
- b) Una comprensione non solo dell'origine e dell'estensione della disabilità o dell'handicap, ma soprattutto delle difficoltà che comporta, e delle implicazioni che la disabilità implica per le attività quotidiane. Questa comprensione, con l'aiuto di una metodologia appropriata, renderà possibile il prefiggersi degli obiettivi.
- c) Conoscenza delle attività fisiche possibili per ogni tipo di disabilità: questa conoscenza deve essere tanto pratica quanto teorica, poiché sia la tecnica sia il metodo educativo devono essere sempre adattati a ciascun caso individuale. Questa conoscenza dovrà includere i rudimenti scientifici ed i metodi per applicarli alle situazioni pratiche.
- d) Alcune conoscenze della ricerca in campo tecnico e scientifico circa le attività fisiche adattate ai disabili.
- e) Oltre a ciò è di vitale importanza la capacità di comunicare con disabili o gruppi di disabili. Ciò include la capacità di ascoltare, capire ed interpretare le loro necessità ed i loro bisogni e spesso richiede qualità particolari che possono essere difficili da "apprendere".

4.3. Formazione specifica per le attività fisiche per disabili: personale professionale ed assistenti volontari

A. Formazione iniziale

1. La formazione per ogni futuro *insegnante di educazione fisica* dovrebbe comprendere una buona conoscenza dell'adattamento delle attività fisiche.

Se viene accettato il fatto che alcuni degli argomenti di base dovrebbero apparire nel curriculum di tutti i candidati, i metodi e le tecniche dell'adattamento dovrebbero anche figurare nel programma di formazione che, per gli insegnanti non può essere limitato soltanto alla conoscenza dei bambini, infatti l'insegnante dovrebbe essere in grado di impostare attività anche per gli adulti disabili o con problemi di salute. Ogni insegnante dovrebbe includere nel proprio curriculum, non solo nozioni valide per tutti, ma anche modalità di gestione delle disabilità e dei disordini che potrà incontrare in questi contesti.

Una formazione facoltativa prolungata nell'arco di diversi anni consente un approccio multidisciplinare alle diverse disabilità e attività fisiche, anche con una specializzazione in un particolare campo. La durata di questa specializzazione ed

i legami che possono essere stabiliti con concetti generali forniscono le condizioni ideali per studi approfonditi.

2. Tutto il *personale medico di sostegno* dovrebbe ricevere una formazione supplementare come parte dei propri studi che abiliti ad occuparsi delle sessioni di attività fisica: ciò può costituire un mezzo per la riabilitazione ed un trampolino di lancio per l'integrazione e per fornire un'attività di svago.

3. Ogni *medico* dovrebbe essere cosciente del valore dello stimolo delle attività fisiche: dovrebbe essere indotto a considerarle come un mezzo aggiuntivo per la riabilitazione, per l'educazione e per l'impiego del tempo libero.

4. Ogni *organizzatore ricreativo* dovrebbe essere cosciente della necessità delle persone con disabilità in relazione all'attività fisica e dovrebbe essere incoraggiato a prendere appropriati provvedimenti per queste persone sia in termini di accesso che di programmi offerti.

B. Formazione post laurea: personale professionale

1. Per qualificare gli insegnanti di *educazione fisica* dovrebbe essere disponibile un corso di addestramento post-laurea della durata di un anno.

Sebbene le basi educative siano adeguate, spesso le nozioni relative alle disabilità vengono trascurate. Di conseguenza, nel corso dell'anno di studi aggiuntivo, gli studenti dovrebbero essere introdotti:

- ad una conoscenza delle disabilità che comprenda anche rudimenti psicologici,
- alla conoscenza di metodi educativi e rieducativi basati su queste nozioni,
- ad acquisire capacità nell'attività fisica.

2. Dovrebbe essere proposto anche al *personale medico di sostegno e riabilitativo*, un anno di formazione post-laurea che dovrebbe fornire la conoscenza delle patologie e della loro terapia riabilitativa.

Questo anno di aggiornamento dovrebbe fornire, inoltre una conoscenza spesso insostituibile:

- delle basi tecniche delle attività sportive,
- degli scopi educativi delle attività fisiche di gruppo,
- dei concetti dell'addestramento sportivo,
- dei limiti nelle capacità fisiche.

C. Corso di aggiornamento (principalmente per personale volontario)

1. Molti sport e gare si possono svolgere soltanto con l'assistenza di *volontari e aiuti volontari*; più grave è la disabilità, maggiore è il numero di volontari necessario.

Questi assistenti degli organizzatori delle attività dovrebbero ricevere una formazione di base che consenta loro di capire le necessità prodotte da una disabilità, di seguire le istruzioni ricevute e di supervisionare la pratica dello sport.

Le loro responsabilità saranno limitate all'insegnamento di tecniche di base o alla direzione di sessioni di ricreazione fisica.

2. *Organizzatori sportivi* (alcuni dei quali saranno professionisti a tempo pieno) sono responsabili delle attività fisiche regolari di un'associazione e per questo dovranno possedere una conoscenza dettagliata della disabilità in questione ed esperienza nello sport o nell'attività praticata-

Il programma della formazione di base e la qualificazione per l'ammissione ad un livello superiore di formazione, dipenderanno dal tipo di disabilità.

Coloro i quali desiderino dirigere le sessioni di attività sportive dovrebbero avere una conoscenza sia dei tipi di disabilità, sia dei vari sport. Ciò suggerisce tre osservazioni:

- questo tipo di addestramento è spesso polivalente nelle discipline sportive (per le persone con ritardo nello sviluppo intellettuale e per coloro che soffrono di paralisi cerebrale) ma generalmente può essere applicato solo ad un tipo generico di disabilità.
- man mano che si compiono dei progressi nella pratica delle attività fisiche, aumenta il tempo necessario per l'allenamento in funzione di eventi competitivi, ciò richiede un livello superiore di formazione e gli organizzatori dovrebbero avere le qualifiche appropriate,
- questo tipo di formazione dovrebbe essere organizzato in diretta collaborazione con le persone coinvolte e dovrebbe essere a loro accessibile.

D Conclusioni

Ciascun governo dovrebbe:

- essere cosciente della necessità di educare e formare personale competente per promuovere e sviluppare le condizioni in cui le attività fisiche sono insegnate e praticate dai disabili;
- verificare se a tutti i livelli sono disponibili l'educazione e la formazione: volontaria e professionale, nella riabilitazione e nell'educazione, sia in campo competitivo che ricreativo;
- studiare le opportunità di accedere a questa educazione e formazione per tutte le persone che lo desiderino, compresi gli stessi disabili;
- intraprendere un'azione concreta per rendere tangibile la disponibilità di personale a tutti i livelli
- spronare le organizzazioni volontarie a intraprendere queste misure nei confronti degli organizzatori da loro formati.

5 - DIFFUSIONE ATTRAVERSO I MEZZI DI COMUNICAZIONE DI MASSA

I progressi dello sport per tutti i disabili dipende in parte dall'adozione di appropriati metodi di pubbliche relazioni. Tra questi vi è la diffusione attraverso i mezzi di comunicazione di massa.

La diffusione dello sport per disabili attraverso i mezzi di comunicazione di massa risulta molto utile per molte ragioni. La maggior parte degli sport sono abbastanza interessanti di per sé da attirare il pubblico interessato allo sport. Una vasta parte degli atleti disabili di livello superiore si allena quanto gli sportivi non disabili e raggiunge prestazioni che sono rilevanti quanto quelle di qualunque atleta a livello internazionale. I risultati ottenuti nella riabilitazione fisica e psicologica nelle attività sportive per disabili è di enorme rilevanza rispetto ai risultati ottenuti con altre attività sportive.

La pubblicità dovrebbe essere utilizzata per:

- influenzare positivamente l'atteggiamento del pubblico nei confronti del ruolo dei disabili nella comunità;
- favorire la partecipazione dei disabili nello sport e quindi la loro riabilitazione;
- consentire la considerazione delle prestazioni eccezionali degli atleti disabili, che sono risultato di lunghi allenamenti, allo stesso livello delle prestazioni dei

non disabili.

La quantità di pubblicità fornita allo sport per i disabili dipende in ampia misura dal comportamento generale nei confronti dei disabili nella comunità.

Non è semplice dare un'immagine equilibrata dello sport per i disabili, almeno a livello nazionale e quando si ottiene pubblicità, spesso si provocano atteggiamenti che non sono così avanzati quanto auspicato. Questa responsabilità ricade unicamente sulla dirigenza del movimento sportivo per disabili, in quanto è il movimento stesso che deve fornire l'informazione necessaria a ciascun giornalista.

I responsabili e coloro che praticano gli sport per disabili dovrebbero sforzarsi di cooperare con i mezzi di comunicazione di massa e di informarli sulle attività del movimento e progettare e far avanzare l'informazione ed i servizi giornalistici.

Questa politica non dovrebbe solo presentare ed evidenziare lo sport competitivo, ma anche tutti i livelli di attività sportiva concepita e praticata dai disabili.

6 - FINANZIAMENTI

A causa delle loro particolari necessità, il costo della partecipazione sportiva dei disabili è in genere superiore pro capite rispetto a quello per i non disabili. Le attrezzature tecniche o sportive possono essere in molti casi differenti¹⁰, questa è una delle necessità più comuni. Per altri disabili vi è una maggiore necessità di assistenza medica; altri ancora necessitano di molti assistenti, allenatori o organizzatori; molte categorie di disabilità impongono speciali attrezzature per il trasporto, ecc.. Oltre a ciò, molti disabili hanno un reddito inferiore rispetto alla maggior parte dei non disabili. Questi costi maggiori si applicano, in gradi differenti, a tutti i livelli di sport, dalle attività ricreative alle competizioni internazionali: il governo dovrebbe preoccuparsi di fornire allo sport per i disabili una buona parte dei fondi destinati allo sport in generale, tenendo presente gli inevitabili costi superiori.

I fondi dovrebbero essere messi a disposizione dello sport per i disabili attraverso diverse fonti: assegnazioni governative, sia dirette sia indirette, da fonti nazionali, regionali o locali; contributi dei partecipanti stessi; donazioni da parte di associazioni sportive; pensioni per i disabili (in alcuni paesi); sponsorizzazioni esterne; beneficenza ecc., dal momento che le attività sportive per molti disabili hanno anche una natura preventiva e sono strettamente collegate alla riabilitazione, come descritto nella Risoluzione AP (B4) 3.

I governi dovrebbero studiare la questione dei finanziamenti parziali per questi sport e per queste attività ricreative in cooperazione con l'assistenza sociale.

Sta al governo giudicare, alla luce della sua politica verso l'integrazione ed i punti di vista dei disabili stessi, la proporzione dei contributi e dei sussidi che ritiene di dover erogare alle associazioni sportive per disabili per compensare le loro spese aggiuntive e verso le organizzazioni sportive convenzionali che offrono attività per i disabili. Quest'ultimo sarà un obiettivo a lungo termine e deve essere considerato utile offrire un incentivo economico per progetti o attività sperimentali a tal fine.

Oltre a ciò lo sport per i disabili ha necessità di risorse aggiuntive:

¹⁰ Ad esempio una comune sedia a rotelle non può essere usata in campo sportivo. Una sedia a rotelle sportiva può costare da 6.000 FF a 12.000 FF (prezzi del 1985)

- a) A causa della natura disparata di tali attività sportive e della loro relativamente recente introduzione in molti paesi, è necessario un corpo di coordinamento centrale anche dove è già esistente una simile struttura di coordinamento, altre attività verranno avviate nelle università, nelle istituzioni, nei centri di riabilitazione ecc.. Questa natura disparata provoca problemi di coordinazione e di informazione. Il corpo di coordinamento centrale, menzionato nel paragrafo 5 della Parte A dell'Appendice alla Raccomandazione è vitale e deve essere costituito.
- b) È necessario assicurare che l'informazione circoli nella nazione in modo adeguato. Dipende dall'atteggiamento di ciascuna nazione, se il corpo di coordinamento può agire come centro di diffusione dell'informazione.
- c) È necessario fornire ulteriori finanziamenti alla ricerca, come descritto nella Sezione VII di questo memorandum esplicativo.

7 - APPENDICE

7.1 Sport per persone con problemi di salute

1. Anche se i problemi di salute di queste persone (a cui questa appendice fa riferimento senza fare discriminazioni) sono comunemente accettati, un numero considerevole di loro viene spesso escluso dal praticare attività fisiche o ha difficoltà nei parteciparvi completamente a causa di una malattia cronica o di una malattia mentale. Tuttavia, non si è parlato abbastanza dei benefici che queste persone ricevono da un'integrazione paritaria nelle attività fisiche adattate. Essi dovrebbero avere la possibilità di accedere ai programmi che forniscono un'attività fisica regolare strutturata per le loro esigenze.
2. Attualmente, molte di queste persone, se frequentano un'organizzazione sportiva per seguire un corso di riabilitazione fisica o per mantenere il loro benessere fisico o per occupare il loro tempo libero con attività fisica, possono avere difficoltà a prendere parte ad attività competitive. È dovere delle autorità pubbliche progettare ed incoraggiare le associazioni sportive ad accogliere queste persone con problemi di salute.
3. Fornire a queste persone una guida efficace alle attività fisiche adattate alle loro condizioni psicologiche, richiede la collaborazione tra servizi sanitari, parasanitari e i responsabili delle attività fisiche. Essi debbono tracciare programmi che tengano in considerazione, non solo l'attitudine fisica ed il potenziale del partecipante, ma anche gli sforzi limitati che possono essere sostenuti. Questi elementi dipenderanno dalla malattia in questione.
4. Ogni forma di malattia determinerà dalle precauzioni nella scelta dell'attività da svolgere, come nella partecipazione ad una competizione.
5. Il responsabile dell'insegnamento delle attività fisiche dovrà avere familiarità con le basi teoriche della malattia in questione, delle sue implicazioni e dovrà essere in grado di adattare l'attività alle varie necessità, limitazioni, attitudini e motivazioni di ogni persona
6. Una percentuale molto piccola della popolazione è affetta da alcune malattie; per questo potrà spesso essere necessario raggruppare le persone in un tipo comune di attività allo stesso livello di difficoltà. Un approccio di questo tipo facilita anche la reciproca comprensione ed integrazione.

7.2 Attività fisica come parte integrante della terapia

Il ruolo svolto dalle attività fisiche nella riabilitazione viene ora riconosciuto come complementare agli altri tipi di terapia richiesti per riportare il paziente in condizioni ottimali.

La pratica delle attività fisiche è necessaria anche nelle terapie a lungo termine di disordini o malattie come la mucoviscidosi o la cistofibrosi. In casi come questi la fisioterapia aiuta ad impedire l'ostruzione degli apparati escretori e le infezioni bronchiali. Un'attività fisica regolare migliora la respirazione così, grazie all'attività che fornisce una motivazione, la malattia può essere curata una seconda volta. Le opportunità di praticare sport per queste persone, dovrebbe essere possibile nel modo migliore deciso da ogni paese.

