

## UCZESTNICTWO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W TURYSTYCE<sup>1</sup>

Katedra Turystyki i Rekreacji Wyższej Szkoły Hotelarstwa i Gastronomii w Poznaniu w latach 2004–2005 prowadziła badania ogólnopolskie na temat działalności turystyczno-wypoczynkowej osób niepełnosprawnych.

Głównym celem badań było zebranie opinii i oczekiwań osób niepełnosprawnych o możliwości uprawiania przez nich turystyki. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego wspartą techniką ankiety, wywiadu, obserwacji i analizy dokumentów<sup>2</sup>. Badaniami objęto 1345 osób niepełnosprawnych o naruszonej sprawności psychofizycznej, powodującej ograniczenie funkcjonalne sprawności lub aktywności życiowej, w stopniu utrudniającym pełnienie właściwych dla nich ról społecznych. Wśród badanych było 62% kobiet. Celowo dobrani respondenci byli w wieku 18–50 lat, z wyższym wykształceniem społeczno-ekonomicznym i na stałe zamieszkali w miastach wojewódzkich.

W ankietach i wywiadach pytano respondentów o rolę i znaczenie turystyki osób niepełnosprawnych na tle aktualnych warunków życia w Polsce. Pytano, jakie przeszkody wpływają hamująco na wzrost turystyki w niektórych grupach ludzi niepełnosprawnych, czy są to nie tylko bariery natury psychicznej samego inwalidy, ale i jego otoczenia, a może wyrażają się one często w niewłaściwych postawach społeczeństwa wobec inwalidów, np. unikanie ich lub przesadna opiekuńczość.

Zebrany materiał, uzyskany w wyniku odpowiedzi na wyżej wymienione pytania badawcze poddano analizie, z której wynika, że turystyka dostarcza im silnych emocji, związanych np. z pięknem przyrody. Wspólne przeżycia uczestników wypraw turystycznych wpływają na integrację ludzi pełnosprawnych i mających pewne dysfunkcje ustrojowe. Taką opinię wyraziło 83% badanych.

Na podkreślenie zasługuje również ta okoliczność, że dla ludzi niepełnosprawnych bezpośredni kontakt z przyrodą oraz z nowymi środowiskami

---

<sup>1</sup> Raport z badań.

<sup>2</sup> W. Siwiński, *Metody badań pedagogicznych w dziedzinie kultury fizycznej i turystyki (zarys problematyki)*, AWF, Poznań 1997.

społecznymi stanowi szczególnie ważne źródło poznawania, radości życia, odnowy i pomnażania sił witalnych. Jest to jednocześnie ważny czynnik psychoprophylaktyki i psychoterapii, ułatwiający pokonywanie barier, przezwyciężanie kompleksów i lęków, często występujących u ludzi mało sprawnych. Turystyka wrywa wielu tych ludzi z nużącego osamotnienia i stwarza im nowe możliwości. Jest to istotne, jeżeli zważyć, że potrzeby, uczucia i skłonności człowieka niepełnosprawnego są te same, co każdego innego człowieka. Turystyka odpowiednio ukierunkowana może przyczynić się do zaspokojenia tych potrzeb. Na te okoliczności zwróciło uwagę 65% badanych kobiet i 35% mężczyzn. 83% respondentów uważa, że brak dostatecznego uświadomienia na temat inwalidztwa oraz informacji o ludziach niepełnosprawnych i dla ludzi niepełnosprawnych powodują, że postawa społeczeństwa jest często niewłaściwa wobec tej części populacji; osoby niepełnosprawne nie są w stanie wykorzystywać istniejących dotychczas dość szczyptych możliwości w zakresie turystyki i rekreacji.

Zdaniem badanych, możliwość uprawiania turystyki powinna być szeroko udostępniona zarówno ludziom z dysfunkcjami ustrojowymi jak i ludziom zdrowym. Rozległa skala dysfunkcji ustrojowych (nie mogący sprawnie poruszać się, niewidomi, głusi, nerwicowcy itd.) wymaga dostosowania rodzajów turystyki i metod działania do poszczególnych grup inwalidzkich. Na tę skalę dysfunkcji ustrojowych zwróciło uwagę ponad 55% respondentów. Twierdzą oni również, że turystyka i wypoczynek ludzi niepełnosprawnych jest nie tylko problemem socjalnym, ale i ekonomicznym, głównie ze względu na to, że znaczna część inwalidów pracuje zawodowo, zwłaszcza w spółdzielniach inwalidzkich.

