

# ROLA KRAJOZNAWSTWA I TURYSTYKI W ŻYCIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH



WYDAWNICTWO PTTK „KRAJ”



Uczestnicy konferencji



Prowadzący konferencję dr. Andrzej Stasiak i Jolanta Śledzińska



Referat wygłasza dr Wojciech Robaczyński z Uniwersytetu Łódzkiego



Prelekcja Łukasza Marandy z Klubu „Sprawni Inaczej” w Białymstoku



Justyna Czachara z Rady d/s Turystyki Osób Niepełnosprawnych ZG PTTK



Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze  
Wyższa Szkoła Turystyki Hotelarstwa w Łodzi

ROLA  
KRAJOZNAWSTWA I TURYSTYKI  
W ŻYCIU OSÓB  
NIEPEŁNOSPRAWNYCH

pod redakcją  
Andrzeja Stasiaka

Warszawa 2008

Opracowanie redakcyjne:

Andrzej Stasiak, Jolanta Śledzińska

Projekt i opracowanie graficzne okładki:

Andrzej Wielocha

Zdjęcia na okładce:

Jakub Grabowski, Maciej Maśliński

Recenzenci:

dr hab. prof. nadzw. Krystyna Górniak, Akademia Wychowania Fizycznego w Warszawie

dr Teresa Skalska, Instytut Turystyki sp. z o.o. w Warszawie

Koordynator projektu:

Jolanta Śledzińska

Projekt „Turystyka dla wszystkich”  
współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej.

Za treść publikacji odpowiada  
Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze.

ISBN 978-83-7005-498-4

Wydawnictwo PTTK „Kraj”

00-075 Warszawa, ul. Senatorska 11

[www.pttk.pl](http://www.pttk.pl)



## SPIS TREŚCI

<b>WSTĘP</b>	7
<b>I. TURYSTYKA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W POLSCE I ZA GRANICĄ</b>	
1. <b>Wojciech Robaczyński</b> (Uniwersytet Łódzki) – <i>Turystyka niepełnosprawnych a prawo – zagadnienia podstawowe</i>	11
2. <b>Dorota Walentynowicz</b> (Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie) – <i>Rola turystyki w życiu osób niepełnosprawnych w warunkach jednoczącej się Europy</i>	23
3. <b>Mariola Milewska</b> (Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi) – <i>Turystyka osób niepełnosprawnych w Europie i Polsce</i>	37
4. <b>Dariusz Mokosa</b> (Instytut Niezależnego Życia w Ciechocinku) – „ <i>Korona Nadziei</i> ” – <i>projekcja światowego nurtu independent living w rozwój turystyki na wózkach inwalidzkich</i>	47
5. <b>Jakub Grabowski</b> (Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi) – <i>Projekty na rzecz rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych</i>	55
6. <b>Jolanta Śledzińska</b> (ZG PTTK) – „ <i>Turystyka dla wszystkich</i> ” – <i>ogólnopolski projekt realizowany przez PTTK w 2008 r.</i>	63
<b>II. TURYSTYKA I REKREACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W BADANIACH NAUKOWYCH</b>	
7. <b>Krzysztof Kaganek</b> (AWF w Krakowie) – <i>Kierunki wybranych badań zagranicznych nad problematyką aktywności turystycznej osób niepełnosprawnych</i>	79
8. <b>Jarosław Żbikowski</b> (PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej) – <i>Wpływ organizacji i stowarzyszeń na aktywność turystyczną osób niepełnosprawnych</i>	89
9. <b>Jakub Grabowski, Mariola Milewska</b> (Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi) – <i>Turystyka jako forma spędzania czasu wolnego niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi</i>	101
10. <b>Małgorzata Woźnicka</b> (SGGW w Warszawie) – <i>Komunikacyjne udostępnienie lasów miejskich Warszawy</i>	123
11. <b>Sławomir Motylewski, Anna Walczak</b> (Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi, Uniwersytet Medyczny w Łodzi) – <i>Rekreacja ruchowa kobiet po zabiegu mastektomii</i>	131

12. <b>Waldemar Dyba</b> (Uniwersytet Łódzki w Łodzi, Katedra Geografii Miast i Turyzmu) – <i>Rekreacja osób niepełnosprawnych w programie nauczania Instytutu Geografii Miast i Turyzmu UŁ</i>	137
13. <b>Maria Zamelska, Beata Kaczor</b> (AWF w Poznaniu) – <i>Potrzeby i możliwości rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych – z doświadczeń Wydziału Turystyki i Rekreacji poznańskiej AWF</i>	147
 <b>III. MOŻLIWOŚCI UPRAWIANIA TURYSTYKI KWALIFIKOWANEJ PRZEZ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE</b>	
14. <b>Kazimierz Chojnacki, Paulina Pastuszek, Dariusz Gajewski</b> (AWF w Krakowie) – <i>Uwarunkowania turystyki podwodnej osób niepełnosprawnych</i>	159
15. <b>Barbara Daniszewska</b> (Uniwersytet Medyczny w Łodzi) – <i>Żeglarstwo osób niepełnosprawnych jako sport wyczynowy i forma rekreacji</i>	169
16. <b>Andrzej Łukasz Maranda</b> (Klub „Sprawni inaczej” w Białymstoku) – <i>Przyjemności i niedostatki turystyki kwalifikowanej osób niepełnosprawnych</i>	173
 <b>IV. KRAJOZNAWSTWO I TURYSTYKA DROGAMI KSZTAŁTOWANIA INTEGRACJI SPOŁECZNEJ</b>	
17. <b>Justyna Czachara</b> (ZG PTTK) – <i>Działalność Polskiego Towarzystwa Turystyczno- Krajoznawczego na rzecz rozwoju i popularyzacji turystyki osób niepełnosprawnych</i>	183
18. <b>Anna Kołodziejczak, Alina Zajadacz</b> (UAM w Poznaniu) – <i>Dostępność infrastruktury i informacji turystycznej warunkiem poznawania obiektów krajoznawczych Wielkopolski przez osoby niepełnosprawne</i>	193
19. <b>Michał Ziemiak</b> (Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 6 w Łodzi) – <i>Aktywizacja turystyczna niepełnosprawnej młodzieży z dysfunkcją narządu wzroku</i>	203
20. <b>Barbara Kopydłowska-Kaczorowska</b> (Krajowy Samorząd Przewodników Turystycznych) – <i>Przewodnicy turystyczni a wycieczki dla osób niepełnosprawnych</i>	209
21. <b>Maria Maranda</b> (Rada ds. Turystyki Osób Niepełnosprawnych ZG PTTK) – <i>Doświadczenie emocji na krajoznawczych szlakach a życiowe wzmocnienie osób z niepełnosprawnością</i>	215
22. <b>Maciej Zenon Maśliński</b> (Komisja Krajoznawcza ZG PTTK) – <i>Rola fotografii krajoznawczej w życiu osób niepełnosprawnych</i>	227

## **V. TURYSTYKA BEZ BARIER – DOBRE PRAKTYKI**

23. **Narcyz Piórecki, Dagmara Goraś** (Arboretum i Zakład Fizjografii w Bolestraszcach) – *Turystyka bez barier – Uniwersalny Ogród Sensualny w Arboretum Bolestraszyce* 235
24. **Edyta Lisek-Lubaś** (Muzeum Regionalne w Stalowej Woli) – *Sztuka bez barier – z doświadczeń Muzeum Regionalnego w Stalowej Woli* 241
25. **Joanna Budny** (BBS DESIGN) – „*Poddębice – kraina bez barier*” – *modelowe rozwiązania dla osób niepełnosprawnych* 247

## **VI. REZOLUCJA ZAŁĘCZAŃSKA** 259





## WSTĘP

Od momentu wejścia Polski do Unii Europejskiej wyraźnie wzrosło zainteresowanie problematyką niepełnosprawności. Coraz częściej i głośniejsze mówi się o prawach i potrzebach osób z różnymi dysfunkcjami. Szczególnie mocno podkreśla się, że mają one te same fundamentalne prawa co wszyscy obywatele, a więc prawo do edukacji, pracy, ochrony zdrowia, rozwoju własnej osobowości, hobby i zainteresowań, a także wypoczynku, turystyki i rekreacji.