7.3 Attività sportive successive alla riabilitazione

In caso di disordini, come una cardiopatia, è consigliabile programmare attività fisiche che possano essere intraprese quando la fase riabilitativa è stata completata. Sono disponibili tre alternative alla persona interessata:

1. La persona può abbandonare tutte le attività fisiche ed in questo modo tornare alla condizione originaria con una conseguente perdita dei benefici ottenuti ed il vissuto di un senso di frustrazione o di essere stati abbandonati.

2. La persona può continuare a praticare l'attività fisica al centro di riabilitazione, questa soluzione provoca una dipendenza dal mondo sanitario, che gioca a sfavore dell'eventuale integrazione.

3. La persona può praticare un'attività fisica adattata specificatamente alla sua disabilità e lo può fare in un'associazione o in un gruppo che offra standard e misure di sicurezza appropriate. Se viene scelta l'ultima alternativa, la persona può:

- consolidare e migliorare i benefici psicologici del proprio programma di riabilitazione;
- aiutare nella prevenzione secondaria di incidenti o di ricadute creandosi uno stile di vita sano;
- sviluppare un senso d'indipendenza e quindi promuovere la reintegrazione sociale.

Tuttavia è necessario intraprendere apposite misure per evitare che la partecipazione regolare a queste attività non venga limitata per ragioni finanziarie. La formula delle attività di gruppo appare ideale, a patto che i livelli e gli standard di sicurezza siano regolari.

7.4. Attività fisiche per controllare la disabilità

La pratica di uno sport può essere un mezzo di educazione e quindi essere di aiuto nel controllo della malattia, ad esempio dell'asma. La pratica di un'attività fisica richiede il controllo individuale dei propri limiti, delle indicazioni e delle controindicazioni. Questa pratica è di ausilio per prepararsi ad uno stile di vita adatto.

E' necessario che vengano organizzati corsi di allenamento locali, adatti alla malattia in questione tramite la pratica di attività fisiche e sportive, queste attività sottolineeranno i limiti individuali imposti dalla malattia durante il confronto con i problemi di tutti i giorni e quelli che richiedono qualsiasi tipo di sforzo fisico.

7.5 Attività fisiche ricreative

Alcuni disordini, come l'epilessia, provocano ancora pregiudizi nelle persone comuni e talvolta persino nella classe medica. Tuttavia, gli epilettici non dovrebbero essere esclusi dalla vita culturale e sportiva del proprio paese.

I governi, in collaborazione con le persone e le associazioni coinvolte, dovrebbero tracciare regolamenti per permettere alle persone con problemi di salute di prendere parte alle attività normali.

Molto spesso, a prescindere da questi pregiudizi, gli standard di sicurezza sono un pretesto per l'esclusione. Questi standard dovrebbero, d'altra parte, essere attentamente vagliati.

PARTE II

DIRETTIVE ARCHITETTONICHE PER PROMUOVERE L'ACCESSO E L'USO DELLE STRUTTURE SPORTIVE E RICREATIVE DA PARTE DEI DISABILI.

1 - GENERALITÀ

1.1 Introduzione

a) Un certo numero di nazioni (come il Belgio, la Francia, la Norvegia, la Svezia e la Svizzera) hanno varato leggi che obbligano i costruttori di edifici pubblici e delle attrezzature sportive a rendere queste costruzioni accessibili ai disabili. L'accessibilità è una condizione per ottenere sussidi pubblici.

La documentazione che segue, basata su un vasto campo di esperienze europee, comporta necessariamente alcune approssimazioni. L'impiego principale di questa documentazione consiste:

- *nell'avvertire i responsabili* che commissionano attrezzature sportive circa i bisogni dei disabili;
- *nel ricordare agli architetti ed ai progettisti* i requisiti minimi e le necessità generali dei principi di base validi per tutti gli utenti e qui presentati;
- *nel fornire una lista di controllo* sia per i nuovi edifici che per la conversione delle costruzioni già esistenti.

b) È bene tenere presente che progettare una costruzione prendendo in considerazione i bisogni dei disabili migliorerà la qualità della costruzione per tutti gli utenti. Alcuni esempi saranno sufficienti per chiarire il concetto:

- *se possono circolare facilmente* una persona su una sedia a rotelle ed un assistente, potrà farlo anche un genitore con una carrozzina;
- *ridurre i tempi di riverbero acustico* per i non vedenti ed i non udenti, sarà di inestimabile beneficio anche per gli spettatori e gli utenti in genere, in particolare nelle piscine dove l'intensità del rumore può spesso essere troppo alta;
- *le aree utilizzate* dalle famiglie, quali spogliatoi e docce, potranno essere usate tanto dalle famiglie quanto dai componenti di gruppi e famiglie con disabilità fisiche o ritardi nello sviluppo intellettuale;
- *chiari cartelli indicatori* saranno di ausilio per tutti, non solo per i non vedenti;
- *le strutture progettate per diminuire i problemi* delle persone su sedia a rotelle avvantaggeranno anche i bambini e le persone anziane, ad esempio, l'altezza dei ripiani e dei rubinetti o gli stessi corrimano posti lungo gli spazi di accesso. È quindi un errore pensare che le modifiche qui proposte siano delle lussuose aggiunte di uso limitato. Sono quindi migliorie che saranno di beneficio per tutti.

c) Anche nei momenti di ristrettezze economiche, le attrezzature sportive dovranno essere accolte calorosamente se si intende utilizzarle al meglio (cioè dovrà essere fatto per recuperare i costi). Un progetto di interni teso al risparmio sarà controproducente e quindi falsamente economico.

Il denaro speso per rendere un interno accogliente per i disabili, sarà recuperato

tramite un maggiore afflusso da parte di tutto il pubblico.

d) Sebbene molta attenzione verrà data alla costruzione in sé, non si dovrà ignorare l'importanza dello svago all'aperto per i disabili. Una delle seguenti sezioni suggerirà alcuni metodi tramite i quali l'accesso all'aria aperta o ai corsi d'acqua potrà essere migliorato in modo semplice ed economico. È importante ricordare che un'area esterna che non possieda almeno un servizio igienico utilizzabile dai disabili è per loro inaccessibile, malgrado le bellezze naturali o l'uso ricreativo che se ne può fare. I disabili devono avere le stesse opportunità di svago all'aperto dei non disabili e si spera che questa sezione possa fornire alcune idee e dei principi generali per applicazioni più ampie.

1.2. Il simbolo di disabile

Il simbolo di disabilità della ICTA non deve essere usato impropriamente a meno che l'intera area o le strutture non soddisfino gli standard di accessibilità e di utilizzo indicati nei regolamenti nazionali o in questa Carta. Nel caso che venissero riscontrati questi standard un avviso dovrebbe descrivere quali parti dell'area o della struttura siano accessibili.

Prima di esporre un simbolo ICTA è consigliabile chiedere ad un'organizzazione locale per disabili di ispezionare l'area e rilasciare una "licenza di uso" o suggerire modifiche.

Si raccomanda agli architetti, agli ingegneri ed ai progettisti di consultare tali organizzazioni in determinati momenti della progettazione per semplificare il lavoro ed evitare errori che richiederebbero dispendiose rettifiche successive. Nel caso che le strutture costruite debbano consentire l'accesso ai disabili, alcune caratteristiche dovranno essere incorporate nella fase di progettazione.

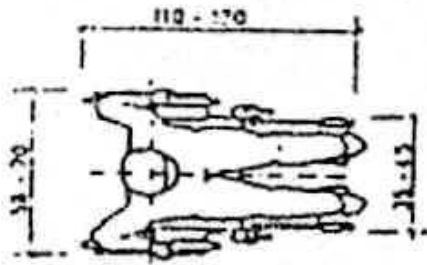
1.3. Provvedimenti per le persone con ritardo nello sviluppo intellettuale

Ben poco può essere fatto di specifico per questo gruppo di disabili, se non quello di seguire le raccomandazioni generali sulla progettazione. È fondamentale il fatto che esistano grandi spogliatoi, docce, servizi igienici e sale di attesa, dato che sono sempre accompagnati da qualcuno. I cartelli indicatori e la disposizione sono importanti quanto le misure di sicurezza e di protezione. Molte persone con ritardo nello sviluppo intellettuale sono costrette ad usare la sedia a rotelle, cosicché le raccomandazioni valide per le persone fisicamente disabili sono applicabili anche per loro.

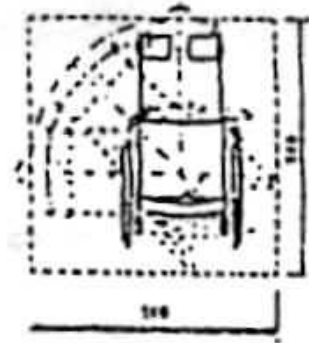
1.4 Requisiti di base

Questa sezione riassume le raccomandazioni principali generalmente applicabili nella fase di progettazione che dovrebbero consentire al progettista di provvedere alle parti dell'edificio non descritte altrove.

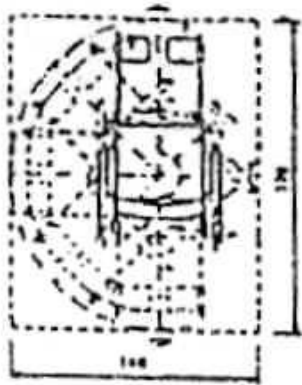
1. Persone su sedia a rotelle



Dimensioni

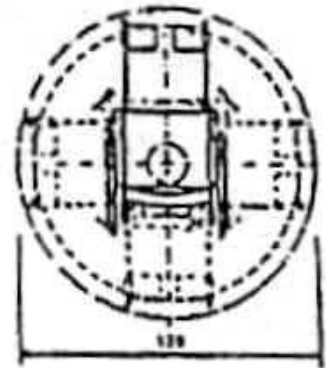


Rotazione di 90°

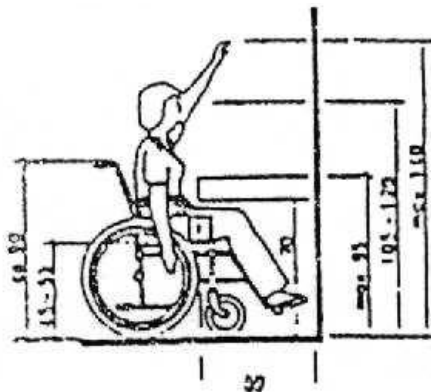


Rotazione di 180°

360°

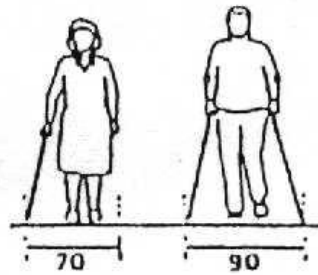


Rotazione di

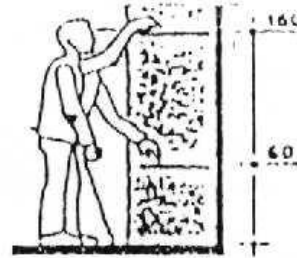


Accessibilità e passaggio sotto un piano orizzontale

B) Persone con deambulazione limitata

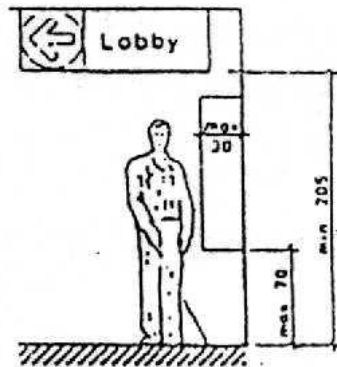


Spazio necessario



Accessibilità

C) Non vedenti



Sporgenze

Altre disposizioni per i non vedenti e per le persone con gravi problemi di vista saranno menzionate nei capitoli seguenti.

D) Non udenti

Le disposizioni da seguire per i non udenti e per persone con gravi problemi di udito saranno menzionate nei capitoli seguenti.

2 - LE STRUTTURE EDILIZIE

Le strutture edilizie sono da considerarsi divise in due sezioni:

- 2.1. *Accesso dall'esterno*
- 2.2. *Disposizioni interne*

2.1 Accesso dall'esterno

A) Generalità

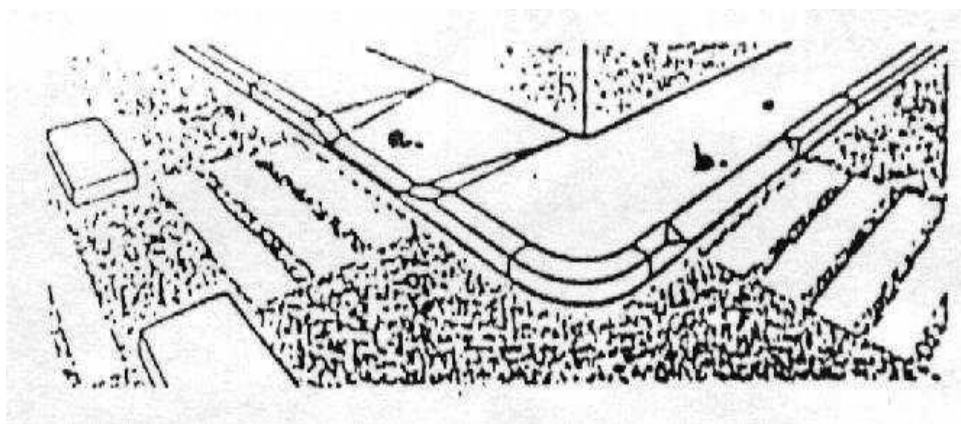
Le vie di accesso alle entrate, strade, marciapiedi o rampe non devono presentare ostacoli, come ad esempio lampioni, panchine, cestini della spazzatura, griglie di parcheggio per motoveicoli o biciclette.

I trasporti pubblici sono generalmente utilizzabili dai disabili; molti di loro, tuttavia, raggiungeranno l'edificio per mezzo di veicoli privati, autobus speciali o ambulanze utilizzate da associazioni o gruppi. Vicino all'entrata dell'edificio dovrebbe quindi esistere un buon accesso per i veicoli, automobili e minibus, provvisto di una piattaforma di discesa chiaramente indicata e protetta da un telone. Per il trasferimento di un gran numero di persone su sedia a rotelle dai veicoli al marciapiede senza ostruire il passaggio alle altre persone, dovrebbe essere messo a disposizione un sufficiente spazio al coperto. In quest'area il marciapiede non dovrebbe essere in pendenza ed essere posto allo stesso livello della superficie stradale.

I percorsi esterni dovrebbero essere anch'essi in piano e ben illuminati, con gli spigoli evidenziati con colori contrastanti. Anche i gradini devono avere gli angoli evidenziati con colori contrastanti ed all'inizio ed alla fine della scalinata è necessario modificare la struttura della superficie del gradino.