Badani dostrzegają potrzebę, szerszego niż dotychczas, udostępnienia tras i obiektów turystycznych ludziom niepełnosprawnym. Wymaga to różnorodnych działań, głównie ze strony organizatorów turystyki. Proponują, aby organizatorzy zabezpieczali udział ludzi niepełnosprawnych w imprezach wypoczynkowo-turystycznych, stosując różnorodne udogodnienia w zakresie: możliwości wysokich ulg w opłatach (ażeby koszty imprezy turystycznej dostosowane były do możliwości finansowych inwalidy), transportu (np. dowiezienie samochodem do miejsca wypoczynku), zakwaterowania (np. łatwo dostępne pomieszczenia), korzystanie z urządzeń rekreacyjnych i usług kondycyjno-sportowych (np. poza kolejnością). Szczególnej opieki wymagają ludzie niepełnosprawni samotni. Za realizacją tych potrzeb opowiedziało się 81% badanych.

W opinii badanych, dostosowanie zaplecza materialnego do możliwości niepełnosprawnych turystów jest bardzo ważnym problemem do rozwiązania przez samorządy lokalne. 93% respondentów twierdzi, że bariery urbanistyczne i architektoniczne, to jedna z podstawowych przeszkód, utrudniająca turystykę ludziom niepełnosprawnym. W celu ich zniwelowania proponują, aby

przy ustaleniu lokalizacji obiektów turystyczno-wypoczynkowych dla ludzi niepełnosprawnych, mających zwłaszcza trudności poruszania się, uwzględniać warunki naturalne sprzyjające aktywnemu wypoczynkowi, takie zwłaszcza jak: możliwie równy teren, z dala od ruchu samochodowego, dogodne drogi, brak przeszkód terenowych itp.

Badani zwracali szczególną uwagę na usuwanie barier architektonicznych, utrudniających poruszanie się ludziom niepełnosprawnym, zwłaszcza pod względem dysfunkcji ruchowych (pochylenie, szerokie drzwi, balustrady, krany we wnękach, nieśliskie podłogi itp.). Dotyczy to zarówno obiektów turystyczno-wypoczynkowych nowo budowanych, z których mają korzystać ludzie niepełnosprawni jak i adaptowanych. Na potrzebę usuwania tych barier wskazało 79% respondentów. Dostrzegają oni również potrzebę, aby wyposażyć pomieszczenia dla ludzi niepełnosprawnych, mających zwłaszcza trudności poruszania się, w odpowiedni sprzęt i urządzenia (łóżko dostępne z trzech stron o wysokości odpowiednio regulowanej, oddzielna dla każdego inwalidy szafa ubraniowa, wygodne krzesła, fotele itp.).

Zdaniem badanych, urządzenia rekreacyjno-sportowo-turystyczne należy dostosować do możliwości korzystania z nich przez inwalidów (odpowiednia szerokość dróg, pochylnie, ławki w zatokach przejść, wymiary sali gimnastycznej wystarczające do sprawnego poruszania się itd.), budowa urządzeń powinna uwzględniać element masowości zapotrzebowania i kosztów (np. większy akcent położyć na budowę basenów aniżeli kortów tenisowych). Respondenci domagali się, aby oznakować obiekty dostosowane do korzystania przez inwalidów jednolitym symbolem dostępności. Zwracali uwagę na teren otaczający obiekty turystyczno-wypoczynkowe, z których korzystają ludzie niepełnosprawni, tak, aby można było poruszać się bez przeszkód na wózku inwalidzkim (usuwanie barier urbanistycznych). Badani oczekują od władz samorządowych by podejmowali działania w zakresie wytyczania i oznakowania trasy spacerowej w plenerze, miejscowości wypoczynkowych i uzdrowisk, uwzględniając zwłaszcza następujące elementy: długość, spadki i wyniosłości terenu, nawierzchnie, zalesienie, krajobraz. Długość trasy od 3 do 6 km.

Dostrzegają również potrzebę, aby dokonać klasyfikacji tras spacerowych w miejscowościach wypoczynkowych i uzdrowiskowych, w oparciu o wyżej podane elementy, np. trasy: pozioma, łagodna, wzniesieniowa. Ma to, ich zdaniem, istotne znaczenie dla zakwalifikowania turystyki do odpowiedniej grupy, korzystającej z określonej trasy.