Nie zawsze jednak osoby z dysfunkcjami są w stanie samodzielnie korzystać z przysługujących im praw. Konieczne stają się więc pewne dodatkowe rozwiązania organizacyjno-prawne, które mają wyrównywać szanse niepełnosprawnych i umożliwiać im pełny udział w życiu politycznym, społecznym i gospodarczym. Główną odpowiedzialność za przeciwdziałanie marginalizacji i dyskryminacji osób z niepełnosprawnością ponosi samo społeczeństwo i wybrany przez nie rząd. Jego podstawowym zadaniem jest stworzenie systemu wsparcia dla wszystkich upośledzonych grup, dążenie do ich integracji społecznej oraz pomoc w osiągnięciu niezależności życiowej.

Pełna realizacja praw osób niepełnosprawnych wymaga spójnej, konsekwentnej i długofalowej polityki państwa w zakresie wszystkich istotnych aspektów życia (nauki, pracy, rehabilitacji etc.). I choć turystyka nie jest może najważniejszym, niezbędnym składnikiem naszej egzystencji, to dla człowieka XXI w. stanowi ważny wskaźnik poziomu i jakości życia. Podróżowanie w celach poznawczych czy wypoczynkowych nie tylko przynosi turyście regenerację sił psychicznych i fizycznych, ale także dostarcza wielu wrażeń, emocji i satysfakcji z poznawania nowych światów czy pokonywania własnych słabości.

Jeszcze większą rolę turystyka odgrywa w życiu osób niepełnosprawnych. Jest bowiem także ważnym elementem rehabilitacji medycznej (zwiększa wydolność organizmu, przywraca sprawność, a w przypadku zmian nieodwracalnych – sprzyja wykształceniu funkcji zastępczych, zmniejsza niekorzystne skutki ograniczonej aktywności ruchowej), tym bardziej atrakcyjnym, że znacznie efektywniejszym i przyjemniejszym od monotonnych ćwiczeń w sali. Niebagatelny jest też wpływ doświadczeń i przeżyć turystycznych na ogólną kondycję psychofizyczną niepełnosprawnych. Turystyka znacząco poprawia ich samopoczucie: przywraca wiarę we własne siły, podnosi samoocenę, łagodzi stresy, pomaga odzyskać równowagę emocjonalną.

Oprócz tego turystyka posiada niezrównane walory integracyjne. Już sama konieczność wyjścia z domu przerywa samotność i jednostajność codziennego bytowania, wyrывa osoby niepełnosprawne z izolacji, zmusza je do aktywności i przełamywania wewnętrznych oporów, choćby przed rozpoczęciem rozmowy z obcymi ludźmi. Wspólne podróżowanie stanowi przy tym doskonałą okazję do bliższego poznania współtowarzyszy, okazania niezbędnej empatii, nawiązania nowych znajomości i przyjaźni, a w konsekwencji odzyskania utraconych wartości, sensu życia i poczucia człowieczeństwa.

Nie ulega wątpliwości, że turystyka w połączeniu z krajoznawstwem może stać się życiową pasją i intelektualną przygodą również dla osób niepełnosprawnych. Poznawanie i odkrywanie atrakcyjnych zakątków własnego kraju jest swoistą lekcją patriotyzmu, wzmacniającą emocjonalne związki z ziemią ojców. Nic nie stoi na przeszkodzie, by w niej uczestniczyć nawet w przypadku utraty czy zaburzenia jednego ze zmysłów.

Mimo różnorodnych działań podejmowanych przez liczne organizacje pozarządowe, w tym m.in. przez Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze, a także inne instytucje oraz władze samorządowe i administracyjne uczestnictwo niepełnosprawnych w turystyce jest w naszym kraju ciągle na bardzo niskim poziomie. Jest to uwarunkowane istnieniem wciąż dużej liczby barier: architektonicznych, organizacyjnych, finansowych, ale też psychologicznych i społecznych. Dodatkowe ograniczenia stanowią brak wiarygodnej, kompleksowej informacji o dostępności infrastruktury turystycznej oraz nikłe przygotowanie samej branży turystycznej do obsługi gości o specyficznych potrzebach (brak specjalistycznych map i przewodników, brak wykwalifikowanego personelu, niewielka liczba ofert touroperatorów itd.). I choć coraz częściej mówi się o osobach niepełnosprawnych jako o pełnoprawnych konsumentach dóbr turystycznych, to szeroki udział w podróżowaniu turystów z różnymi dysfunkcjami nadal pozostaje bardziej w sferze życzeń niż realnej rzeczywistości.

Aby więc hasło „turystyka dla wszystkich” nie pozostało jedynie szczytną deklaracją, konieczne jest podjęcie konkretnych działań w celu jak najpełniejszego udostępnienia przestrzeni turystycznej osobom niepełnosprawnym. Niezbędne są dalsze znoszenie barier środowiskowych, projektowanie przestrzeni przyjaznych dla wszystkich, edukacja kadr turystycznych, ale też zachęcanie samych niepełnosprawnych do aktywnych form wypoczynku i rekreacji. Tym właśnie celom służył realizowany w 2008 r. przez PTTK projekt „Turystyka dla wszystkich”.

Publikacja, którą oddajemy do rąk Czytelników, zawiera 25 artykułów szeroko omawiających różnorodne aspekty funkcjonowania osób niepełnosprawnych na europejskim i polskim rynku turystycznym. Są to zarówno podsumowania wyników empirycznych badań naukowych, analizy uwarunkowań środowiskowych tego rodzaju aktywności, opracowania o charakterze przeglądowym, jak i prace popularnonaukowe, a nawet bardzo osobiste refleksje samych niepełnosprawnych na temat ich indywidualnych doświadczeń turystycznych.

Mamy nadzieję, że zaprezentowane poglądy autorów staną się ważnym głosem w dyskusji nad turystyczną aktywnością osób niepełnosprawnych w Polsce, a niniejsza książka choć w niewielkim stopniu przyczyni się do tego, że już niedługo turystyka w naszym kraju będzie naprawdę dla wszystkich.

dr Andrzej Stasiak

Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi  
Prorektor ds. nauki

Lech Drozdzyński

Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze  
Prezes



**CZĘŚĆ I**

**TURYSTYKA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
W POLSCE I ZA GRANICĄ**



Wojciech Robaczyński  
(Wydział Prawa i Administracji,  
Uniwersytetu Łódzkiego)

## **TURYSTYKA NIEPEŁNOSPRAWNYCH A PRAWO – ZAGADNIENIA PODSTAWOWE**

Turystyka niepełnosprawnych jest faktem. Mimo konieczności pokonywania wielu ograniczeń, coraz więcej osób dotkniętych różnymi formami niepełnosprawności poświęca swój wolny czas aktywnemu poznawaniu bliższego i dalszego otoczenia. Zjawisko to z pewnością będzie zyskiwać na znaczeniu. Udział niepełnosprawnych w turystyce jest istotny nie tylko ze względu na ważną rolę tego rodzaju aktywności w procesie rehabilitacji. W pewnej perspektywie może mieć duże znaczenie także z punktu widzenia gospodarki. Wzrost udziału niepełnosprawnych w rynku usług turystycznych (dotyczy to także szeroko pojętej rekreacji) może stać się bowiem bodźcem do oferowania przez przedsiębiorców działających w branży turystycznej produktów kierowanych do tej właśnie grupy klientów. Niezależnie od tego stwierdzić trzeba, że stwarzanie możliwości udziału niepełnosprawnych w ruchu turystycznym realizuje doniosłe wartości moralne, zakładające prawo wszystkich ludzi do korzystania z walorów turystycznych własnego kraju i całego świata.

Biorąc powyższe okoliczności pod uwagę, należy przyjrzeć się prawnym aspektom problematyki turystyki niepełnosprawnych. Analiza tej kwestii jest niezbędna, aby udzielić odpowiedzi na pytanie, czy obowiązujące przepisy stwarzają właściwe ramy prawne dla zaspokajania potrzeb interesującej nas grupy osób w zakresie turystyki. Oczywiście, zarysowana problematyka jest niezwykle różnorodna, a jej wszechstronne opracowanie wymagałoby obszernego studium. Uwagi zawarte w niniejszym artykule posłużą jako punkt wyjścia dla dyskusji o prawnych uwarunkowaniach udziału niepełnosprawnych w turystyce.

Zauważyć należy, że w obowiązującym w naszym kraju systemie prawnym problematyka turystyki niepełnosprawnych nie zyskała kompleksowej regulacji prawnej. Zagadnienia te są uregulowane przede wszystkim w przepisach dotyczących szeroko pojętej aktywności życiowej niepełnosprawnych, w tym w szczególności rehabilitacji. Stosowne przepisy zawarte są w aktach prawnych różnego rzędu. Stwierdzenie tego faktu wymaga skrótowego choćby przedstawienia najistotniejszych rozwiązań prawnych z zakresu turystyki i rekreacji niepełnosprawnych. Przystępując do dalszych rozważań należy zaznaczyć, że zagadnienia te są przedmiotem nie tylko wewnętrznej regulacji ustawodawstw poszczególnych państw, w tym także



ustawodawstwa polskiego, ale są uregulowane – w szerszym bądź węższym zakresie – przez normy prawa wspólnotowego Unii Europejskiej, a także normy prawa międzynarodowego.