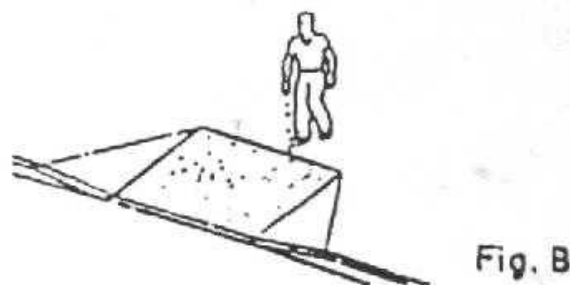
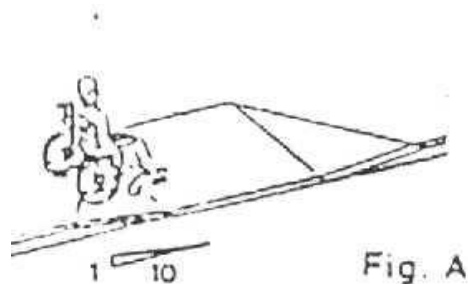
I corrimano sono di ausilio nell'indicazione della direzione e nella prevenzione di pericoli e nei cambiamenti di livello; in particolare in caso di neve.

I bordi dei marciapiedi a rampa, talvolta, sono considerati pericolosi per persone con gravi problemi di vista, ma il pericolo può essere ridotto se li si evidenzia con colori contrastanti e modifiche nella pavimentazione. Le lastre per i marciapiedi di altezza compresa tra 0,05 m e 0,12 m, sono abbastanza bassi da poter essere superate da una sedia a rotelle ed abbastanza alti da poter essere rilevati da una persona con gravi problemi di vista munita di bastone.



a. Marciapiede inclinato: pendenza max. 10%

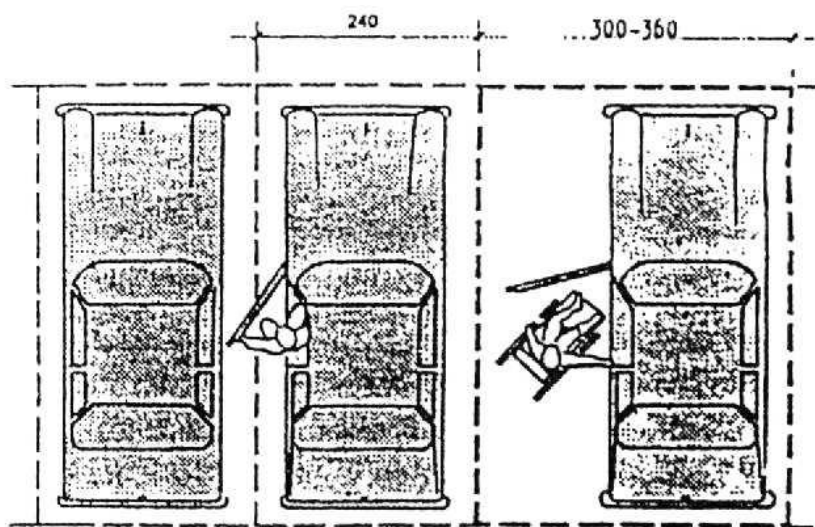
b. Bordo inclinato: pericoloso



In prossimità dei passaggi pedonali, il marciapiede deve essere inclinato. inclinazione max. dell'area: 10%. È necessario che una differenza nella struttura o nella natura della superficie renda l'area immediatamente riconoscibile.

B) Parcheggio

E' necessario che siano messi a disposizione posti macchina chiaramente indicati adatti alle persone su sedia a rotelle non accompagnate, ubicati il più vicino possibile all'entrata dell'edificio e mai più distanti di 40m da essa.



a). Almeno un posto macchina su 25 deve essere riservato ai veicoli dei disabili. Il 10% del numero totale dei posti macchina è la soluzione totale.

b) Dimensioni:

<i>Ampiezza minima</i>	3,00 m
<i>preferibilmente</i>	3,60 m
<i>Profondità</i>	6,00 m
<i>Per posti macchina al coperto: ampiezza minima</i>	3,30 m

Se sono disponibili spazi adiacenti, è possibile contrassegnare un'area di accesso ampia 1,20 m posta tra due posti macchina standard di 2,40 m per indicare che è possibile parcheggiare i veicoli su entrambi i lati.

c) Ubicazione: vicino alle entrate e preferibilmente agli angoli.

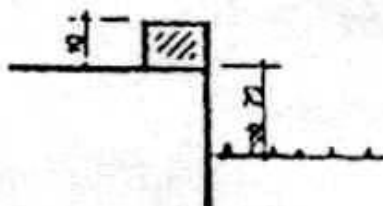
d) Tutti gli spazi riservati devono essere indicati chiaramente con il simbolo ICTA internazionale per i disabili.

e) È utile mettere a disposizione degli spazi al coperto, che devono essere

abbastanza ampi da ospitare i minibus, per l'eventualità di condizioni atmosferiche avverse.

C) Rampe (sia all'interno che all'esterno della struttura)

- a) Ampiezza: minimo 1,20 m; preferibilmente 1,50-2 m.
- b) Inclinazione: massimo 6%
- c) Le rampe devono essere fornite di corrimano continui su entrambi i lati, posti ad un massimo di 0,90 m che offrano un sostegno sicuro e strutturati in modo che la mano possa scorrere facilmente su di essi (diametro: 0,05 m).
- d) Guide per le ruote: laddove la differenza di livello tra il bordo di una rampa e la superficie sottostante è superiore a 0,20 m, devono essere installate delle guide per le ruote di almeno 0,10 m.

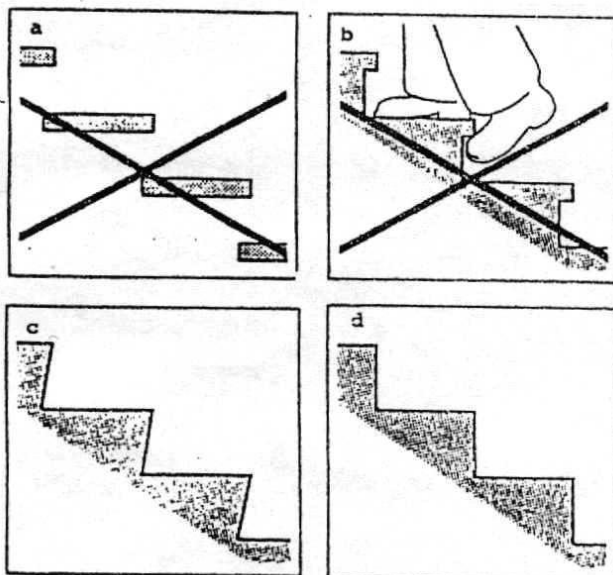


Le rampe devono essere ricoperte con un materiale solido, ruvido e antiscivolo.

- e) I canali di scolo devono essere coperti da grate con sbarre distanti l'una dall'altra non più di 0,05 m.
- f) Se risulta impossibile installare una rampa, è possibile ricorrere ad un gradino.
- g) Tornelle e passaggi angusti e tortuosi risultano non percorribili.

D) Scale e gradini (sia all'interno che all'esterno)

- a) I gradini devono essere impiegati solo dove risulti impossibile farne a meno. Due o più gradini insieme costituiscono un serio ostacolo che le persone su sedia a rotelle e molte persone con problemi di deambulazione non riescono a superarli senza aiuto.



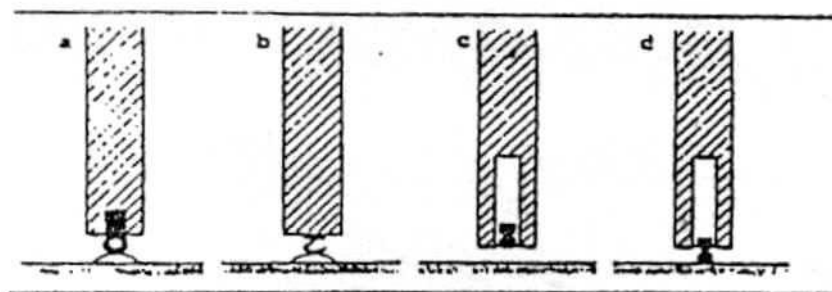
I profili dei gradini dal punto di vista di un disabile:

- a. pericoloso;*
- b. non adatto;*
- c. utilizzabile*
- d. ideale*

- b) I gradini non devono essere più alti di 0,18 m, con una profondità minima di 0,27 m. Nei casi in cui è necessario fare ricorso a due gradini, essi devono essere almeno ad 1,20 m l'uno dall'altro. I profili dei gradini, non adatti o pericolosi per i disabili, devono essere evitati. Gli angoli devono essere evidenziati con colori contrastanti.
- c) Tutte le scale devono essere facilmente individuabili con colori contrastanti, facilmente accessibili e sicure. Esse dovrebbero essere fornite di un parapetto di sicurezza su ogni lato, includere un corrimano continuo (vedi 3c) che si estenda per 40 cm prima e dopo la scala e dovrebbe essere di forma ovale o arrotondata per consentire una presa salda.
- d) Se una rampa di scale (cioè la distanza tra i due parametri di sicurezza) è molto grande, dovrà essere fornita di un parapetto centrale.
- e) Nei luoghi in cui una scala costituisce l'unico accesso possibile, si deve installare, se possibile, un ascensore a piattaforma.
- f) Le scale a chiocciola risultano impercorribili.

E) Porte

- a) Le porte girevoli risultano impraticabili
- b) Le uscite di emergenza devono soddisfare gli stessi standard delle entrate.
- c) Le porte doppie scorrevoli manovrate manualmente devono essere larghe almeno 2 m (dal momento che queste porte sono fornite di maniglie, è necessario aumentare la distanza tra gli stipiti di 0,20 m). Almeno una delle porte di entrata dovrà avere un'ampiezza di almeno 0,80 m. Se le porte si chiudono automaticamente il meccanismo di chiusura dovrà offrire una resistenza molto bassa, non superiore ai 2,5 Kg. Il tempo di chiusura non deve essere inferiore a 5 secondi.
- d) Lo spazio tra la parete adiacente alla maniglia e la maniglia della porta stessa deve essere almeno di 0,50 m.
- e) All'esterno dell'edificio e collegato ad una suoneria collocata nella reception o nell'area degli uffici, dovrà essere installato un campanello o un tasto da premere in caso di emergenza situato ad un'altezza massima di 1,30 m. Ciò è importante per tutti gli utenti.
- f) Le soglie non dovranno presentare alcuna sporgenza sul pavimento o altri mezzi per isolare l'interno dell'edificio dall'esterno. I cambiamenti di livello delle porte di accesso ai balconi ed alle terrazze dovranno essere evitate.



È difficile per i disabili su sedia a rotelle varcare le soglie tradizionali. Le figure a. e b. mostrano soluzioni che impiegano soglie convenzionali; le figure c. e d. mostrano una guarnizione scorrevole rispettivamente in posizione sollevata ed abbassata.

- g) La distanza minima libera tra gli impianti di porte scorrevoli automatiche dovrebbe essere di 2,00 m e 2,50 m tra gli impianti di porte basculanti automatiche.
- h) Gli uffici per le iscrizioni dovranno essere sufficientemente larghi da consentire un libero accesso alle persone su sedia a rotelle o su carrozzine. Le porte non automatiche devono avere maniglie a barra orizzontale.

2.2 Disposizione interna

- **Balaustre e ringhiere**

Per non ostacolare la vista, l'altezza di ogni parte solida non dovrà superare 0,60 m.

- **Passaggi**

a) I passaggi dovrebbero essere larghi almeno 1,40 (preferibilmente 1,50 m) così da consentire ad una persona di camminare dietro ad una sedia a rotelle. I passaggi non supereranno un'inclinazione del 6% e dovranno essere forniti di corrimano all'altezza di 0,90 m.

b) I pavimenti dovranno essere forniti di superfici antiscivolo.

c) I passaggi lunghi dovranno essere forniti di servizi sanitari per disabili. Dovrebbe essere installato un numero adeguato di posti a sedere per il pubblico disabile.

d) Almeno un telefono pubblico deve risultare accessibile; se esistono cabine telefoniche, le loro dimensioni minime dovrebbero essere: ampiezza 1,20 m., profondità 1,25 m. Le fessure per le monete non dovrebbero trovarsi a più di 1,30 m dal suolo. Dovrebbe essere lasciato libero uno spazio dell'altezza di 0,70 m sotto l'apparecchio telefonico, gli elenchi ed il ripiano. Almeno un apparecchio dovrebbe essere munito di un amplificatore. È necessario fornire almeno una cabina con un sedile con piano orizzontale ribaltabile posto all'altezza di 0,46 m.

- **Porte interne** (aggiunta alla sezione B.1.5 porte)

a) Bisognerebbe indicare le porte a vetri con strisce colorate poste a livello degli occhi (1,00 m e 1,40 m) e proteggerne la parte inferiore dalle sedie a rotelle.

b) I passaggi delle porte con sistema di apertura a pressione, dovrebbero essere installati ove possibile.

c) Se possibile bisognerebbe fare in modo che le porte installate in adempimento alle direttive sugli incendi vengano tenute aperte da fermi magnetici collegati a rilevatori di incendi soggetti all'approvazione delle autorità locali addette.

- **Ascensori**

Almeno un ascensore deve essere accessibile ai disabili. Bisognerebbe installarne almeno due nei grandi centri o dove la circolazione dipende dagli ascensori.

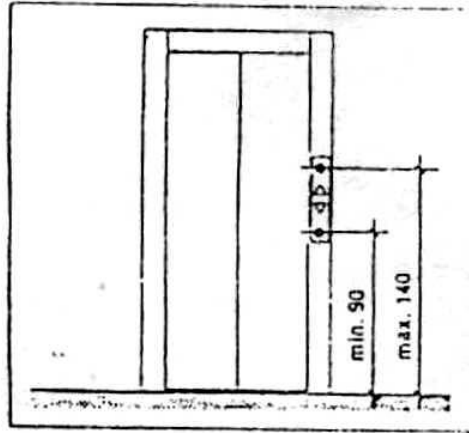
a) **Cabina dell'ascensore**

Le dimensioni minime dovrebbero essere: profondità 1,40 m., larghezza 1.10 m.

b) La porta della cabina, del piano o quella combinata dovrebbe essere del tipo scorrevole, larga almeno 0,80 m. e richiudibile dall'interno. Sul bordo della porta della cabina dovrebbe essere installato un sensore che apra la porta automaticamente al più lieve contatto

c) Tutti i controlli interni ed esterni alla cabina dovrebbero essere duplicati con un pannello di interruttori su ciascun lato della porta. Essi non devono sporgere dalla parete, devono essere posti ad un'altezza tra 0.80 m. e 1,40 m. e devono essere disposti in senso orizzontale. Le funzioni dei vari tasti devono essere chiaramente indicate e sporgere sul pannello di controllo. Il pulsante per l'uscita o per il piano

terra deve essere più grande degli altri.



d) Ascensore: disposizione dei controlli sulla porta

In aggiunta al campanello di allarme si deve installare un sistema interfonico (altezza massima: 1,20 m).