W opinii badanych, aż 87% uważa, że wiedza na temat turystyki i wypoczynku ludzi niepełnosprawnych dotychczas opierała się głównie na materiałach i opiniach instytucji powołanych do zajmowania się tą problematyką. Badania z tego zakresu, ich zdaniem, mogłyby poszerzyć orientacje dotyczące potrzeb turystyczno-wypoczynkowych ludzi niepełnosprawnych

i mieć istotny wpływ na proces kształcenia kadr turystycznych. Proponują, aby w kształceniu magistrów turystyki akcentować specyfikę turystyki i wypoczynku ludzi niepełnosprawnych z eksponowaniem dysfunkcji ustrojowych, charakterystycznych dla poszczególnych rodzajów schorzeń. W opinii badanych, zagadnienia te należy traktować łącznie z problematyką turystyki zdrowotnej oraz turystyki i rekreacji ludzi trzeciego wieku. Na problemy kształcenia udzieliło odpowiedzi 52% mężczyźn. Badani mężczyźni głównie domagali się, aby możliwie szeroko zainteresować studentów przygotowujących prace magisterskie problematyką ludzi niepełnosprawnych. Zagadnienia te powinny być również tematem dysertacji doktorskich. Ze względu na specyfikę poszczególnych grup inwalidzkich powinny to być opracowania monograficzne (niewidomi, głusi, nerwicowcy, ludzie po przebytych chorobach psychicznych, dzieci z upośledzeniem umysłowym, ludzie po zawałach serca a także ci, którzy nie mogą się sprawnie poruszać).

Aż 85% respondentów wskazało na potrzebę podjęcia badań mających na celu określenie najwłaściwszych form turystyki i wypoczynku poszczególnych kategorii ludzi niepełnosprawnych, ze wskazaniem możliwości optymalnego ich zaspokojenia. Badania te powinny dać odpowiedź na następujące pytania: jakie jest zapotrzebowanie społeczne na określone rodzaje turystyki w poszczególnych grupach inwalidzkich w dostosowaniu do rodzaju schorzenia? Na jakie sprawy zwrócić szczególną uwagę przy budowie nowych obiektów turystyczno-wypoczynkowych i adaptacji starych w aspekcie potrzeb inwalidów, zwłaszcza tych, którzy nie mogą się sprawnie poruszać? Jakie urządzenia rekreacyjno-sportowe i turystyczne są najbardziej pożądane przez poszczególne grupy inwalidów (porównanie z faktycznym zagospodarowaniem)? Jakie są efekty zdrowotne uzyskiwane przez ludzi niepełnosprawnych na wczasach dla nich organizowanych?

W badaniach tych, zdaniem respondentów, powinno się w dużym stopniu uwzględniać uzyskiwanie informacji od ludzi, dla których podejmuje się badania. Uważają oni, że potrzebna jest także wiedza na temat postawy społeczeństwa wobec ludzi niepełnosprawnych, szczególnie w aspekcie wykorzystywania przez nich czasu wolnego oraz udziału w imprezach turystycznych.

W opinii badanych, na wyniki prac badawczych mogą mieć duży wpływ osobiste doświadczenia nabyte podczas kontaktów z ludźmi niepełnosprawnymi. Badania te i wynikające z nich wnioski mogą przyczynić się zarówno do zniwelowania niewidzialnego muru uprzedzeń wobec ludzi niepełnosprawnych jak i do lepszego, pełniejszego życia tej, coraz bardziej licznej części naszego społeczeństwa.

Rekapitulując wyniki przeprowadzonych badań można powiedzieć, że zgodnie z nowoczesną koncepcją rozwoju turystyki, powinno się udostępnić ludziom niepełnosprawnym wszystkie możliwości życia społecznego. Istotna w tym rola przypada badaczom i samorządom lokalnym, którzy raporty z tych

badania będą prawidłowo wdrażać do praktyki i szeroko udostępniać trasy turystyczno-wypoczynkowe, hotele itp. ludziom niepełnosprawnym.

## **Bibliografia**

1. Alejziak W., *Turystyka w obliczu XXI wieku*, Albis, Kraków 2000.
2. Gołembski G. (red.), *Kompendium wiedzy o turystyce*, PWN, Warszawa 2005.
3. Kwilecka M., Brożek Z., *Wartości uczestnictwa w kulturze fizycznej osób z upośledzeniem umysłowym*, (w:) *Turystyka i rekreacja na rzecz zdrowia WSO*, Poznań 2002, s. 48–54.
4. Kwilecka M., Kwilecki K., Brożek Z., *Motywy podejmowania aktywności fizycznej przez osoby niepełnosprawne WSO*, Poznań 2002, s. 54–62.
5. Przećłowski K., *Turystyka a wychowanie*, IT, Warszawa 1986.
6. Siwiński W., *Metody badań pedagogicznych w dziedzinie kultury fizycznej i turystyki (zarys problematyki)*, AWF, Poznań 1997.