Dalsze uwagi poświęcone zostaną przede wszystkim prawnej regulacji dostępności usług turystycznych dla osób niepełnosprawnych. Chodzi w szczególności o przyznanie tym osobom określonych uprawnień w zakresie podróżowania oraz zapewnienie „technicznych” rozwiązań umożliwiających realizację tych uprawnień. Jest przy tym sprawą oczywistą, że zapewnienie niepełnosprawnym udziału w turystyce i rekreacji wiąże się z inwestycjami pociągającymi za sobą poważne nierzadko koszty. W obowiązujących aktach prawnych znajdują się szczególne rozwiązania dotyczące finansowania potrzeb niepełnosprawnych. Zagadnienia te pozostaną jednak w tym miejscu poza zakresem niniejszego artykułu, gdyż wymagałoby to bliższej analizy przepisów dotyczących polskiego i unijnego systemu finansowego. Chodzi w szczególności o różnego rodzaju pomoc publiczną służącą realizacji tych celów, w szczególności w postaci dotacji oraz udogodnień podatkowych.

Biorąc pod uwagę, że aktywność turystyczna może odegrać istotną rolę w procesie rehabilitacji społecznej niepełnosprawnych, podstawowe znaczenie w tej materii mają przepisy *Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*. Chodzi w szczególności o finansowanie określonych zadań ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (por. J. Kowtun 2005). O możliwościach finansowania czy choćby dofinansowania inwestycji z tego zakresu należy pamiętać, w szczególności podejmując aktywność w interesującym nas sektorze gospodarki. Dotyczy to także możliwości wykorzystywania środków unijnych. Dla rozwoju turystyki i rekreacji niepełnosprawnych konieczne jest także wykorzystywanie mechanizmów prawnych regulujących kwestie współpracy w tej dziedzinie z organami samorządu terytorialnego oraz organizacjami statutowo zajmującymi się problematyką niepełnosprawnych. Omówienie tych problemów wymagałoby poświęcenia im odrębnego opracowania.

Najbardziej uniwersalny charakter spośród przepisów deklarujących prawa niepełnosprawnych do udziału w turystyce i rekreacji, mają rozwiązania zawarte w aktach o charakterze międzynarodowym, przyjmowanych przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych. Akty te sformułowane są wprawdzie na wysokim poziomie ogólności, stąd trudno byłoby doszukiwać się w ich treści konkretnych rozwiązań w poszczególnych przypadkach, ale ich znaczenie wyraża się przede wszystkim w wyznaczaniu kierunków szczegółowych rozwiązań przyjmowanych w prawie krajowym. Warto zatem przynajmniej zasygnalizować najważniejsze rozwiązania w tym względzie (por. J. Żbikowski 2005).

Pole do wydawania wspomnianych aktów dotyczących osób niepełnosprawnych wyzna-czyła w szczególności *Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych*, przyjęta przez Zgroma-

dzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych uchwałą nr 2856 (XXVI) z dnia 9 grudnia 1975 r. W punktach 8 i 9 *Deklaracji* stwierdzono m.in., że osoby niepełnosprawne mają prawo do uwzględnienia ich potrzeb na każdym etapie planowania rozwoju społecznego i ekonomicznego oraz prawo do uczestniczenia w każdej aktywności społecznej, twórczej i rekreacyjnej.

Bardzo duże znaczenie dla kształtowania wrażliwości społeczności międzynarodowej w zakresie realizowania potrzeb niepełnosprawnych ma także rezolucja nr 48/96 – *Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych*, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 grudnia 1993 r. Zasada 11 tej rezolucji dotyczy zagadnień sportu i rekreacji niepełnosprawnych. Zgodnie z tą zasadą państwa mają obowiązek podjęcia działań zapewniających niepełnosprawnym równe możliwości uprawiania sportu i rekreacji. W szczególności na organach państwowych spoczywa obowiązek inicjowania działań zmierzających do udostępniania niepełnosprawnym hoteli, plaż, hal sportowych, sal gimnastycznych.

Należy zwłaszcza zwrócić uwagę na punkt 2 zasady 11, zgodnie z którym „*władze odpowiedzialne za turystykę, agencje turystyczne, hotele, organizacje wolontariuszy i inni zaangażowani w organizowanie rekreacji i podróży powinni oferować swoje usługi wszystkim, uwzględniając jednak szczególne potrzeby osób niepełnosprawnych. Procesowi temu powinno towarzyszyć odpowiednie szkolenie*”. W sposób bardziej szczegółowy zasada 11 odnosi się do sportu niepełnosprawnych, co pozostaje jednak w tym miejscu poza zakresem naszego zainteresowania, choć jak wiadomo, problematyka prawna i organizacyjna związana z uprawianiem sportu wiąże się często ściśle z rozwiązaniami istotnymi dla uprawiania turystyki i rekreacji.

Kolejnym istotnym aktem prawa międzynarodowego jest, przyjęta rezolucją nr 61/106 z dnia 13 grudnia 2006 r., *Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych*. Zgodnie z art. 9 Konwencji, państwa-strony zobowiązały się podjąć stosowne kroki w celu zapewnienia osobom niepełnosprawnym równego z innymi obywatelami dostępu do środowiska fizycznego, transportu, informacji i komunikacji międzyludzkiej, m.in. poprzez rozpoznawanie i usuwanie barier w dostępie do budynków, dróg i środków transportu.

W myśl art. 19 konwencji jej sygnatariusze zobowiązują się podjąć działania m.in. w celu zagwarantowania, że ogólnie dostępne usługi i obiekty będą dostępne na równych zasadach dla osób niepełnosprawnych oraz dostosowane do potrzeb tych osób. Szczególne znaczenie z interesującego nas punktu widzenia mają także:

- art. 19, zobowiązujący państwa do działań umożliwiających zapewnienie niepełnosprawnym mobilności, przy możliwie największej samodzielności w tym zakresie oraz
- art. 30, deklarujący prawo niepełnosprawnych do uczestnictwa w życiu kulturalnym, rekreacji, zajęciach sportowych i innych formach wypoczynku.

W myśl art. 30 ust. 5 *Konwencji*, w celu umożliwienia osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w zajęciach rekreacyjnych, sportowych oraz innych formach spędzania wolnego czasu,

państwa mają podjąć stosowne działania, aby w szczególności osoby te miały zagwarantowany dostęp do miejsc, w których prowadzona jest działalność sportowa, rekreacyjna i turystyczna oraz zapewniony dostęp do usług w zakresie sportu, rekreacji, turystyki i innych form spędzania wolnego czasu.

Warto w tym miejscu przypomnieć jeszcze jeden dokument Narodów Zjednoczonych, jakim jest *Konwencja o Prawach Dziecka*, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. Zgodnie z art. 23 ust. 1 tej *Konwencji* państwa-strony uznają, że dziecko psychicznie lub fizycznie niepełnosprawne powinno mieć zapewnioną pełnię normalnego życia w warunkach gwarantujących mu godność, umożliwiających osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo w życiu społeczeństwa. Nie ulega wątpliwości, że we wspomnianych w tym przepisie aspektach życia dziecka zawiera się także prawo do uczestnictwa w szeroko pojętej turystyce i rekreacji.

W podobny sposób zagadnienia dotyczące niepełnosprawnych przedstawiają się na tle prawa unijnego. Podstawowe znaczenie ma w tym zakresie decyzja Rady (2000/750/WE) z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiająca wspólnotowy program działania w zakresie zwalczania dyskryminacji. Istotne rozwiązania zawarte są także w deklaracji nr 22 do Aktu Końcowego Traktatu Amsterdamskiego z dnia 2 października 1997 r.