I pulsanti, che non dovrebbero essere del tipo elettronico (questi bottoni non funzionano quando si indossano i guanti) dovrebbero essere tondi o rettangolari, della dimensione minima di 1,5 cm.

e) Si dovrebbe installare un corrimano all'interno della cabina dell'ascensore, all'altezza di 0,90 metri.

f) Il meccanismo di livellamento con il piano dovrebbe operare con un'accuratezza che rientri in 0,02 m.

- **Uscite di emergenza e di sicurezza**

E' necessario ribadire due principi fondamentali: primo, che tutte le aree siano accessibili ai disabili; secondo, che non sia impossibile per i disabili l'accesso a tutte le aree a causa di condizioni imposte per ragioni di prevenzione degli incendi e dei mezzi di fuga.

Gli edifici ad un piano non dovrebbero presentare problemi di fuga per le persone su sedia a rotelle, a patto che i punti di uscita e le vie di fuga siano conformi ai requisiti riguardanti l'ampiezza minima delle porte, le soglie piatte e l'assenza di gradini, requisiti che dovrebbero essere applicati ad ogni parte dell'edificio: se questi requisiti vengono osservati, sarà impossibile sostenere che le persone su sedia a rotelle possano ostacolare la fuga degli altri.

I normali mezzi di fuga, il numero delle uscite, i percorsi protetti e la lunghezza dei corridoi necessari per l'uso pubblico nelle strutture ad un solo piano, saranno ugualmente funzionali per le persone su sedia a rotelle.

In un edificio a due piani posto su un terreno scosceso, è possibile fornire mezzi di fuga verso l'esterno da entrambi i livelli, sebbene per la circolazione interna generale sia necessario anche un ascensore. Le rampe esterne sono accettabili come mezzi di fuga ma sono costose e necessitano di ampi spazi e non sono generalmente utilizzabili per la normale circolazione. Se destinate unicamente a scopo di emergenza, dovrebbero avere una pendenza massima del 10%.

Gli edifici sportivi a più piani che non hanno rampe o vie di fuga dirette ai differenti livelli, pongono più di un problema. Gli ascensori non vengono generalmente accettati dai pompieri come mezzi possibili di fuga, ma non sono nemmeno espressamente proibiti. I pompieri possono avere il diritto di proibire ai disabili l'uso di certi edifici o di parti di edifici.

Finché saranno prese certe precauzioni, compreso l'uso di scale normali, gli ascensori possono essere usati come mezzi di fuga e le autorità dovrebbero essere incoraggiate ad avere un atteggiamento più flessibile. Le precauzioni suggerite sono:

- a) I controlli degli ascensori non dovrebbero essere sensibili al calore;
 - b) gli ascensori dovrebbero essere collegati ad un circuito elettrico autonomo;
 - c) I vani degli ascensori dovrebbero essere a prova di incendio ed a prova di fumo, preferibilmente tramite pressurizzazione meccanica;
 - d) Il numero delle persone su sedia a rotelle ai piani superiori dovrebbe essere limitato alla portata di due ascensori;
 - e) Un avviso che riporti il simbolo standard di accesso, dovrebbe essere appeso sulla porta dell'ascensore, in casi di incendio l'ascensore verrebbe usato come mezzo di fuga solo dai disabili
- E' necessario che le porte automatiche dipendano da un circuito elettrico autonomo (vedi b).

2.3 L'arredamento

L'arredamento deve essere considerato sotto due aspetti:

- A) aree comuni a tutte le strutture (questa sezione)
- B) requisiti speciali per le piscine (Sezione IV)

N.B. Allergie

E' necessario prestare una particolare attenzione nella scelta dei materiali di costruzione e nell'acquisto delle attrezzature che devono essere anallergiche.

- **Illuminazione**

Per soddisfare le varie necessità di tutti gli utenti, compresi i non vedenti, che hanno bisogni differenti in relazione al grado della loro disabilità, è importante:

- evitare riflessi o luci troppo intense dagli impianti di illuminazione dalle finestre, dalle superfici riflettenti ecc.;
- installare illuminazioni variabili nelle varie aree sportive per soddisfare le differenti necessità;
- assicurare che gli standard di illuminazione nelle aree complementari siano elevati quanto quelle delle aree sportive.

- **Contrasti**

Per soddisfare in particolare le necessità delle persone con seri problemi di vista, è importante usare colori o contrasti rilevabili al tatto agli spigoli (ad esempio, dei marciapiedi, dei gradini, delle piscine o delle aree di gioco) per le maniglie delle porte o degli armadietti, interruttori per l'illuminazione ed altri impianti. Ciò, per quanto possibile, dovrebbe essere fatto in maniera standard.

Le numerose linee sportive sul pavimento delle palestre possono confondere. Quando persone con gravi problemi di vista stanno giocando, nastri bianchi e colorati possono essere usati per indicare il campo di gioco.

- **Acustica**

Per soddisfare le necessità degli audiolesi e per migliorare la qualità della struttura per tutti gli utenti, bisognerebbe compiere degli sforzi per ridurre il tempo di riverbero quanto possibile, specialmente nelle piscine. Questo significa:

- ridurre la quantità di spazio al minimo necessario per le esigenze sportive;
- introdurre superfici per l'assorbimento acustico, ad esempio coperture acustiche per il soffitto, tappeti del giusto tipo di materiale. nelle aree comuni,

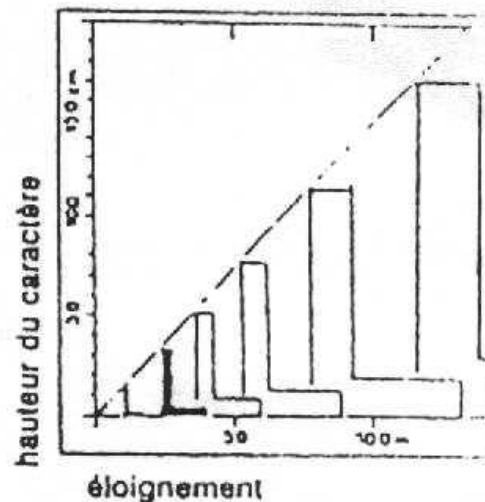
pareti negli spogliatoi ecc.;

- ridurre l'altezza dei soffitti.

Il legno è un materiale particolarmente indicato, è fonoassorbente, è un isolante elettrico e crea un'atmosfera piacevole.

- **Comunicazione**

Indicazioni particolarmente chiare sono di importanza vitale per coloro con gravi problemi di vista, per i non udenti, per i disabili su sedia a rotelle e per coloro affetti da un lieve ritardo intellettivo. Dovrebbero essere chiari, semplici, logici e stampati a lettere cubitali. preferibilmente in nero su bianco (altezza dei caratteri 14.17 cm) ad un'altezza alla quale le persone su sedia a rotelle possano vederli, anche se hanno altre persone non disabili attorno (a circa 2 - 2.5 m. dal suolo).



Distance = Distanza

Height of lettering = Altezza dei caratteri

Size of lettering = Dimensione dei caratteri

Gli annunci tramite altoparlante dovrebbero essere chiaramente udibili. È meglio installare più altoparlanti che aumentare il volume degli annunci.

Il sistema di allarme antincendio dovrebbe essere sia visibile che udibile.

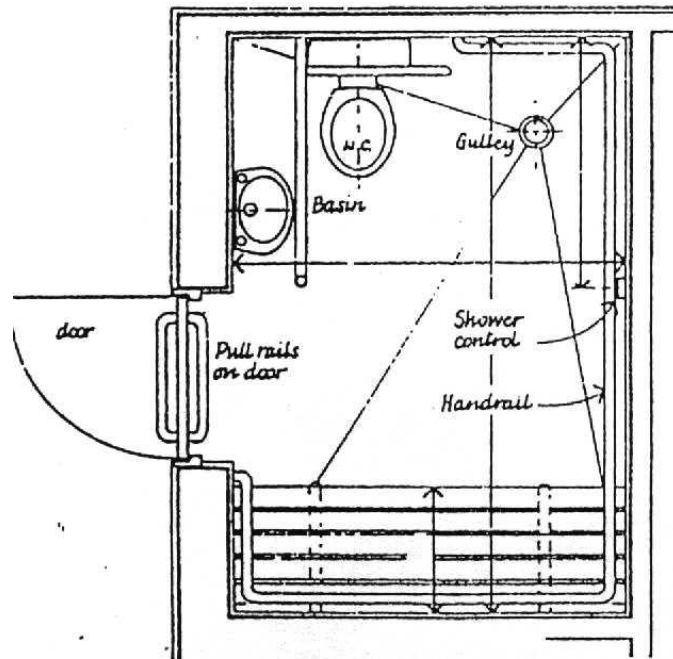
- **I botteghini e locali simili.**

La persona al botteghino ed al banco informazioni, ai chioschi e i camerieri del bar dovrebbero essere visibili in modo da poterne leggere le labbra ed all'altezza 0,80-1,15 m. Gli schermi di vetro creano spesso dei riflessi e delle barriere acustiche. Se possibile è meglio evitarli

Le persone su sedie a rotelle dovrebbero essere in grado sia di avvicinarsi al botteghino di lato che di mettere le ginocchia sotto il bancone.

I passaggi alle casse ed ai botteghini, nei ristoranti self-service ecc., dovrebbero almeno essere larghi 80 cm e non essere ostruiti da tornelle, cancelli ecc..

- **Spogliatoi**



Changing cubicles (or disabled persons - Spogliatoio per disabili

Door- Porta

Pull rails on door - Maniglia a barra sulla porta

Handrail - Corrimano

Shower control - Rubinetti della doccia

Gully - Foro di drenaggio

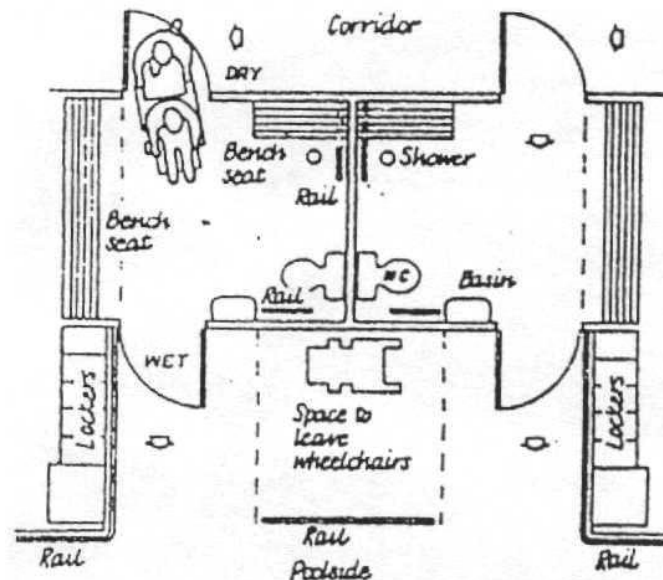
Basin - Lavandino

- Le porte dovrebbero aprirsi verso l'esterno o verso l'interno sulla destra e le divisioni dovrebbero essere abbastanza basse da evitare le correnti d'aria.
- L'area interna dovrebbe essere abbastanza ampia da consentire ad una sedia a rotelle di essere manovrata liberamente. Dimensioni ideali: 2 m. x 2 m, minimo 1,60 m x 1,70 m. La larghezza maggiore deve essere quella adiacente al corridoio e deve includere la porta.
- Dovrà essere installato un corrimano lungo le pareti interne dello spogliatoio. all'altezza di 0,90 m.
- Sul soffitto dovrà essere installata una barra trasversale con maniglie.
- La pavimentazione dovrà essere in materiale antiscivolo, ma senza tappetini liberi.
- Si dovrà installare una panca all'altezza di 0,50 m; la sua altezza minima dovrà essere di 0,60 m (consigliata 0,90 m) e la lunghezza minima 2m. Dovrà essere installata una struttura verticale su cardini posta ad un'altezza di 0,15 m per bloccare le sedie a rotelle. Se questo sedile, simile ad una panca, è posto al centro della stanza sarà più semplice da utilizzare. Sulla sua superficie dovrà essere posto un tappetino in PVC.

Spogliatoio (area comune)

La distanza di quest'area dallo spogliatoio singolo dovrà essere ridotta al minimo per consentire un uso ottimale. Se sono disponibili degli armadietti, questi

dovranno essere di diverse dimensioni (per le stampelle ecc.) e trovarsi ad altezze differenti. Se viene impiegato un sistema a cesto o ad appendiabiti, il bancone dovrà essere basso (sia per i disabili che per i bambini). Negli spogliatoi per famiglie, gli armadietti devono essere all'interno; i ganci per i vestiti, devono essere posti ad un'altezza di 1,30 - 1,40 m; gli specchi dovranno essere posizionati in modo che i disabili possano vedersi sia da seduti che in posizione eretta (altezza degli occhi: da 1,10 m a 1,70 m).



Progetto per spogliatoi comuni divisi da due porte:

Corridor - Corridoio

Bench seat - Panca

Rail - Corrimano

Shower - Doccia

Basin - Lavandino

Dry - Asciutto

Wet - Bagnato

Lockers - Armadietti

Space to leave wheelchairs - Spazio per sedie a rotelle

Poolside - Piscina

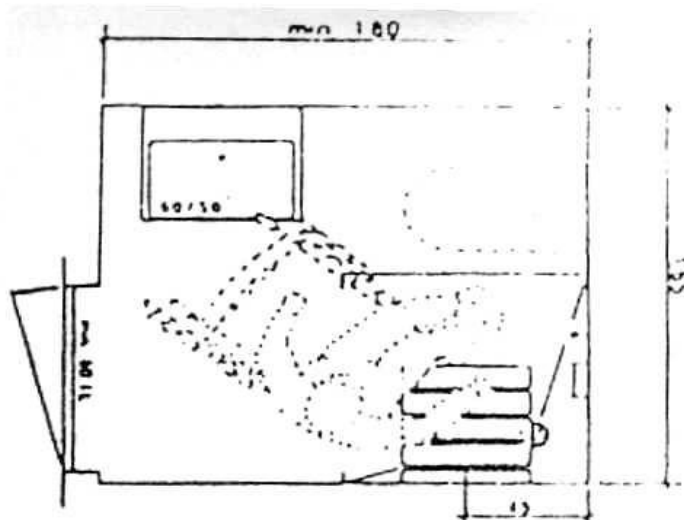
Probabilmente, il tipo più utile di spogliatoio per tutti i disabili è lo spogliatoio comune che nel caso delle piscine si apre direttamente sulla piscina stessa. Concepito originariamente per soddisfare la necessità delle famiglie, esso risolve anche il problema dei disabili accompagnati da un amico o da un assistente del sesso opposto.