Rozwiązania bardziej szczegółowe przyjęte są w prawie wspólnotowym, gdy chodzi o zagadnienia związane z ułatwieniami dotyczącymi podróżowania. W szczególności wskazać tu można dla przykładu *Decyzję Komisji Wspólnot Europejskich z dnia 21 grudnia 2007 r. dotyczącą technicznej specyfikacji interoperacyjności w zakresie aspektu „Osoby o ograniczonej możliwości poruszania się” transeuropejskiego systemu kolei konwencjonalnych i transeuropejskiego systemu kolei dużych prędkości oraz Rozporządzenie (WE) nr 1107/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie praw osób niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej podróżujących drogą lotniczą*. Oba wymienione unijne akty prawne mają charakter bardzo szczegółowy i w sposób kompleksowy regulują prawa w zakresie podróżowania osób o ograniczonych możliwościach ruchowych, jak i obowiązki przewoźników i innych podmiotów w tej materii. Należy przy tym zaznaczyć, że przepisy te mają zastosowanie do wszystkich podróży podejmowanych przez osoby o zmniejszonej sprawności, a nie tylko podróży związanych z turystyką.

Spójrzmy teraz na rozwiązania przyjęte w Polsce. Najbardziej ogólne znaczenie mają w tym zakresie przepisy rangi konstytucyjnej. Zgodnie z art. 69 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, osobom niepełnosprawnym władze publiczne udzielają, zgodnie z ustawą, pomocy w zabezpieczeniu egzystencji, przysposobieniu do pracy oraz komunikacji społecznej. Przepis ten należy interpretować szeroko, wyprowadzając z jego treści obowiązki władz publicznych we wszystkich sferach życia niepełnosprawnych, w tym także w dziedzinie aktywności turystycznej i rekreacyjnej. Dodajmy, że z punktu widzenia turystyki bardzo ważne są także



rozwiązania przyjęte w art. 52 ust. 1 i 2 *Konstytucji*. Wynika z nich swoboda poruszania się po terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz swoboda wyboru miejsca zamieszkania i pobytu, a także prawo do swobodnego opuszczenia terytorium Polski. Należy jednak zauważyć, że są to uprawnienia przysługujące wszystkim obywatelom, niezależnie od stopnia ich sprawności.

Doniosłym aktem o charakterze ogólnym, choć ze względu na ograniczone znaczenie normatywne, mającym wymiar przede wszystkim moralny, jest uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. – *Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*. Zgodnie z § 1 tej uchwały osoby niepełnosprawne, czyli osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych, zgodnie z normami prawnymi i zwyczajowymi, mają prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz nie mogą podlegać dyskryminacji. W szczególności oznacza to prawo niepełnosprawnych do dostępu do dóbr i usług umożliwiających pełne uczestnictwo w życiu społecznym, prawo do życia w środowisku wolnym od barier funkcjonalnych, w tym m.in. swobodnego przemieszczania się i powszechnego korzystania ze środków transportu.

Szczególne znaczenie z interesującego nas punktu widzenia ma § 1 pkt 10 uchwały, zgodnie z którym niepełnosprawni mają prawo do pełnego uczestnictwa w życiu publicznym, społecznym, kulturalnym, artystycznym, sportowym oraz rekreacji i turystyce, odpowiednio do swych zainteresowań i potrzeb. Wspomniane wcześniej ograniczone znaczenie normatywne tej uchwały wynika z faktu, że jej postanowienia nie rodzą bezpośrednich roszczeń osób niepełnosprawnych w stosunku do organów władzy publicznej i przedsiębiorców. Chodzi jednak o pewną deklarację ustawodawcy, zawierającą reguły, jakimi należy kierować się zarówno w procesie stanowienia prawa, jak i jego stosowania.

Jak już wspomniano, w prawie polskim zagadnienia turystyki niepełnosprawnych nie występują jako przedmiot jednolitej, kompleksowej regulacji. Nie oznacza to, że w obowiązującym w Polsce ustawodawstwie nie ma przepisów odnoszących się do aktywności życiowej i społecznej osób z różnym stopniem niepełnosprawności. Trzeba jednak zauważyć, że przepisy te dotyczą w zdecydowanej większości przypadków różnych sfer życia i aktywności niepełnosprawnych, nie ograniczając się do problematyki związanej z turystyką i rekreacją.

Nie jest naszym zadaniem w tym miejscu analizowanie wszystkich poszczególnych przepisów, w których zawarte są odniesienia do niepełnosprawnych. Warto jednak zwrócić uwagę choćby na podstawowe przepisy dotyczące dostosowania dla potrzeb niepełnosprawnych obiektów budowlanych. Chodzi przede wszystkim o *Ustawę z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane* i wydane na jej podstawie przepisy wykonawcze, tj. *Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie*.

Przepisy te uwzględniają w szerokim zakresie potrzeby niepełnosprawnych, chociaż trzeba zauważyć, że mają zastosowanie do wszelkiego rodzaju obiektów, w tym także niezwiązanych ze świadczeniem usług w dziedzinie turystyki i rekreacji. W szczególności, z interesującego nas punktu widzenia istotne znaczenie mają te rozwiązania przepisów obowiązujących w budownictwie, które dotyczą obiektów użyteczności publicznej, jakimi są np. dworce lotnicze, stacje kolejowe, obiekty sportowe, hale widowiskowe, baseny.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 pkt 4 prawa budowlanego, przy projektowaniu i budowaniu obiektów użyteczności publicznej należy zapewnić niezbędne warunki do korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne, w szczególności poruszające się na wózkach inwalidzkich. Ten sam wymóg obowiązuje w przypadku obiektów mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego, co ma znaczenie, gdyż do tego rodzaju obiektów odwołuje się ustawodawca, określając wymagania dla obiektów hotelarskich.

W odniesieniu do projektów budynków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 4 prawa budowlanego, z art. 34 ust. 3 pkt 2 tej ustawy wynika, że projekt powinien zawierać opis dostępności dla osób niepełnosprawnych. Z kolei w świetle § 16 ust. 1 przywołanego rozporządzenia z dnia 12 kwietnia 2002 r., co najmniej jedno dojście do takiego budynku powinno zapewniać osobom niepełnosprawnym dostęp do całego budynku lub tych jego części, z których osoby te mogą korzystać.

Zagospodarowując działkę budowlaną, należy zapewnić, stosownie do jej przeznaczenia i sposobu zabudowy, także miejsca postojowe dla samochodów, z których korzystają osoby niepełnosprawne, przy czym miejsca te wymagają odpowiedniego oznakowania (§§ 18 i 20 rozporządzenia z dnia 12 kwietnia 2002 r.). Zgodnie z § 55 ust. 2 omawianego rozporządzenia, w budynku użyteczności publicznej niewymagającym wyposażenia w dźwigi, należy zainstalować urządzenia techniczne zapewniające osobom niepełnosprawnym dostęp na kondygnacje z pomieszczeniami użytkowymi, z których mogą korzystać. Stosowne wymagania przewidziane są także m.in. w odniesieniu do wejść do budynków (§ 61 ust. 1), pochylni (§§ 70 i 71), pomieszczeń higieniczno-sanitarnych (§ 86).

Gdy chodzi o obiekty hotelarskie, obowiązują rozwiązania szczególne zawarte w *Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych* oraz wydanym na jej podstawie *Rozporządzeniu Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie*. Według § 2 ust. 4 rozporządzenia, minimalne wymagania co do wyposażenia w zakresie dostosowania obiektów hotelarskich do potrzeb osób niepełnosprawnych określa załącznik nr 8 do tego rozporządzenia. Zgodnie z nim, obiekty hotelarskie powinny spełniać wymagania w zakresie dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych, w zakresie określonym dla budynków zamieszkania zbiorowego we wspomnianym wcześniej rozporządzeniu z dnia 12 kwietnia 2002 r. (czyli wymogi ogólnie obowiązujących przepisów budowlanych), a także pewne wymagania dodatkowe.

Wymagania te związane są przede wszystkim z korzystaniem z obiektów hotelowych przez osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich. Należy jednak zaznaczyć, że obowiązek dostosowania pomieszczeń mieszkalnych w obiektach hotelowych dla potrzeb niepełnosprawnych dotyczy wyłącznie obiektów, w których znajduje się powyżej 50 tzw. jednostek mieszkalnych. Obowiązek ten nie dotyczy zaś schronisk górskich pozbawionych dojazdu drogą publiczną oraz schronisk młodzieżowych i domów wycieczkowych posiadających mniej niż 150 miejsc noclegowych.

Standardy w zakresie obowiązków zapewnienia właściwych warunków dla osób niepełnosprawnych wskazane w omawianym załączniku nr 8 do rozporządzenia z dnia 19 sierpnia 2004 r. są więc ustalone na bardzo niskim poziomie. Obowiązkami w zakresie dostosowania do korzystania przez osoby niepełnosprawne objęto jedynie bardzo duże obiekty, co nie jest właściwe. Należy jednak raz jeszcze podkreślić, że nawet wówczas, gdy z przepisów szczególnych dotyczących obiektów hotelarskich nie wynikają szczególne obowiązki, to i tak pewne udogodnienia dla niepełnosprawnych muszą być przewidziane, gdyż wynika to z odesłania do ogólnych wymagań, przewidzianych przez przepisy prawa budowlanego.

Szczególnie istotnym zagadnieniem związanym z turystyką niepełnosprawnych jest kwestia ułatwień w zakresie przemieszczania się tych osób za pomocą publicznych środków transportu. Rozwiązaniu tych problemów w znacznym zakresie poświęcone jest ustawodawstwo unijne. Regulacją jest objęty w szczególności dostęp niepełnosprawnych do przewozów lotniczych i kolejowych. Podstawowe akty prawa Unii Europejskiej z tego zakresu były już wspomniane we wcześniejszej części niniejszego artykułu.

W odniesieniu do działalności w zakresie przewozu osób, należy powołać także przepisy obowiązujące w ustawodawstwie polskim, tj. *Ustawę z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe*. Zgodnie z art. 14 ust. 1 tej ustawy, przewoźnik jest obowiązany do zapewnienia podróżnym odpowiednich warunków bezpieczeństwa i higieny oraz wygody i należytej obsługi. Przewozu osób niepełnosprawnych dotyczy zaś art. 14 ust. 2, który nakłada na przewoźnika obowiązek podejmowania działań ułatwiających korzystanie ze środków transportowych, punktów odprawy, przystanków i peronów osobom niepełnosprawnym, w tym również poruszającym się na wózkach inwalidzkich. Z § 1 ust. 1 pkt 8 *Rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 13 stycznia 2006 r. w sprawie treści, sposobu i terminów ogłaszania rozkładów jazdy oraz ich aktualizacji, warunków ponoszenia kosztów związanych z zamieszczaniem informacji dotyczących rozkładów jazdy oraz podawaniem rozkładów jazdy do publicznej wiadomości* wynika, że w rozkładzie jazdy przewoźnik powinien określić m.in. środki transportowe przystosowane do przewozu osób niepełnosprawnych.

Istotną przeszkodą w analizie zagadnień turystyki niepełnosprawnych jest niejednoznaczność terminologii stosowanej w poszczególnych aktach prawnych. Powszechnie wiadomo, że

z punktu widzenia tworzenia i stosowania prawa zagadnienia terminologiczne mają z reguły pierwszorzędne znaczenie. Należy w tym miejscu zauważyć, że klasyfikacja stanów składających się na różnorodnie pojmowaną niepełnosprawność tworzona jest na ogół dla potrzeb ustawodawstwa dotyczącego zabezpieczenia społecznego, a także rehabilitacji zawodowej i społecznej niepełnosprawnych. Na ogół nie poświęca się jednak dostatecznej uwagi potrzebie ujednolicenia pojęcia niepełnosprawności w ramach całego systemu prawa. W literaturze przedmiotu zwrócono uwagę, że w efekcie osoba, którą w jednym kraju uznano za niepełnosprawną, mogłaby nie uzyskać takiego statusu w innym kraju, nawet gdy oba należą do Unii Europejskiej (Grabowski, Milewska, Stasiak 2007).

Zjawisko to jest charakterystyczne nie tylko dla prawa krajowego, ale występuje także w szerszym kontekście. Charakterystycznych przykładów dostarcza prawo Unii Europejskiej. Jako przykład wskazać można wspomnianą wcześniej decyzję Komisji Wspólnot Europejskich dotyczącą technicznej specyfikacji interoperacyjności w zakresie aspektu „Osoby o ograniczonej możliwości poruszania się” transeuropejskiego systemu kolei konwencjonalnych i transeuropejskiego systemu kolei dużych prędkości. W decyzji tej pojęcie niepełnosprawności pojawia się niejako ubocznie, natomiast pierwszorzędne znaczenie ma termin „osoba o ograniczonej możliwości poruszania się”, który obejmuje wszystkie osoby mające trudności w korzystaniu z pociągów i związanej z nimi infrastruktury, a zatem m.in. także osoby starsze, kobiety w ciąży, osoby podróżujące z dziećmi, a nawet „osoby z ciężkim lub nieporęcznym bagażem”.

Z kolei rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej w sprawie praw osób niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej podróżujących drogą lotniczą (również już wspomniane) posługuje się łącznie pojęciami „osoba niepełnosprawna” oraz „osoba o ograniczonej sprawności ruchowej”, które oznaczają *„każdą osobę, której możliwość poruszania się jest ograniczona podczas korzystania z transportu na skutek jakiegokolwiek niesprawności fizycznej (zmysłowej lub ruchowej, trwałej lub przejściowej), upośledzenia lub niesprawności umysłowej, lub każdej innej przyczyny niepełnosprawności, lub wieku, i której sytuacja wymaga specjalnej uwagi oraz dostosowania usług dostępnych dla wszystkich pasażerów do szczególnych potrzeb takiej osoby”* (art. 2 lit. a).

Powołana wyżej rezolucja nr 48/96 Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych zmierza do pewnego ujednolicenia terminologii w interesującym nas zakresie. Zagadnieniu temu poświęcone są punkty 17-21 wstępu do rezolucji. Nie jest w tym miejscu konieczne przytaczanie obszernej treści wskazanych punktów, zaznaczymy jedynie, że chodzi o pojęcia „niepełnosprawność” i „upośledzenie”, w szczególności w kontekście międzynarodowej klasyfikacji uszkodzeń, niepełnosprawności i upośledzeń Światowej Organizacji Zdrowia z 1980 roku<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> W rezolucji zwraca się uwagę na wątpliwości co do stosowania terminu „upośledzenie”, który zdaniem niektórych ma charakter „zbyt medyczny i zbyt koncentrujący się na jednostce oraz niedostatecznie wyjaśniający interakcje pomiędzy warunkami społecznymi a oczekiwaniami i możliwościami jednostki”.

W prawie polskim zagadnienia terminologiczne dotyczące niepełnosprawności należy rozpatrywać w kontekście przepisów wspomnianej w początkowej części niniejszego artykułu *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*. W świetle art. 3 ust. 1 tej ustawy, w Polsce ustala się trzy stopnie niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany i lekki. Kryteria zaliczania do poszczególnych stopni niepełnosprawności wskazane są w art. 4 ust. 1-3.

Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagające, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Z kolei do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolne do pracy albo zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagające czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się natomiast osoby o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazują osoby o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mające ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Jak już wspomniano, przedstawiona klasyfikacja niepełnosprawności wprowadzona jest przede wszystkim ze względu na rozwiązania dotyczące zatrudniania osób niepełnosprawnych oraz przepisy z zakresu zabezpieczenia społecznego. Należy zwrócić uwagę, że gdy chodzi o inne rozwiązania, w szczególności związane z omawianą problematyką udziału niepełnosprawnych w turystyce i rekreacji, nie ma uzasadnionych podstaw do formalizowania pojęcia niepełnosprawności. Zagadnienie to wymaga jednak obszerniejszego opracowania.

W podsumowaniu niniejszych rozważań stwierdzić można, że regulacje prawne dotyczące zagadnień turystyki i rekreacji niepełnosprawnych nie tworzą jednolitego systemu. Zagadnienia te reguluje szereg aktów prawnych, różnego rzędu. Współcześnie obowiązujące rozwiązania można ocenić jako realizujące pewien minimalny standard ochrony niepełnosprawnych w zakresie zagwarantowania dostępu tym osobom do usług turystycznych i rekreacji. Nie oznacza to jednak, że potrzeby te są w praktyce w pełni realizowane. Podstawowym problemem jest bowiem zapewnienie stosowania tych rozwiązań. Biorąc to pod uwagę, w tej chwili nie wydaje się celowe tworzenie odrębnej regulacji, dotyczącej turystyki i rekreacji niepełnosprawnych. Pytanie o potrzebę takiej kompleksowej regulacji można jednak pozostawić na razie bez ostatecznej odpowiedzi, bo dyskusja na ten temat może jednak dostarczyć argumentów przemawiających za podjęciem prac studialnych, skutkujących następnie stworzeniem projek-



tów stosownych rozwiązań normatywnych. W szczególności przedstawione zagadnienia powinny być w jakimś zakresie uwzględnione w toku prac nad projektowanymi rozwiązaniami prawnymi dotyczącymi tzw. problematyki antydyskryminacyjnej.