Questo è un esempio di progettazione ideale per gli eventi di interesse pubblico, che soddisfa molti dei problemi cui vanno incontro i disabili. Se il locale è abbastanza ampio da ospitare dei gruppi familiari, sarà anche abbastanza ampio da accogliere una sedia a rotelle e un assistente e dovrebbe essere progettato per quest'uso. La stanza dovrebbe contenere una panca, doccia, lavandino, WC ed essere attrezzata con corrimano. La strutturazione del lavandino e delle installazioni dovrebbero essere coerenti con quanto detto al paragrafo successivo relativo ai servizi igienici. Dovrebbero essere messe a disposizione almeno due di tali stanze e preferibilmente di più in un grande centro.

- **Docce**

Dove esistono degli spogliatoi individuali, dovrebbe essere installata almeno una doccia nel modo seguente:

a) Dimensioni: ampiezza 1,85 m, profondità 1,80 m. Le porte su cardini dovrebbero aprirsi verso l'esterno.

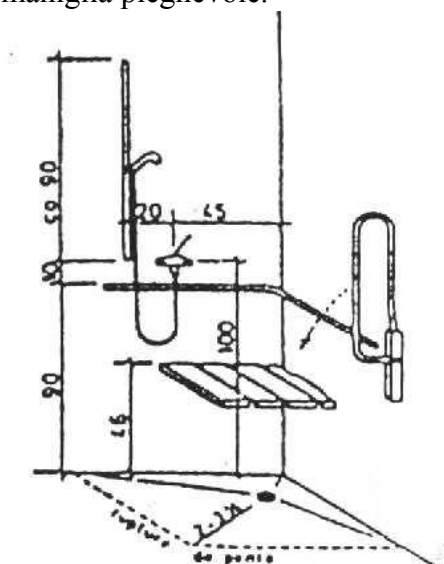


Vano doccia per disabili: pianta

b) Non dovrebbero esserci soglie o gradini nell'area delle docce. Per facilitarne l'uso da parte dei disabili su sedia a rotelle, l'inclinazione del pavimento della doccia non deve superare il 2, 3 %. Le soglie ed i gradini bassi costituiscono degli ostacoli e dei pericoli anche per le persone con problemi di deambulazione. Le docce senza soglia, accessibili alle sedie a rotelle possono servire anche come passaggi.

c) Dovrebbe essere fornita una doccia addizionale, sia mobile sia collegata ad un tubo flessibile ad un'altezza tra 0,70 m e 1,90 m.

d) Dovrebbero essere installati dei corrimano solidi posti ad un'altezza approssimativa di 0,90 m e 0,50 m. Quando non è disponibile un divisorio, si dovrebbe installare una maniglia pieghevole.



Vano doccia per disabili

e) Dovrebbe essere fornito un sedile con piano orizzontale ribaltabile posto sotto la doccia.

f) Dovrebbero essere installati dei rubinetti con miscelatore a leva posti all'altezza approssimativa di 0,80 m. I miscelatori a pressione non possono essere usati dagli assistenti che sono impegnati a sostenere un disabile.

Le tubature dell'acqua calda dovrebbero essere installate all'interno delle pareti oppure essere protette da un rivestimento isolante.

g) E' necessario fornire un sedile montato su ruote in grado di ruotare di 180° che misuri 0,70 m x 0,50 m, posto ad un'altezza di 0,30 m, per facilitare gli spostamenti dallo spogliatoio alla doccia. Sono disponibili su speciali sedie a rotelle per doccia (vedi anche la Sezione 10: sedie a rotelle).

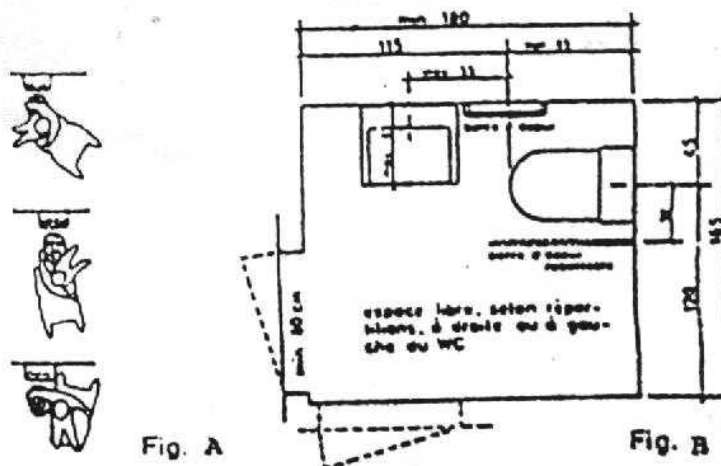
h) Il passaggio dallo spogliatoio alla doccia dovrebbe essere fornito di due corrimano continui fissati alle pareti ad un'altezza compresa tra 0,30 e 0,90 m.

i) Le persone su sedia a rotelle che utilizzino lo spogliatoio comune devono essere in grado di usufruire di una loro doccia personale.

Le docce adiacenti allo spogliatoio principale dovrebbero, comunque, consentire anche l'accesso ai disabili su sedia a rotelle, per soddisfare la richiesta durante i periodi di maggiore afflusso in occasione di eventi sportivi a cui partecipino squadre o associazioni di disabili su sedia a rotelle.

• Servizi igienici

I servizi igienici per i disabili dovrebbero sempre trovarsi nei luoghi in cui solitamente sono ubicati i normali servizi igienici. Ogni installazione igienica dovrà sempre comprendere almeno un'unità adattata alle necessità dei disabili. L'esperienza dimostra che i servizi igienici per disabili, quando sono separati, sono spesso chiusi per manutenzione, inoltre, rendono impossibile al disabile chiedere aiuto in caso di necessità.



Dimensioni minime di un vano WC per disabili: ampiezza 1,65 m, profondità 1,80 m., servizi posizionati come nella figura B.

From an angle - da un angolo

Frontways - di fronte

Sideways - di lato

Handrail - corrimano

Fold-away handrail space for either the right or the left of the WC - Spazio del corrimano ribaltabile alla destra o alla sinistra del WC.

a) Le dimensioni del vano dovrebbero essere tali da consentire il libero accesso al WC da qualsiasi direzione: frontale o laterale.

N.B.: I servizi igienici dovrebbero essere sistemati in modo tale da consentire ai disabili di potersi sedere sul WC in diversi modi. Per questa manovra la sedia a rotelle non deve necessariamente stare in posizione laterale parallela al WC. Solo 1 persona su sedia a rotelle su 5 è in grado di portarsi sul WC in questa posizione e molte di queste persone sono in grado di eseguire questa manovra in modi differenti (ad esempio, di lato o di fronte, vedi figura). Tuttavia, lo spazio deve essere disponibile sul lato del WC, in particolar modo nelle strutture aperte al pubblico, per consentire l'accesso da qualsiasi angolo e lasciare dello spazio per l'accompagnatore. Le dimensioni minime consentite vengono mostrate nella figura B.

Tutte le porte dei servizi igienici per disabili dovranno lasciare un passaggio libero largo 0,80 m ed aprirsi verso l'esterno per consentire l'entrata dall'esterno quando necessario.

b) L'altezza del sedile dovrebbe essere di 0,46 m.; il WC deve essere montato sulla parete e sporgente almeno di 65 cm. Esso dovrebbe essere fornito di un sistema di scarico posteriore di facile accesso.

c) La pavimentazione deve essere antiscivolo, ma non bisogna usare tappetini liberi.

d) Nei servizi igienici aperti al pubblico i corrimano soddisferanno un gran numero di necessità. Le figure B e C illustrano le disposizioni ideali.

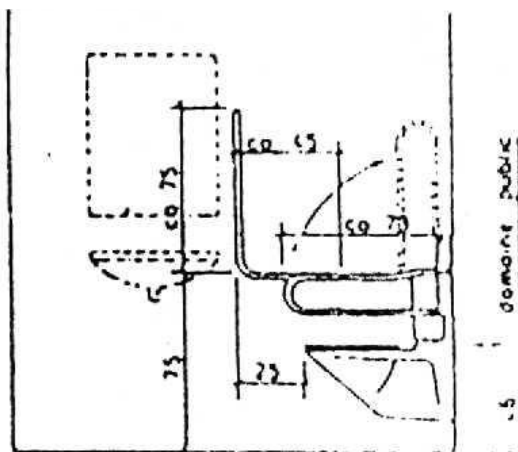


Fig. C

e) Quando i servizi igienici non sono stati progettati per i disabili, le porte dovrebbero lasciare libero un passaggio di almeno 0,70 m:

I servizi igienici accessibili alle sedie a rotelle possono spesso essere usati da disabili autonomi (le sedie a rotelle spinte a mano sono larghe da 0,58 a 0,65 m). Queste misure sono importanti quando gruppi di sportivi su sedia a rotelle usano le attrezzature.

f) È necessario fornire il vano di un lavandino, che preferibilmente sia accessibile ad una persona seduta sul WC. Il lavandino dovrebbe avere un miscelatore a leva singola opposto al WC. La distanza tra il miscelatore ed il bordo esterno del WC non deve essere superiore a 0,55 m. Per lasciare spazio sufficiente al W,C, il lavandino non deve sporgere dalla parete per più di 0,45 m. Altrove si dovrebbero installare lavandini posti ad altezze appropriate per consentirne l'uso da parte dei disabili su sedie a rotelle.

Le tubature dell'acqua calda dovrebbero essere installate nella parete o essere protette da un rivestimento isolante. I lavandini (0,60 m x 0,80 m) possono essere installati a diverse altezze per soddisfare tutti gli utenti: 0,70 m, 0,80 m e 0,90 m. Se vengono usati lavandini più grandi, essi dovranno avere ripiani poco profondi e dovranno essere abbastanza distanti l'uno dall'altro, per consentire l'avvicinamento di una sedia a rotelle di lato così come di fronte. I lavandini possono essere usati come sostegno e quindi dovrebbero essere saldamente fissati preferibilmente con perni incorporati a pareti solide.

g) I chiusini comuni limitano il movimento delle sedie a rotelle sotto i lavandini. I chiusini dovrebbero essere il più possibile vicini alla parete e sporgere il meno possibile.

Per consentire l'utilizzo di uno specchio dalla posizione seduta possono essere adottate due soluzioni principali:

- uno specchio fisso il cui lato inferiore sia approssimativamente ad 1 m dal suolo,
- uno specchio mobile ad altezza normale manovrabile dal basso.

h) I ripiani accanto ai lavandini di poca profondità o incassati nel muro sono ideali, poiché forniscono una profondità aggiuntiva, un sostegno ed uno spazio per appoggiare oggetti.

i) Le fontanelle dovranno essere montate sul muro ad un'altezza di 0,90 m., dovrebbero essere profonde il più possibile e fornire un approccio laterale agevole.

l) Gli orinatoi per uomini su sedie a rotelle (utili per i bambini) dovrebbero essere installati ad un'altezza approssimativa di 0,40 m e forniti di maniglie per le persone con problemi di deambulazione.

- **Controlli**

Gli interruttori della luce, le prese elettriche ed i controlli generali (per esempio, gli asciugatoi ad aria) dovrebbero essere installati ad un'altezza di 1 m. Deve essere possibile asciugarsi i capelli da una posizione seduta. Si consiglia l'adozione di asciugacapelli di altezza variabile.

- **Aree per le attività ricreative**

a) Lo spazio sotto un tavolo o sotto un'altra superficie di appoggio dovrebbe consentire l'accesso di una sedia a rotelle, cioè di 0,70 m. Lo spazio libero sotto al tavolo o la superficie di appoggio deve essere alto 0,70 m.

Nessuna superficie di appoggio o tavolo deve essere più profonda di 0,70 m, poiché gli oggetti situati oltre questa distanza possono essere fuori dalla portata di un disabile (vedi figura A.4.1 .5).

b) Gli armadietti non dovrebbero essere più profondi di 0,70 m ed in caso siano equipaggiati di sportelli, dovrebbe essere lasciato libero uno spazio di almeno 1,40 m di fronte agli sportelli (1,10 m per porte scorrevoli).

c) Le stanze da letto accessibili dovrebbero avere i letti ad un'altezza di circa 0,50 metri e dovrebbero consentire almeno i movimenti di base su sedia a rotelle.

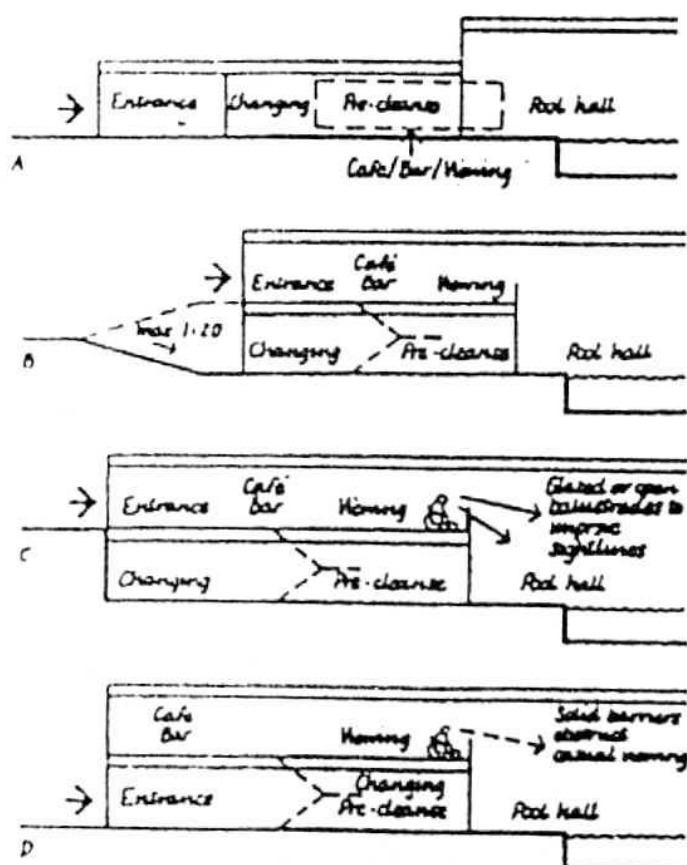
- **sedie a rotelle**

E' necessario fornire uno spazio per il deposito delle sedie a rotelle, quando non vengono usate, ad esempio, nelle piscine o quando un disabile usa una sedia a rotelle nuda. Ogni struttura sportiva dovrebbe possedere un numero appropriato di questo tipo di sedia a rotelle per la doccia, per l'accesso alla piscina ecc..