## Literatura:

*Decyzja Komisji Wspólnot Europejskich z dnia 21 grudnia 2007 r. dotycząca technicznej specyfikacji interoperacyjności w zakresie aspektu „Osoby o ograniczonej możliwości poruszania się” transeuropejskiego systemu kolei konwencjonalnych i transeuropejskiego systemu kolei dużych prędkości* (Dz.U. UE.L.08.64.72)

*Deklaracja Praw Osób Niepełnosprawnych*, 1975, Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych, Uchwała nr 2856 (XXVI) z dnia 9 grudnia 1975 r.

Grabowski J., Milewska M., Stasiak A., 2007, *Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych*, Wyd. WSTH w Łodzi, Łódź.

*Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*, 1997, uchwała Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 1 sierpnia 1997 r. (M.P. Nr 50, poz. 475)

*Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.* (Dz.U. 1997, Nr 78 poz. 483)

*Konwencja o Prawach Dziecka*, 1989, przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r. (Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526 z późn. zm.)

*Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych*, 2006, Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych, rezolucja nr 61/106 z dnia 13 grudnia 2006 r. (tekst w języku polskim na stronie internetowej Ośrodka Informacji ONZ w Warszawie: [www.unic.un.org.pl](http://www.unic.un.org.pl))

Kowtun J., 2005, *Rola PFRON we wspieraniu turystyki osób niepełnosprawnych*, [w:] F. Midura, J. Żbikowski (red.), *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.

*Rozporządzenie (WE) nr 1107/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie praw osób niepełnosprawnych oraz osób o ograniczonej sprawności ruchowej podróżujących drogą lotniczą* (Dz.U. UE.L.06.204.1)

*Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 19 sierpnia 2004 r. w sprawie obiektów hotelarskich i innych obiektów, w których są świadczone usługi hotelarskie* (j.t. Dz.U. z 2006 r. Nr 22, poz. 169)

*Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie* (Dz.U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.)

*Rozporządzenie Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 13 stycznia 2006 r. w sprawie treści, sposobu i terminów ogłaszania rozkładów jazdy oraz ich aktualizacji, warunków ponoszenia kosztów związanych z zamieszczaniem informacji dotyczących rozkładów jazdy oraz podawaniem rozkładów jazdy do publicznej wiadomości* (Dz.U. Nr 12, poz. 79)

*Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych*, 1993, Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych, rezolucja nr 48/96 z dnia 20 grudnia 1993 r. (tekst w języku polskim na stronie: [www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl))

*Ustawa z dnia 15 listopada 1984 r. – Prawo przewozowe* (j.t. Dz.U. z 2000 r. Nr 50, poz. 601)

*Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (j.t. Dz.U. z 2008 r. Nr 14, poz. 92)

*Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych* (j.t. Dz.U. z 2004 r. Nr 223, poz. 2268 ze zm.)

*Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane* (t.j. Dz.U. z 2006 r. Nr 156, poz. 1118 z późn. zm.)

Żbikowski J., 2005, *Kierunki rozwiązań prawno-organizacyjnych turystyki osób niepełnosprawnych*, [w:] F. Midura, J. Żbikowski (red.), *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.



mgr Dorota Walentynowicz  
*(Zakład Ekonomii, Finansów i Prawa Finansowego,  
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie)*

## **ROLA TURYSTYKI W ŻYCIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W WARUNKACH JEDNOCZĄCEJ SIĘ EUROPY**

### **Wstęp**

Widoczne w ostatnich latach szczególnie silne przemiany społeczno-gospodarcze w krajach Unii Europejskiej w znacznym stopniu wpłynęły na zmianę sytuacji osób niepełnosprawnych. Procesy integracji i przekształceń systemów społecznych, przebudowa stylów życia spowodowały zmiany w systemach wartości wielu ludzi. To z kolei znalazło odzwierciedlenie w stosunku do osób niepełnosprawnych. Dotychczasowe funkcjonowanie Unii Europejskiej dowodzi, że Wspólnota przywiązuje ogromną wagę do społecznego wymiaru integracji. Celem polityki społecznej UE jest wyrównywanie warunków słabszych ekonomicznie grup ludności państw członkowskich Unii. Na politykę tę składają się m.in. przepisy dotyczące równości szans i likwidacji dyskryminowania w różnych dziedzinach życia. Przepisy te zapewniają wyjątkową ochronę osobom niepełnosprawnym.

W krajach Unii Europejskiej pojęcie „niepełnosprawność” jest szeroko stosowane. Jego definicja ma charakter ogólny, termin oznacza „osobę, która z powodu urazu, choroby lub wady wrodzonej ma poważne trudności albo nie jest w stanie wykonywać czynności, jakie osoba w tym samym wieku jest zdolna wykonać. Do grupy osób niepełnosprawnych zalicza się osoby o różnorodnych zaburzeniach. Również stopień upośledzenia funkcji psychicznych, biologicznych czy społecznych jest bardzo różny” (Wyczesany, Gajdzica 2003).

Za przedsięwzięcia mające na celu przeciwdziałanie marginalizacji i dyskryminacji osób z niepełnosprawnością, główną odpowiedzialność ponoszą społeczeństwa i reprezentujące je rządy państw członkowskich. W związku z tym każdy kraj Unii Europejskiej prowadzi własną politykę społeczną i w różny sposób buduje systemy wsparcia na rzecz osób z niepełnosprawnością. Ma to związek z jedną z priorytetowych zasad funkcjonowania UE – zasadą subsidiarności.

W ostatnich latach wzrosło zainteresowanie Unii problematyką niepełnosprawności i podejmowane są działania nie tylko na poziomie krajowym, ale także w ramach całej Unii.

Przykładem zainteresowania Wspólnoty potrzebami tych osób może być finansowanie z Europejskiego Funduszu Socjalnego projektów rehabilitacji zawodowej i zatrudnienia osób z niepełnosprawnością oraz tworzenie specjalnych programów (Horizon, Helios I, Helios II). Naczelnym celem tych inicjatyw jest promowanie integracji społecznej oraz niezależności życiowej osób niepełnosprawnych. Poza tym polityka wobec niepełnosprawności prowadzona w niektórych krajach unijnych może być wzorem dla pozostałych państw świata.

Ostatnie dziesięciolecie przyniosły istotne zmiany w sposobie postrzegania osób z niepełnosprawnością. O prawach osób niepełnosprawnych zaczęto mówić w kontekście praw człowieka. Oznacza to, że osoby niepełnosprawne mają te same fundamentalne prawa co wszyscy obywatele. W rzeczywistości jednak napotykają one zbyt wiele przeszkód, by można było w pełni z tych praw korzystać. Zagwarantowanie osobom z niepełnosprawnością praw człowieka wymaga z jednej strony przeciwdziałania ich dyskryminacji, z drugiej zaś stworzenia mechanizmów wyrównywania szans i warunków korzystania z przysługujących im praw. Stąd osobom niepełnosprawnym należy zapewnić pewne szczegółowe prawa, aby w takim samym stopniu mogły korzystać z praw przysługujących wszystkim obywatelom.

### **Strategia Unii Europejskiej wobec niepełnosprawności**

Polityka wobec niepełnosprawności prowadzona przez poszczególne kraje Unii przez wiele lat była inspirowana głównie działaniami dwóch organizacji międzynarodowych: Rady Europy i Organizacji Narodów Zjednoczonych. Na ich osiągnięciach opiera się również Unia Europejska, tworząc obecną strategię działań na rzecz osób z niepełnosprawnością.

ONZ wywarła ogromny wpływ na sposób prowadzenia polityki i działań na rzecz osób z niepełnosprawnością w krajach Unii. „Standardowe zasady wyrównywania szans osób niepełnosprawnych” uchwalone w 1993 r. są do dziś wzorem dla państw Wspólnoty i samej UE. Wśród „Standardowych zasad wyrównywania szans osób niepełnosprawnych” wymienia się szereg ważnych zasad. Są to:

- **Kształtowanie świadomości** – państwa powinny podjąć działania w celu podniesienia poziomu świadomości społeczeństwa na temat osób niepełnosprawnych, ich praw, potrzeb, możliwości i udziału w życiu społecznym.
- **Opieka medyczna** – państwa powinny zapewnić skuteczną pomoc medyczną osobom niepełnosprawnym.
- **Rehabilitacja** – państwa powinny zapewnić usługi rehabilitacyjne osobom niepełnosprawnym, aby mogły one osiągać i utrzymywać optymalny poziom niezależności i funkcjonowania.
- **Służby wspierające** – państwa powinny zagwarantować osobom niepełnosprawnym opiekę (...), by pomóc im w podnoszeniu poziomu niezależności w życiu codziennym oraz w egzekwowaniu przysługujących im praw.

- **Dostępność** – państwa powinny zdawać sobie sprawę z ogromnego znaczenia problemu dostępności w procesie wyrównywania szans we wszystkich sferach życia społecznego; wobec osób dotkniętych jakąkolwiek formą niepełnosprawności państwa powinny inicjować programy działania zmierzające do udostępnienia im środowiska fizycznego i wprowadzić rozwiązania ułatwiające dostęp do informacji i środków komunikacji międzyludzkiej.
- **Edukacja** – państwa powinny brać pod uwagę zasadę równych szans w zakresie edukacji podstawowej, średniej i wyższej, o charakterze integracyjnym, dla niepełnosprawnych dzieci, młodzieży i dorosłych. Państwa powinny zagwarantować, by kształcenie osób niepełnosprawnych stanowiło integralną część systemu oświaty.
- **Zatrudnienie** – państwa powinny uznać zasadę, że należy wzmocnić pozycję osób niepełnosprawnych, tak aby zaczęły one egzekwować swoje prawa, zwłaszcza w dziedzinie zatrudnienia. Zarówno na obszarach wiejskich, jak i miejskich powinny one mieć równe szanse wykonywania pożytecznego i satysfakcjonującego finansowo zajęcia na otwartym rynku pracy.
- **Środki utrzymania i zabezpieczenia socjalne** – państwa są odpowiedzialne za bezpieczeństwo socjalne i zapewnienie środków utrzymania osobom niepełnosprawnym.
- **Życie rodzinne i integralność osobista** – państwa powinny promować pełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu rodzinnym. Powinny promować prawo do integralności osobistej i zagwarantować, by prawo nie dyskryminowało osób niepełnosprawnych ze względu na związki seksualne, małżeństwo i rodzicielstwo.
- **Kultura** – państwa powinny zagwarantować osobom niepełnosprawnym integrację i możliwość uczestnictwa w wydarzeniach kulturalnych na równych prawach.
- **Sport i rekreacja** – państwa podejmą działania, aby zapewnić osobom niepełnosprawnym równe możliwości uprawiania sportu i rekreacji.
- **Religia** – państwa będą podejmować działania ułatwiające równoprawne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu religijnym ich społeczności.
- **Informacja i badania naukowe** – państwa przyjmą główną odpowiedzialność za gromadzenie i rozpowszechnianie informacji na temat warunków życiowych osób niepełnosprawnych oraz promowanie badań naukowych dotyczących wszystkich aspektów ich życia, łącznie z analizowaniem przeszkód utrudniających im codzienne funkcjonowanie.
- **Kreowanie polityki i planowanie** – państwa powinny zagwarantować, by problemy niepełnosprawności były uwzględniane w skali całego kraju w procesie kreowania polityki i planowania dotyczącego tych problemów.
- **Tworzenie prawa** – państwa odpowiadają za tworzenie podstaw prawnych dla działań prowadzących do pełnego uczestnictwa i wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.
- **Polityka ekonomiczna** – państwa ponoszą odpowiedzialność finansową za krajowe programy i działania nakierowane na tworzenie równych szans osobom niepełnosprawnym.



- **Koordinacja działań** – państwa są odpowiedzialne za ustanowienie i umacnianie pozycji krajowych komitetów koordynacyjnych lub innych podobnych organów, które służyłyby jako instancje ogniskujące na poziomie krajowym działania dotyczące problemów niepełnosprawności.
- **Organizacje osób niepełnosprawnych** – państwa powinny określić prawo organizacji osób niepełnosprawnych do reprezentowania tych osób na poziomach: krajowym, regionalnym i lokalnym. Państwa powinny także uznać doradczą rolę organizacji osób niepełnosprawnych w kształtowaniu polityki społecznej w odniesieniu do tych osób.
- **Szkolenie personelu** – państwa są odpowiedzialne za zapewnienie na wszystkich poziomach właściwego szkolenia personelu, zaangażowanego w planowanie i prowadzenie programów i usług dla osób niepełnosprawnych.
- **Monitoring krajowy i ocena programów dotyczących niepełnosprawności w zakresie wdrażania niniejszych zasad** – państwa są odpowiedzialne za stałą kontrolę i ocenę wdrażania programów krajowych oraz służb i usług dotyczących wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.
- **Współpraca techniczna i gospodarcza** – obowiązkiem państw uprzemysłowionych i rozwijających się jest współpraca i podejmowanie działań na rzecz poprawy warunków życia osób niepełnosprawnych w krajach rozwijających się.
- **Współpraca międzynarodowa** – państwa będą aktywnie uczestniczyć we współpracy międzynarodowej dotyczącej polityki wyrównywania szans osób niepełnosprawnych.

Zaprezentowane zasady nie mają charakteru wiążącego i dla państw członkowskich stanowią jedynie zobowiązanie o charakterze politycznym i moralnym. Jednak przez wiele państw traktowane są jak normy zwyczajowe prawa międzynarodowego i są podstawą tworzenia nowego prawodawstwa oraz inspiracją dla programów działania na rzecz osób z niepełnosprawnością (Wapiennik, Piotrowicz 2002).

Zmiany ustrojowe, jakie zaszły w krajach Unii Europejskiej w ostatnich latach, przyniosły wiele pozytywnych rozwiązań. Dotyczą one nie tylko sfery polityczno-ekonomicznej, ale także społecznej. Oznacza to, że coraz częściej dostrzega się człowieka i jego potrzeby. Dowodem na to jest m.in. fakt, że niepełnosprawni członkowie społeczeństwa Wspólnoty biorą czynny udział we wszystkich sferach życia społecznego.

### **Rola turystyki w przywracaniu sprawności psychofizycznej osobom niepełnosprawnym**

Warto w tym miejscu podkreślić rolę turystyki w przywracaniu sprawności psychofizycznej niepełnosprawnym. Według Przećlańskiego (1994) „Turystyka staje się współcześnie sposobem życia człowieka. Sposobem realizowania przez niego różnych wartości. Turystyka jest nie tylko i nie tyle jedną z form spędzania czasu wolnego, ale stanowi sposób realizowania

różnych celów. Turystyka jest więc sposobem poznawania świata, przeżywania świata, jest sposobem bycia z innymi. Jest realizacją wolności. Może być także sposobem twórczości”.

Dotyczy to zwłaszcza osób niepełnosprawnych. Niejednokrotnie potrzebują oni wsparcia i dodatkowych bodźców, które pomogą im uwierzyć we własne siły i wykorzystać tkwiący w nich potencjał. Kalectwo bowiem ogranicza w większości przypadków ich aktywność ruchową, potęguje tym samym biologicznie szkodliwe skutki niepełnosprawności. Zwiększenie aktywności ruchowej ludzi niepełnosprawnych stwarza naturalny bodziec przyspieszający i wspomagający procesy odnowy, regeneracji, a nawet kompensacji funkcji uszkodzonego organizmu. Zatem ruch jest bodźcem o szerokim, korzystnym oddziaływaniu na organizm człowieka i jak dotąd nie można zastąpić go niczym innym. Uprawianie turystyki przez osoby niepełnosprawne może stać się czynnikiem przeciwdziałającym hipokinezi, czyli niedoborowi ruchu, wpływającemu destruktywnie na zdrowie i samopoczucie każdego człowieka. Kalectwo jest czynnikiem ograniczającym w sposób istotny możliwości życiowe człowieka, powodującym stres, brak wiary, wpędzającym w depresję, wywołującym często poczucie niższości i „niepełnowartościowości”.

Ponadto turystyka, jako forma rekreacji fizycznej i psychicznej osób niepełnosprawnych, pozwala chociaż w części kompensować występujące braki, usuwać przykre uczucie mniejszej wartości, pozwala utrzymywać kontakty społeczne, integrować ludzi niepełnosprawnych ze społeczeństwem. W związku z tym turystykę osób niepełnosprawnych należy traktować nie tylko jako rozrywkę, relaks, ale również jako środek terapeutyczno-wychowawczy, łagodzący skutki kalectwa, umożliwiający wypróbowanie swoich sił w różnych, często trudnych warunkach.

Uprawiając turystykę, ludzie niepełnosprawni podejmują wysiłek pokonywania własnych słabości i wyznaczania sobie coraz to trudniejszych, ambitniejszych celów. Terapia poprzez turystykę polega również na tym, że ułatwia ona podjęcie aktywności ruchowej, niezbędnej dla utrzymania zdrowia, sprawności i wydolności fizycznej. Pomaga także w usuwaniu stanów frustracji, którą często przeżywają ludzie kalecy.