2.4 Piscine

A. Progetto dell'edificio

- a) Il nuoto è la forma di attività fisica o di svago più popolare per quasi tutte le categorie di disabili e possiede provate qualità riabilitative. Il progetto delle piscine deve perciò prendere in considerazione in modo particolare le necessità delle persone disabili, non solo come nuotatori, ma anche come spettatori.
- b) . I disabili devono avere un accesso agevole alle docce, agli spogliatoi ed ai servizi igienici descritti nella sezione precedente. Viene fortemente raccomandata la costruzione di spogliatoi comuni.
- c) Le piscine più piccole saranno probabilmente ad un solo livello. Quando le piscine sono su due livelli, la struttura dell'edificio dovrà seguire i principi illustrati nella figura sottostante:



Piscine: progetto dell'edificio

Entrance - Ingresso

Changing - Spogliatoio

Pre-cleanse - Docce

Pool hall - Piscina

Cafe - Caffè

Bar - Bar

Viewing - Spettatori

Glazed or open balustrades to improve sightlines - Balauste aperte o di vetro per aumentare la visibilità

Solid barriers obstruct casual viewing - Le barriere solide riducono la visibilità

- A. Consigliata: tutto allo stesso livello**
- B. A volte è possibile avere un accesso tramite rampe ad entrambi i livelli.**
- C. Questa disposizione non è utilizzabile da nuotatori disabili, a me no che non venga installato un ascensore e l'uso di questo da parte dei disabili venga approvato dalle autorità locali addette**
- D. Questa disposizione è preferibile a quella illustrata In C, poichè almeno consente l'uso della piscina al disabili. Un piccolo punto di ristoro aggiuntivo ed un'area per gli spettatori potranno essere forniti a livello della piscina.**

d) L'area per gli spettatori dovrebbe poter ospitare da 10 a 20 sedie a rotelle. L'accesso diretto tra l'area per il pubblico e il bordo della piscina faciliterà il compito degli accompagnatori dei nuotatori disabili e verranno concepite in modo simile le strutture per la circolazione interna.

e) Sarà necessario fornire un pronto soccorso vicino alla piscina principale e con un accesso separato all'esterno per un'autoambulanza. Le porte dovranno essere larghe 1,7 m e la superficie non inferiore a 9,25 mq.

f) Spogliatoi e docce (vedi le disposizioni illustrate nella Sezione III.5, 6 e 7)

Le docce saranno poste tra gli spogliatoi e la piscina vera e propria. Vengono consigliati corrimano continui su entrambi i lati. La distanza dovrà essere il più ridotta possibile.

Le docce nelle piscine dovrebbero essere controllate tramite un termostato, l'acqua usata dovrà essere fresca (non acqua di riciclo della piscina) cosicché i nuotatori possano usare shampoo e saponi prima di andare nella piscina ed anche rimuovere il cloro dalla pelle e dai capelli prima di asciugarsi e vestirsi. Ogni doccia dovrebbe essere fornita di un portasapone incassato nella parete e di un cestino per i rifiuti (preferibilmente incassato nella parete).

È importante che una o due sedie a rotelle nude siano incluse nella lista delle attrezzature della piscina. Le docce sono più igieniche delle vasche per bagnare i piedi ed evitano il dislivello che è legato all'adozione di tali vasche. Dove esistono le vasche per bagnare i piedi, esiste anche di solito un percorso per evitarle, è necessario che ci sia una rampa o un ponte per evitare variazioni di livello del pavimento.

g) L'entrata e l'accesso alle piscine sono di solito poste in prossimità della parte meno profonda della piscina, specialmente per i non vedenti o per le persone con ritardo nello sviluppo intellettuale ciò è molto importante,

B. Progettazione della piscina

Bordo piscina: ampiezza minima consigliata 2,00 m.

Profondità della piscina: minima: tra 1,00 m ed 1,20 m.

Bordi della piscina

Esistono vari tipi di specifiche per i bordi delle piscine, ma il più comune è il tradizionale bordo con canali di deflusso per l'acqua: questo è il tipo consigliato.

- **Vantaggi**

a) Facile entrata ed uscita dall'acqua.

b) È necessaria una minore forza negli arti superiori per uscire.

c) Sono necessari meno gradini tra il fondo ed il bordo della piscina.

d) Risultano più semplici la raccolta, l'avvistamento, il cambio e l'abbandono di strumenti di ausilio all'insegnamento

e) Gli allievi possono avere più sicurezza nel contatto più ravvicinato con l'insegnante

- **Svantaggi**

a) Il bordo della piscina risulta meno visibile e questo può essere pericoloso in modo particolare per persone con problemi di vista e per i disabili in genere. I nuotatori possono trovare difficile rilevare la distanza dai bordi, in questo caso, possono essere di aiuto bordi evidenziati con colori contrastanti.

b) In confronto ai metodi tradizionali di deflusso dell'acqua, il bordo è più difficile da afferrare.

c) Tuffarsi dal bordo della piscina presenta delle difficoltà: per l'insegnamento delle tecniche elementari di tuffo possono essere installati un blocco od una piattaforma. Il massimo grado di inclinazione è 1/24 (consigliato 1/28). Un grado di inclinazione di 1/18 non è adatto.

- **Temperatura dell'acqua della piscina**

La temperatura necessaria varierà a seconda del tipo di disabilità e dell'uso; il sistema di riscaldamento dovrà essere idoneo a questi diversi usi e la direzione ne programmerà l'uso per utilizzarli nel modo più economico possibile. Per variazioni poco economiche della temperatura della piscina principale (al di sopra dei 32°) può essere consigliabile limitarle nelle vasche dei principianti e dei bambini (se esistono).

- **Fondo della piscina**

È necessario prestare particolare attenzione al tipo di pavimentazione, poiché i tessuti cutanei degli arti inferiori e della pianta dei piedi di alcuni disabili sono particolarmente sensibili e possono essere danneggiati dal contatto con mattonelle particolarmente ruvide, anche quando queste sono concepite per aiutare la stabilità verticale.

- **Rifiniture del pavimento**

Le condizioni e la struttura delle rifiniture del pavimento possono ostacolare i disabili. Coloro che si cambiano in posizione distesa vengono a contatto diretto con il pavimento ed è essenziale che questo sia estremamente pulito, specialmente ai bambini possono essere forniti tappetini. Le rifiniture del pavimento non devono essere tali da provocare abrasioni. Le persone con spina bifida, con distrofia muscolare ed i paraplegici possono essere particolarmente soggetti a procurarsi delle lesioni cutanee in seguito all'immersione nell'acqua della piscina che ne ammorbidisce la pelle. Le grate che coprono i canali di drenaggio, che si trovano nelle aree prossime alla piscina, non devono impedire il passaggio delle sedie a rotelle.

- **Corrimano**

È necessario installare un corrimano continuo per ridurre la possibilità di scivolare sul pavimento bagnato e per aiutare gli utenti che hanno problemi di deambulazione.

- **Sedili riscaldati**

Questi posti a sedere forniscono ai nuotatori disabili un luogo di riposo da utilizzare prima di entrare in acqua e aiutano anche il nuotatore a riacquistare la circolazione e la temperatura corporea quando esce dalla piscina. Per facilitare il trasferimento da una sedia a rotelle si consiglia di porre il sedile ad un'altezza di 0,50 m dal pavimento.

È necessario che venga messo a disposizione un numero limitato di materassini in gomma o cuscini racchiusi in fodere lavabili e a prova di acqua per impedire che

le persone paralizzate con sensibilità ridotta si possano ferire.

- **Entrata**

I corrimano in prossimità delle scalette delle piscine sono designate a differenti altezze rispetto al pavimento per offrire sostegno a persone di diversa statura. Questo tipo di corrimano può costituire un problema per i disabili che non corrono il rischio di perdere l'equilibrio se l'altezza del corrimano è costante.

Il miglior tipo di accesso ad una piscina è costituito da una scaletta con corrimano da entrambi i lati o una combinazione di scaletta e rampa inclinata poste nella parte meno profonda della piscina. E' possibile predisporre strumenti di sollevamento meccanici per persone con disabilità più gravi. Scalette e scivoli portatili presentano problemi di deposito e di messa in funzione.

- **Saune**

La fonte del calore deve essere ben protetta o essere sotto al pavimento. Le panche dovrebbero essere le stesse impiegate nello spogliatoio tipo. La porta della sauna deve essere larga almeno 0,70 m e qualunque tipo di soglia dovrebbe essere basso. La cabina ideale dovrebbe essere abbastanza grande da ospitare almeno una sedia a rotelle.

3 - ACCESSO ALLE STRUTTURE SPORTIVE E DI SVAGO ALL'APERTO

3.1 Attività sportive organizzate all'aperto¹¹

A. Generalità

Per questi sport sono necessarie alcune strutture, peraltro già esistenti.

Esse esigono di alcune modifiche per adattare alle esigenze dei disabili. Le piste di atletica, gli spogliatoi, i padiglioni ecc. possono presentare la necessità di altre semplici modifiche ai punti di accesso, ai servizi sanitari ed alle aree per il pubblico per consentirne l'agibilità. Le direttive di progettazione per promuovere l'accesso a tali strutture sono le stesse già descritte in questo manuale.

B. Attività sciistiche

Quando si progetta di costruire o di far usare una pista ai disabili, è necessario, prendere in considerazione alcuni elementi importanti.

L'ampiezza è più importante della lunghezza ed al termine della pista è essenziale predisporre uno spazio sufficientemente ampio; alberi e barriere costituiscono un pericolo, che può essere evitato tramite adeguati rivestimenti protettivi.

La pista e l'edificio devono essere facilmente accessibili per i disabili, una distanza eccessiva può costituire un problema per gli amputati all'arto inferiore. Sarebbe necessario installare corrimano e panchine ad intervalli regolari ed uno spogliatoio attrezzato in modo da consentire a chiunque avesse una gamba artificiale di poterla rimuovere in privato.

Uno skilift a due velocità facilita l'operazione per coloro che hanno difficoltà ad afferrare prontamente i sedili.

Un'area pianeggiante, posta all'inizio della discesa, evita allo sciatore disabile di

¹¹ Questo capitolo contiene essenzialmente suggerimenti pratici per le modifiche utili a consentire ai disabili l'accesso allo sport o alle attività all'aperto. Non sarebbe realistico proporre degli standard, ma bisognerebbe almeno tenere conto dei vari suggerimenti proposti.

trovarsi in condizione di scivolare all'indietro.

C. Equitazione

- **Struttura**

È essenziale che la struttura offra uno spazio sufficiente per i cavalieri e gli assistenti per circolare facilmente e liberamente, in particolare nelle aree di entrata. Deve essere fornito un punto di arrivo al coperto, situato in posizione centrale.

La struttura si divide in due aree principali:

- l'area sociale,
- la parte destinata alle piste ed alle stalle.

È necessario che vi sia una chiara visibilità ed un facile accesso fisico tra le due aree. L'importanza di ciò risiede nel fatto che l'introduzione dei cavalieri disabili all'equitazione, compresi coloro affetti da grave ritardo nello sviluppo intellettuale, deve essere il più tranquilla possibile.

Le aree comuni devono essere fornite di strutture progettate per i disabili (vedi pagine da 49 a 59).

Può essere necessaria una sala per la fisioterapia.

Le aree di passaggio, in tutte le parti dell'edificio, devono essere ampie e consentire il passaggio di due sedie a rotelle in direzioni opposte. Le strutture per l'equitazione devono adempiere ad alcuni requisiti standard: quando sono usate da persone disabili, alcuni aspetti devono essere particolarmente curati.

- **Metodi per montare a cavallo**

Il cavaliere dovrebbe essere in grado di poter montare a cavallo facilmente. Ciò può essere fatto variando il livello del suolo, ma può anche essere necessario ricorrere ad un'attrezzatura permanente, come ad esempio, due blocchi con piccoli gradini per montare a cavallo. È possibile impiegare anche rampe mobili all'interno o all'esterno degli edifici.

- **Uscite di sicurezza**

Dal momento che gran parte dei frequentatori della struttura possono aver problemi di mobilità, è di fondamentale importanza che sia possibile lasciare l'edificio rapidamente.

- **Innaffiamento**

Per impedire il sollevamento della polvere, dal momento che è molto probabile che molti cavalieri abbiano problemi respiratori, viene effettuato l'innaffiamento della pista per l'equitazione. Ciò viene effettuato per mezzo di un sistema efficace d'innaffiatoi.

D. Sport acquatici

- **Generalità**

I sentieri presso i fiumi ed i canali, i punti di osservazione di riserve, il birdwatching, i punti di pesca e i punti di arrivo di crociere di piacere fluviali sono solo alcune delle possibilità offerte al disabile e ai non disabili dai punti della campagna posti nei pressi di corsi d'acqua (vedi 3.2, Svago all'aperto).

I visitatori disabili possono camminare con o senza ausili oppure possono aver bisogno dell'uso parziale o continuativo di una sedia a rotelle eccetto quando si trovano nelle imbarcazioni. Alcune persone su sedie a rotelle potranno avvertire una sensazione di insicurezza a trovarsi nei pressi di corsi d'acqua. Un basso muro o una barriera di sicurezza poste in prossimità della riva del corso d'acqua e dei

pontili daranno maggiore sicurezza ed impediranno alla sedia a rotelle di scivolare in caso di mancato funzionamento dei freni.

E. Pesca

Le banchine nei pressi dei corsi d'acqua dovrebbero essere in piano (non inclinate verso l'acqua) e il più vicino possibile al livello dell'acqua, con una striscia di terreno soffice lungo la riva, cosicché le canne possano essere appoggiate e possano essere spinte nel suolo. Diversi piccoli punti di raccolta separati da aree erbose sono preferibili ad una lunga striscia continua; sono consigliabili ripari arretrati di circa 3,0 m dalla riva

È necessaria una piattaforma per la pesca ed un terreno solido sia per i pescatori disabili confinati su una sedia che per i disabili che usano un bastone o delle stampelle. Essa può essere costruita in tavole di legno ben accostate, asfalto o cemento, quest'ultimo è più duraturo:

- Il livello del suolo deve essere il più vicino possibile al livello dell'acqua.
- Non deve sussistere possibilità di erosione della banchina stessa.
- I parcheggi per i veicoli dovrebbero trovarsi il più vicino possibile ai punti adibiti alla pesca.
- I pescatori disabili non devono essere emarginati dagli altri pescatori.
- Sarebbe meglio che il fiume scorresse dalla destra alla sinistra del pescatore.
- Per alzare il livello del terreno si dovrebbe sfruttare la terra rimossa dai percorsi ed i punti di raccolta e porla sulla banchina tra ogni piattaforma di pesca.
- È necessario costruire servizi igienici accessibili.
- Una siepe o una staccionata lungo il percorso forniscono un riparo ed un frangivento.

F. Sport sull'acqua: canoa, canottaggio, vela e sci d'acqua

Salire e scendere dalle canoe, dai canotti, dalle imbarcazioni a remi e da altri scafi procura sempre difficoltà ai disabili, ma con l'aiuto di altre persone e fornendo strutture pratiche che tutti potranno sfruttare, questi problemi potranno essere superati. Sarà necessario ampliare e rinforzare i pontili e le banchine.

I corrimano verranno estesi a 40 cm all'inizio ed alla fine come negli edifici. Le grandi differenze della marea probabilmente escluderanno l'uso di pontili inclinati; si consiglia l'uso di un argano in aree nelle quali si prevede un grande afflusso di persone. Se il livello dell'acqua rimane costante è consigliato l'uso di pontili fissi piuttosto che di banchine galleggianti. Essi dovrebbero essere posti a non più di 0,45 m al di sopra del livello dell'acqua, non dovrebbero avere una larghezza inferiore a 1,5 m e dovrebbero essere forniti di un accesso a rampa.

Le assi dovrebbero correre orizzontalmente e non da un capo all'altro del pontile. Una delle piattaforme di lancio non dovrebbe superare l'inclinazione di 1/10 e dovrebbe continuare al di sotto del livello dell'acqua in modo che le persone su sedia a rotelle possano trovarsi adiacenti alle proprie imbarcazioni e canoe. Nei centri soggetti a maree, la maggior parte dei disabili userà i mezzi di accesso alle imbarcazioni, cioè gli scivoli o la spiaggia.

3.2 Svaghi all'aperto

A. Accesso e strutture in campagna e sulla spiaggia

Le persone disabili dovrebbero essere in grado di beneficiare dei piaceri degli svaghi all'aperto. ma possono farlo solo se l'accesso ed il luogo in se stesso vengono modificati per accoglierli.

Quando si progetta un nuovo complesso ricreativo è necessario fare attenzione ad assicurare che ogni requisito di base per l'accesso venga incluso in fase preliminare. Consultazioni tra le autorità commissionanti, gli architetti ed i rappresentanti attivi delle comunità disabili assicureranno che gli utenti disabili possano usare ciascuna delle strutture. L'esperienza insegna che questo approccio viene spesso trascurato, specialmente per quanto riguarda il contatto con i potenziali utenti disabili.

- **Sentieri**

In un'area di svago le strade principali ed i vari sentieri che collegano i punti di interesse dovranno essere accessibili ad un visitatore disabile accompagnato da una guida o da un assistente.

- **Manto stradale**

La superficie deve essere solida e mai scivolosa. La sabbia e l'acciottolato in cui le ruote di una sedia a rotelle o di una carrozzina affondano, dovrebbero essere evitate. Anche le piccole irregolarità del terreno possono provocare fastidi a persone che hanno difficoltà di deambulazione ed a mantenersi in equilibrio, sia che usino un bastone o meno.

L'acciottolato è sempre libero e quindi non costituisce una superficie stabile. Quando lo strato di brecciolino è troppo spesso, non è possibile utilizzarlo se si è su una sedia a rotelle. La polvere di roccia, se bagnata e ben compressa, costituisce una buona superficie solida e non troppo dura.

Le lastre di cemento forniscono una base solida ma l'assestamento può far sporgere gli angoli, esse dovrebbero essere ispezionate regolarmente.

La pavimentazione a pietre può risultare irregolare, ma se ben posizionata è accettabile.

I mattoni forniscono una base solida, ma se si forma il ghiaccio diventano scivolosi.

I lastroni di pietra hanno spesso superficie e forme irregolari. Questo li rende inadatti per coloro che hanno difficoltà nel camminare e rendono difficile manovrare una sedia a rotelle.

I blocchi di legno sono abbastanza irregolari e diventano scivolosi quando si bagnano.

L'asfalto fornisce una buona base, ma sarebbe meglio utilizzare un materiale di un colore più chiaro. Se il materiale è troppo scuro le persone con problemi di vista non riusciranno a distinguere le irregolarità.

La pavimentazione in legno è solida, regolare e praticabile. Le assi non dovranno essere poste trasversalmente rispetto al sentiero altrimenti le ruote potrebbero incastrarsi negli interstizi; le assi diventano scivolose con la pioggia.

Il pavé è inutilizzabile per chiunque abbia problemi motori.

L'erba è sconsigliabile, a meno che non sia molto corta e il terreno risulti solido e regolare.

I pendii non devono essere superiori al 6% sulle strade principali e sui sentieri; può essere accettato anche l'8% per brevi distanze, ma in questi casi vi deve

essere una piazzola ogni 0,5 m di differenza nel livello, il che significa ogni 6 m. La piazzola dovrebbe misurare 2 mq. Dove vi sono pendii ai lati dei sentieri sono necessari dei binari. Gli scalini occasionali, sui quali è facile inciampare, dovrebbero essere eliminati.

- **Ostacoli, passaggi, spartitraffico e sbandamenti stradali**

Quando si installa un qualunque tipo di ostacolo inteso a bloccare il traffico, è necessario fare attenzione per evitare che non solo i pedoni, ma anche le persone su sedie a rotelle abbiano difficoltà nel superarlo comodamente. Nessun passaggio dovrebbe essere più stretto di 0,90 m., i blocchi stradali di ogni tipo devono essere chiaramente evidenziati utilizzando colori contrastanti. Se uno sbarramento è chiuso a chiave, dovrebbero essere disponibili informazioni relative all'ubicazione della chiave; dovrebbe anche esistere un passaggio al lato della strada per consentire alle sedie a rotelle di passare. Gli spartitraffico dovrebbero venire evitati, ma quando sono indispensabili dovranno essere a livello della strada in corrispondenza degli incroci. Gli angoli degli spartitraffico devono essere sempre retti, in modo che i non vedenti li possano riconoscere.

B. Dettagli importanti

- **Scale e rampe**

Tutte le scale e le rampe devono essere larghe almeno 1,30 m. Tra due rampe di scale dovrebbe esserci un pianerottolo lungo almeno 2 m. È consigliato installare una panchina sul pianerottolo.

Le scale devono essere il più possibile diritte e se possibile ogni rampa dovrebbe avere lo stesso numero di gradini il primo e l'ultimo gradino dovrebbero essere evidenziati con un materiale o un colore contrastante.

- **Ringhiere e balaustre**

Le ringhiere dovrebbero trovarsi all'altezza di 0,90 m dal terreno. Una rampa deve avere uno zoccolo per la protezione delle ruote dai 0,30 m in su. Dove si trova un pendio o altri pericoli, dovrebbe esserci una protezione che si estenda almeno 0,15 m dal suolo.

Le balaustre dovrebbero iniziare circa 0,40 m prima della rampa di scale o della rampe e continuare nello stesso modo all'altra estremità.

- **Staccionate, cancelli, ponti ecc.**

Tutte le entrate pericolose, come le tornelle, dovrebbero essere evitate se possibile. Dovrebbero esserci preferibilmente solo cancelli facili da aprire e chiudere. Tutte le attrezzature di questo tipo dovrebbero almeno consentire alle persone con una disabilità limitata di poterle utilizzare. Qualunque tipo di ponte sull'acqua dovrebbe essere indicato chiaramente e dovrebbe essere fornito di corrimano adeguati su entrambi i lati in modo da evitare il pericolo di incidenti.

- **Servizi igienici**

Dato che il problema dei servizi igienici è di particolare importanza tra quelli trattati è necessario prestarvi particolare attenzione, specialmente per quanto riguarda il semplice svago all'aperto (passeggiate, escursioni, gite familiari ecc.). Un centro ricreativo che non abbia almeno un servizio igienico utilizzabile dai disabili è completamente inaccessibile, qualunque altro pregio possa avere.

Anche servizi igienici rudimentali possono costituire una buona soluzione, se sono accessibili e se vi è abbastanza spazio all'interno; nelle aree di particolare afflusso, durante la stagione estiva devono essere forniti servizi igienici mobili che includano anche servizi per i disabili. La tradizionale divisione tra "uomini" e

"donne" a volte può essere imbarazzante. Deve esserci almeno un servizio "neutro". Non c'è ragione di indicarli come "bagno per disabili" né di riservarli solo all'uso dei disabili. A volte possono essere proprio ciò di cui i genitori con bambini piccoli hanno bisogno.

- **Cabine telefoniche**

Le cabine telefoniche sono generalmente impraticabili, raramente sono a livello del terreno, la porta è troppo angusta ed il telefono in se' stesso fuori portata perché troppo alto. Le cabine dovrebbero essere aggiornate in modo che tutti possano usufruirne. È necessario isolarle acusticamente per aiutare le persone con problemi di udito.

- **Posti di ristoro**

I posti di ristoro devono essere accessibili ai disabili su sedia a rotelle ed almeno una parte di essi dovrebbe essere al coperto, nell'evenienza di avverse condizioni atmosferiche. I tavoli devono essere ben fissati, con un lato libero per lasciare uno spazio per una sedia a rotelle e panche dove i visitatori possono consumare i loro picnic. I self service possono costituire un grosso problema se i banconi sono troppo alti e la maggior parte dei prodotti è fuori portata. Spesso c'è anche una ringhiera che impedisce ad una sedia a rotelle di passare lungo il bancone, spesso i proprietari dei chioschi sembrano dimenticare alcuni clienti e davanti ad essi installano dei gradini o pongono i banconi troppo in alto.

- **Panchine**

Le persone che hanno difficoltà di deambulazione o si stancano facilmente dovrebbero avere la possibilità di fermarsi e di riposare per un attimo. Generalmente sono disponibili poche panchine, sia nelle aree residenziali, sia in quelle destinate allo svago. Le panchine dovrebbero essere leggermente più alte di quanto normalmente non siano (ad esempio, a 0,50 m e 0,60 m dal suolo). Esse dovrebbero essere fornite di braccioli su entrambi i lati ed il lato frontale dovrebbe essere arrotondato; è necessario lasciare dello spazio accanto alla panchina per una sedia a rotelle, in modo che sia possibile posizionarla leggermente indietro rispetto al sentiero per evitare di ostacolare il traffico.

- **Ripari**

È importante che ci siano alcuni tipi di ripari a portata di mano in caso di acquazzoni improvvisi, i disabili non sono in grado di affrettarsi molto. I ripari dovrebbero essere abbastanza ampi da consentire ai disabili di muoversi liberamente per evitare di sentire freddo. Gli edifici esistenti possono essere utilizzati se le entrate sono abbastanza larghe o se da qualche parte è disponibile un tetto sporgente. Alle fermate di autobus devono essere messi a disposizione dei ripari, poiché le persone devono attendere l'arrivo dell'autobus.

C. Spiagge ed acque interne

Il problema consiste spesso nell'entrare e nell'uscire dall'acqua, sia dalle spiagge che dalle banchine e dalle sponde di un lago. Dovrebbe essere disponibile una buona scala con maniglie da entrambi i lati distanziate 0,60 m l'una dall'altra. A differenti profondità dell'acqua dovrebbero essere disponibili delle scale ed almeno una di queste scale deve consentire di rimanere in piedi sul fondo senza problemi.

Sui pontili dovrebbero esserci delle panchine. Gli angoli dovrebbero essere evidenziati in colori contrastanti e dovrebbero esserci boe di colori accesi per contrassegnare i limiti e per guidare le persone con problemi di vista. Devono

essere fornite delle cabine per coloro che non desiderano vestirsi e svestirsi in pubblico. La cabina, dovrebbe essere facilmente raggiungibile dall'entrata, e presentare meno problemi possibile.

Molte di queste cabine hanno mezze porte basculanti che permettono di vedere le persone all'interno, queste dovrebbero consentire ad una sedia a rotelle di entrare facilmente.

- **Informazioni**

Per sentirsi al sicuro nelle aree destinate allo svago, i visitatori disabili hanno bisogno di più informazioni rispetto ai non disabili

Ad esempio, volantini ed opuscoli dovrebbero descrivere realisticamente quali parti dell'area sono adatte ai visitatori disabili e quali parti sono accessibili solo con difficoltà o del tutto inaccessibili.

Per coloro che hanno problemi a leggere il materiale stampato, l'informazione dovrebbe poter essere ottenuta telefonicamente o su nastro. Tutti i visitatori disabili dovrebbero essere in grado di avere informazioni esaurienti dall'ufficio turistico locale o dagli uffici pubblici locali.

All'entrata dovrebbe essere installato un pannello video che mostri ciò che l'area ha da offrire, con le informazioni che risulteranno utili ai disabili e con l'indicazione delle distanze che superino i 150 m, i servizi, i punti di ristoro, i negozi, i telefoni, i servizi igienici ecc.

Gli ostacoli, i pendii ed altre limitazioni dovrebbero essere descritte in modo tale che un disabile o il suo assistente possano giudicare se è possibile affrontarli. La via per la spiaggia, ogni area di riposo, ogni scorciatoia dovrà essere indicata, i testi e le illustrazioni dovranno essere chiari, espliciti e facilmente comprensibili.

- **Parco giochi**

Uno dei più importanti elementi di un parco giochi è l'estensione degli spazi all'aperto. Molti disabili si sentono rinchiusi in casa, negli ospedali, nelle scuole, nelle associazioni e nei centri sanitari, per loro l'opportunità di uscire e di stare all'aperto è di vitale importanza. Gli altri elementi sono la sabbia, l'acqua e, dove è possibile, il contatto con gli alberi, le siepi e l'erba. Questi danno colore e offrono ai bambini disabili una importante esperienza tattile e visiva.

Le strutture per arrampicarsi, le torri, le altalene e gli scivoli ecc. non sono di importanza secondaria. La disposizione dovrà essere accuratamente studiata. Le altalene non dovranno essere ubicate su un percorso, né una struttura per arrampicarsi dovrà trovarsi alla fine di uno scivolo. Tutte le strutture avranno bisogno di un certo spazio intorno, dovranno anche essere costruite accuratamente e rese accessibili. L'approccio all'area di gioco dovrebbe essere solido, avere una superficie liscia e dovrebbe essere abbastanza ampio da ospitare una sedia a rotelle (almeno 0,80 m.). L'area dovrebbe anche includere una sezione pianeggiante dove i bambini possano sedersi.

Le rampe per salire e scendere dalle torri e dalle strutture per arrampicarsi sono un aspetto comune delle attrezzature di un parco giochi, scale con pioli larghi e profondi, angoli smussati e maniglie accessorie possono essere accettabili. Una piattaforma dovrebbe essere fornita di ringhiere e maniglie, cosicché i bambini con problemi di equilibrio e mobilità possano sentirsi sicuri.

Le altalene dovrebbero essere più basse, perché una persona su sedia a rotelle possa accedervi più facilmente e dovrebbero essere fornite di maniglie e protezioni. Le altalene a due posti sospese ad una struttura trapezoidale e fornite di un cuscino nel piano orizzontale possono essere sfruttate dai bambini con

disabilità più gravi che possono esservi distesi e dondolati lentamente avanti e indietro. Se sono disponibili un paio di corde, i bambini più attivi possono spingere a turno l'altalena. L'altalena dovrebbe essere posta abbastanza in basso da consentire ad un bambino di passare senza problemi dalla sedia a rotelle al sedile dell'altalena stessa.

Potrebbe essere fornito anche materiale mobile, da carrozzini fatti in casa, a veicoli elettrici specifici.

Altre due caratteristiche comuni del parco giochi per disabili sono i pupazzi gonfiabili e gli animali. I materassi gonfiabili consentono all'individuo di espandersi fisicamente. Gli animali sono popolari tra la maggior parte dei bambini, conigli, topolini, porcellini d'india, polli e pesci sono adatti. I bambini dovrebbero essere incoraggiati a badare agli animali, sviluppando così un senso di responsabilità.

È anche importante ricordare che gli adulti con gravi disabilità, molti dei quali si trovano in istituti di qualunque tipo, hanno bisogno di uscire, esplorare e sperimentare l'ambiente che li circonda sia dentro che fuori dei confini degli ospedali a lunga degenza.

Bisognerebbe fornire un servizio igienico unisex adeguato nelle vicinanze.

D. Edifici o strutture preesistenti

- **Migliorie ed adattamenti**

Cosa possono fare le autorità locali, i dirigenti di strutture o i dirigenti delle federazioni per rendere le costruzioni esistenti più adatte alle necessità dei disabili? Il seguente elenco fornisce una lista di modifiche di base ed in genere economiche che daranno un forte contributo al miglioramento dell'accessibilità.

Le raccomandazioni contenute **nei Capitoli A, B e C possono** essere anche applicate alle modifiche. In alcune circostanze sarà certamente impossibile mettere in pratica le raccomandazioni, un professionista esperto potrebbe cercare di trovare una soluzione adatta in cooperazione con i diretti interessati e ricorrendo ai servizi di consulenza edilizia regionale. Dovranno anche essere stabilite delle priorità sulle modifiche degli edifici preesistenti ed in quei casi in cui i fondi siano limitati.

a) *Accesso esterno e parcheggio (vedi B, pag. 33)*

- Semplici modifiche agli spazi esistenti e messa a disposizione di posti macchina ben evidenziati;
- Costruire rampe, passaggi per superare gli spartitraffico ecc..

b) *Entrata*

- Parcheggio
- Copertura sull'entrata
- Fornitura di maniglie
- Pulsante di emergenza.

c) *Circolazione interna*

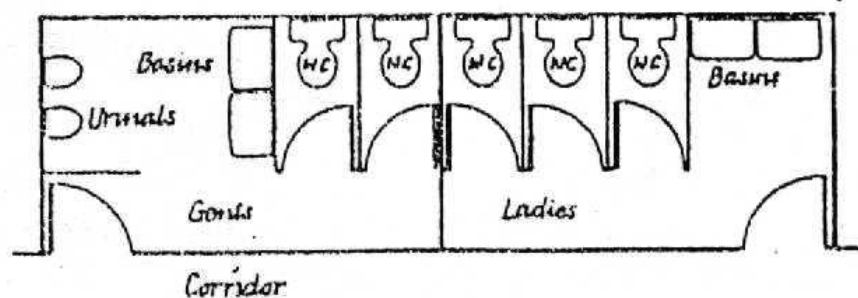
Ampiezza delle porte:

- Consentono il passaggio delle sedie a rotelle? (minimo 0,80 m)
- I cardini a gomito sono utili?
- Evitare le soglie delle porte che sporgono dal pavimento
- Maniglie delle porte. ed interruttori della luce ad un metro dal suolo
- Le scale possono essere modificate? Altrimenti, Installare un ascensore o un elevatore a sedile sulla scala.
- Fornire indicazioni chiare

- Migliorare l'illuminazione
- Migliorare l'acustica
- Fornire corrimano lungo i corridoi
- Esiste uno spazio sufficiente per gli spettatori disabili?

d) *Spogliatoi*

- Adattare alcuni spogliatoi ed alcuni impianti igienici e docce in modo che le persone su sedia a rotelle possano usufruirne



Esempio di modifica per incorporare un servizio igienico unisex per disabili

A. I tipici servizi igienici prima di essere adattati.

B. La modifica suggerita fornisce un nuovo servizio unisex senza una grossa modifica all'impianto idraulico.

Basins = Lavandini

Urinals - Urinatoi

Gents - Signori

Ladies - Signore

Corridor - Corridoio

- Fornire alcuni servizi igienici spaziosi unisex e alcuni spogliatoi comuni
- Fornire ogni piano di un servizio simile

e) *Piscine (vedi punto 2 pag. 46)*

- Migliorare l'acustica
- Passaggi alternativi alla vasca per i piedi, modificare l'area delle docce
- Fornire alcune sedie a rotelle nude
- Fornire spazi di deposito per alcune sedie a rotelle negli spogliatoi e in prossimità del bordo della piscina
- Fornire un accesso agevole alla piscina (ad esempio, scale con corrimano: ascensori ed argani)
- Fornire il bordo della piscina di mattonelle di colori contrastanti.

f) *Strutture all'aperto (vedi punto 3 pag. 49)*

- Fornire ampi servizi igienici unisex
- Controllare le reali possibilità di accesso
- Controllare la superficie stradale
- Fornire alcune strutture per il riposo.

4 - FONTI, BIBLIOGRAFIA E RINGRAZIAMENTI

1. Belgio

Sport for the handicapped (standard riprodotti nel doc. CDDS (80) 64 di J.C. De Potter)

2. Francia

L'accessibilit  des lieux publics aux personnes handicapées, guide   l'usage des constructeurs, Edition du Moniteur, Parigi, 1979

Textes officiels: Circulaire de septembre 1970; Loi programme du 13 juillet 1971; Loi du 30 juin 1975; Décret du 9 décembre 1978; Arrêté du 21 septembre 1982.

3. Repubblica federale tedesca

Sport fuer Behinderte und mit Behinderten in Nordrhein Westfalen (Helt 5), Kultusminister des Landes Nordrhein-Westfalen, 1984.

- v.d Schoot: *Behindertengerechte Sport-und Freizeitanlagen*, Koeln 1980

- BMBau (Hrsg): *Behindertenfreundliche Umwelt*, Bonn 1981.

- IAKS (Hrsg.): *Behindertengerechte Sport-und Freizeitanlagen*, Koeln 1981, (compreso il riassunto in inglese).

4. Norvegia

Idrettsanlegg og funksjonhemmede, Ufficio della giovent  e dello sport, Ministero degli affari culturali e scientifici, Oslo, 1984.

5. Svezia

Vita all'aperto a dispetto delle disabilit  - accesso alle aree ed alle attrezzature di svago.

Handikapptillgangliga Bryggor, Ministero svedese per la protezione dell'ambiente e Consiglio nazionale per i disabili, 1981, 1984.

Adattamento degli edifici per i disabili, Ministero nazionale per l'edilizia e la progettazione, 1981.

Idrottslokaler for Alla, Federazione sportiva svedese per i disabili, 1979.

6. Svizzera

Centre Suisse pour la construction adapt e aux handicap es (Zurigo).

- *Mesures   prendre dans la construction en faveur des infirmes moteurs*, Centre Suisse d' tudes pour la rationalisation du batiment, Zurigo, 1974.

7. Regno unito

Misure nello sport e nello svago per disabili, Edito da Neil Thomson, The Architectural Press, Londra, 1984.

Nota: Le illustrazioni in questo documento sono soggette a diritti d'autore e riprodotte per gentile concessione del *Centre Suisse pour la rationalisation du batiment* (CRB), del *Centre Suisse pour la construction adapt e aux handicap es* e della Disabled Living Foundation.

Il Consiglio d'Europa ringrazia il *Centre Suisse pour la construction adaptee aux handicap es* (Zurigo) per la collaborazione offerta nella stesura di questo documento.

Si ringrazia anche la Disabled Living Foundation (Londra) per aver concesso il permesso di usare estratti e riassumere da: *Misure nello sport e nello svago per disabili*.

2. APPENDICE: RISOLUZIONI DELLA CONFERENZA DEI MINISTRI EUROPEI RESPONSABILI PER LO SPORT

1. RISOLUZIONE N. 5 (1981) SULLO SPORT PER I DISABILI

I ministri europei responsabili per lo sport, si sono incontrati dall'8 al 10 aprile 1981 a Palma de Majorca per la terza Conferenza, coscienti delle responsabilità nei confronti degli handicappati.

Dopo aver analizzato e discusso i metodi tramite i quali lo sport può essere adattato per i diversi tipi di disabilità, hanno considerato che lo sport è di enorme importanza per la preparazione alla vita, per il mantenimento della salute, per la riabilitazione delle funzioni motorie e per fornire una prevenzione secondaria agli incidenti neuropsicologici,

Hanno riconosciuto che lo sport è un mezzo valido di educazione, riabilitazione e miglioramento delle attività di svago e dell'integrazione sociale,

Si impegnano per le rispettive nazioni a:

- fissare gli obiettivi per lo sviluppo per le attività fisiche adattate insieme agli organismi che rappresentano i disabili, prestando particolare attenzione alla supervisione medica;
- fare del loro meglio per introdurre le attività fisiche e sportive nell'educazione, nella riabilitazione e nel trattamento preventivo dei disabili;
- incoraggiare la formazione di organismi indipendenti responsabili per l'organizzazione di sport adatti a differenti tipi di disabilità;
- prendere misure per rendere le strutture sportive più facilmente accessibili, incoraggiare l'addestramento del personale specializzato e promuovere la ricerca e l'informazione pubblica;

Invitano il Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa a richiedere al Comitato per lo sviluppo dello sport di progettare e applicare con urgenza un programma europeo teso a facilitare la pratica dello sport ai disabili ed in particolare a:

- tracciare direttive generali e stabilire priorità,
- centralizzare e distribuire in ogni stato membro, attraverso i centri di informazione, i risultati dell'esperienza acquisita in questa materia prestando particolare attenzione alla ricerca ed all'informazione,
- fornire un coordinamento internazionale dell'addestramento e dell'operato del personale,
- informare i governi sullo sviluppo di programmi specifici e fornire assistenza quando necessario,
- assistere con la coordinazione delle attività sportive degli organismi sportivi per i disabili nel campo della sanità, educazione, riabilitazione e svago,
- prendere misure adeguate per guidare e sostenere le organizzazioni che rappresentano il volontariato europeo per impedire un inutile dispendio di energie ed assicurare un progresso armonico dell'azione per conto dei disabili.

**1. RISOLUZIONE N 7 (1984) SULLO SPORT PER I DISABILI E PER ALTRE
PERSONE CON PROBLEMI DI SALUTE**

I ministri europei responsabili per lo sport incontratisi a Malta per la loro quarta Conferenza, dal 15 al 16 maggio del 1984,

Sottolineano la necessità di provvedimenti particolari per gruppi di persone la cui partecipazione all'educazione fisica ed allo sport su una base equa è altrimenti difficile o impossibile,

Richiamano i principi della Carta sullo sport per tutti e la Risoluzione n. 5 su "Lo sport per i disabili" adottata nel corso della terza Conferenza, ed in particolare il bisogno di mettere in pratica un programma europeo teso a facilitare la pratica dello sport da parte dei disabili,

Sono coscienti degli effetti salutari e riabilitativi dell'educazione fisica e dello sport, così come della sua importanza per il completo sviluppo della personalità e come mezzo di integrazione sociale,

Sostengono gli sforzi delle organizzazioni sportive internazionali e degli organismi per lo sviluppo dello sport per i disabili e per altre persone con problemi di salute,

Invitano il Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa a raccomandare che i governi degli stati membri continuino i loro sforzi per lo sviluppo dell'educazione fisica e dello sport per i disabili e per altri gruppi di persone con problemi di salute, in particolare:

1. assicurare che durante la costruzione o la conversione di strutture sportive, queste siano accessibili a tali gruppi, aumentando così le loro opportunità di partecipazione all'educazione fisica ed allo sport;
2. controllare che un sufficiente supporto finanziario venga fornito all'educazione fisica ed alle attività sportive di questi gruppi;
3. sviluppare l'addestramento per gli insegnanti di educazione fisica, degli istituti prescolastici e degli insegnanti in genere, in modo da fornire una sufficiente istruzione concernente il bisogno e l'importanza dell'educazione fisica e dello sport adattati per i disabili e per altri gruppi di persone con problemi di salute, allo scopo di integrare questo tipo di educazione nell'educazione fisica in genere e nelle attività sportive;
4. promuovere un'adeguata rappresentanza dei gruppi summenzionati all'interno degli organismi decisionali in materia di educazione fisica e sport;
5. incoraggiare gli organismi e le organizzazioni sportive nazionali e locali nell'intraprendere progetti pilota e di ricerca per aumentare la partecipazione di questi gruppi all'educazione fisica ed allo sport;
6. promuovere, a questo scopo, la cooperazione tra amministratori dei differenti settori, in particolare nel campo dell'educazione fisica e dello sport, della sanità, dell'assistenza sociale e dell'educazione;
7. favorire la cooperazione nella ricerca internazionale, come anche lo scambio di informazioni e di documentazione concernente provvedimenti tesi a migliorare la situazione dei disabili e di altri gruppi di persone con problemi di salute nell'educazione fisica nello sport.

**1. RISOLUZIONE N. 1(1986) SULLA CARTA EUROPEA SULLO SPORT PER TUTTI:
PERSONE DISABILI**

I ministri europei responsabili per lo sport incontratisi a Dublino dai 30 settembre al 2 ottobre 1986, per la loro quinta Conferenza

Facendo riferimento alla Risoluzione n. 5, "sport per disabili" adottata nel corso della terza Conferenza nel 1981 e alla Risoluzione n. 7, "Sport per i disabili e per altri gruppi di persone con problemi di salute", adottata nel corso della quarta Conferenza nel 1984

Ringraziando il CDDS per aver preparato la bozza della raccomandazione ai governi, richiesta nella precedente risoluzione,

Accoglie e ratifica la "Carta europea sullo sport per tutti: persone disabili",

Incoraggia le organizzazioni internazionali e nazionali per lo sport ed altre organizzazioni di rilievo, a fare capo ad essa nella stesura di nuove direttive,

Acconsente ad adottare provvedimenti appropriati per assicurare che, seguendo l'adozione della Carta, vi sarà una larga diffusione del suo Memorandum esplicativo ed appendici sull'accesso alle strutture sportive tra le loro organizzazioni sportive ed altre impegnate nelle necessità dei disabili,

Invita il Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa ad adottare la "Carta europea sullo sport per tutti: persone disabili", come raccomandazione ai Governi degli Stati membri.