Turystyka daje możliwość związania życia ludzi niepełnosprawnych ze społecznością ludzi zdrowych. Należy w tym miejscu stwierdzić, że proces ten powinien występować zarówno w szkole, jak i w zakładach leczniczych, w których – jak wykazała praktyka – istnieją niezbędne warunki do wdrożenia uczniów do aktywności krajoznawczo-turystycznej. Nawet najbardziej poszkodowane dziecko dzięki uczestnictwu w wycieczce lub obozie może poznać i przeżyć coś, czego nie doznałoby, pozostając w miejscu stałego zamieszkania.

Turystyka zwiększa odporność na negatywne reakcje otoczenia i ułatwia kontaktowanie się ze środowiskiem. Uprawianie turystyki, a szczególnie turystyki kwalifikowanej, umożliwia osobom niepełnosprawnym nawiązywanie wartościowych kontaktów interpersonalnych (znajomości, koleżeństwo, przyjaźnie itp.) w obrębie grupy i zbiorowości inwalidów. Poza tym stanowi ona dobrą płaszczyznę styczności i kontaktów z ludźmi pełnosprawnymi. Społeczeń-

stwo osób pełnosprawnych, które nie ma na co dzień do czynienia z problemami inwalidztwa, dzięki swoim kontaktom z ludźmi niepełnosprawnymi ma możliwość zaznajamiania się i wyrabiania sobie opinii i sądów o osobach upośledzonych fizycznie lub psychicznie. Jest to jedna z przesłanek uzasadniających inicjowanie i inspirowanie takich właśnie kontaktów.

### **Cele stawiane przed turystyką dla osób niepełnosprawnych**

Współczesna literatura przedmiotu formułuje następujące cele turystyki i krajoznawstwa ludzi niepełnosprawnych (Łobożewicz 1991):

**1. Cel leczniczy** – turystyka powinna być w miarę możliwości kontynuacją programu leczenia i usprawniania. W doborze dyscyplin turystycznych trzeba uwzględniać zwłaszcza działanie tych układów i narządów ruchu, które należy utrzymać w sprawności niezbędnej dla ludzi niepełnosprawnych. Uprawianie turystyki powinno zapobiegać zmianom, jakie mogą nastąpić w wyniku rozwoju choroby czy choćby zmniejszonej aktywności fizycznej, która zazwyczaj towarzyszy chorobie.

**2. Cel biologiczny** – ruch jest niezbędny do życia człowieka. Systematyczna aktywność ruchowa pozwala na znaczną kompensację ubytków morfologicznych sprawności fizycznej. Inwalidztwo przyspiesza zazwyczaj starzenie się organizmu, zmniejsza rezerwy biologiczne ustroju i prowadzi do zależności od innych. Turystyka może zmniejszyć biologiczne skutki starzenia się ludzi niepełnosprawnych. Krajoznawstwo, aktywizując intelektualnie, zachęca do podejmowania również wysiłku umysłowego, którego unikanie przyspiesza procesy starzenia, ponadto wyzwala wystąpienie demencji starczej.

**3. Cel anatomiczno-fizjologiczny** – najczęściej bezpośrednim celem postępowania usprawniającego jest utrzymywanie właściwych stosunków anatomicznych w obrębie stawów, zapobieganie przykurczom i zanikom mięśni. Te najczęstsze zadania kinezyterapii rozciągane są również na sport i turystykę. Bardzo często zachodzi bowiem konieczność hiperkompensacyjnego zwiększenia ruchomości stawów, zwiększenia siły mięśniowej, co może choć częściowo zmniejszyć skutki choroby czy kalectwa. Działalność turystyczna wpływa korzystnie na podstawowe funkcje ustroju, końcowym zaś efektem uprawiania turystyki jest ekonomizacja tych funkcji. Mając na uwadze fakt, że ludzie niepełnosprawni wykonują większość czynności dnia codziennego i pracy ze znacznie większym wydatkiem energetycznym, każda oszczędność w koszcie energetycznym funkcji podstawowych należy uznać za szczególnie ważną.

**4. Cel higieniczno-zdrowotny** – codzienne ćwiczenia fizyczne są wskazane dla każdego zdrowego człowieka, a dla ludzi niepełnosprawnych są one wręcz obowiązkiem. Aktywność turystyczna może ćwiczenia te uatrakcyjnić. Uprawianie turystyki i krajoznawstwa powinno stać się okazją do hartowania organizmu, zdobycia odporności na trudy i niewygodę oraz opanowania umiejętności kontrolowania stanu zdrowia i sprawności fizycznej.

**5. Cel wychowawczo-psychologiczny** – dzieci niepełnosprawne powinny jak najwcześniej rozpocząć zajęcia z zakresu kultury fizycznej i turystyki. Dla ich prawidłowego rozwoju biologicznego taka aktywność jest niezbędna. Uprawianie sportu i turystyki kształtuje pozytywne cechy charakterologiczne. Często bowiem wśród dzieci i młodzieży niepełnosprawnej obserwuje się postawy egocentryczne, agresywne lub apatyczne, świadczące o nieprzystosowaniu do życia społecznego. Udział w zajęciach zespołowych uczy życia w grupie, uaktywnia, wyrabia odwagę i hartuje psychicznie.

**6. Cel hedonistyczny** – udział w kulturze fizycznej i turystyce musi dawać radość i zadowolenie. Ćwiczenia rehabilitacyjne są zwykle monotonne i nawet najbardziej słuszne motywacje nie zapobiegają zniechęceniu. Wysiółek fizyczny towarzyszący aktywności turystycznej nie nuży i pozwala wykonać setki i tysiące ruchów powtarzanych podczas pracy wioślarza, kolarza czy piechura. Turystyka połączona z krajoznawstwem pozwala nawiązać kontakty towarzyskie, opuszczać mieszkania, otworzyć zamknięte drzwi na świat.

**7. Cel społeczny** – wynika z głęboko humanitarnych pobudek. Nowoczesne koncepcje rehabilitacji zakładają nie tylko powrót do zdrowia poprzez przywrócenie funkcji ruchowych, które pozwoliłyby na podjęcie pracy zawodowej, lecz również możliwie pełne włączenie się w całość życia społecznego, kulturalnego czy towarzyskiego. Jednym z przejawów aktywności społecznej jest udział w turystyce. Stanowi ona więź integrującą ludzi niepełnosprawnych ze społeczeństwem.

Powodem, dla którego środowisko ludzi niepełnosprawnych zaakceptowało turystykę jako formę zajęć terapeutycznych, jest jej atrakcyjność, możliwość wydostania się z miejsca stałego przebywania, udział w kulturze, poznawanie otoczenia, kraju, świata.

Reasumując, należy stwierdzić, że wszyscy ci, którzy propagują turystykę w środowisku ludzi niepełnosprawnych powinni dbać o to, aby stała się ona radością ich życia, pomnażała ich siły, była czynnikiem psychoprophylaktyki i psychoterapii, pomagała przezwyciężyć kompleksy i lęki, pozwoliła wyrwać osoby niepełnosprawne z męczącego osamotnienia.

### **Formy turystyki osób niepełnosprawnych**

W większości przypadków nic nie stoi na przeszkodzie, by osoby niepełnosprawne uprawiały te same formy turystyki co osoby w pełni sprawne. Niemniej jednak, z różnych względów (np. wysokich kosztów, konieczności specjalnej organizacji, zwiększonego wysiłku fizycznego) niektóre sposoby podróżowania są zdecydowanie rzadziej wybierane przez niepełnosprawnych. W tym miejscu przedstawione zostaną jedynie najpopularniejsze formy działalności turystycznej.

**Wycieczka** staje się obecnie podstawową formą aktywności turystycznej. W rozumieniu potocznym jest ona zazwyczaj – ze względu na krótki czas trwania – łatwą do zorganizowania akcją, niewymagającą specjalnego ekwipunku, przygotowania kondycyjnego uczestników

ani też szczególnych umiejętności w pokonywaniu przestrzeni. Jednak dla osób niepełnosprawnych nawet zwykła wycieczka staje się często prawdziwą wyprawą, do której należy się starannie przygotować. Musi być ona zaplanowana w najdrobniejszych szczegółach oraz poprzedzona zajęciami i ćwiczeniami przysposabiającymi do długotrwałego wysiłku i napięcia emocjonalnego. Można ją wykorzystać w działalności rewalidacyjnej jako środek ułatwiający wejście w normalne życie, z jego tempem i dynamizmem, przygotowujący do pokonywania nowych trudności i barier, z jakimi spotyka się człowiek żyjący w warunkach współczesnej cywilizacji. Do najbardziej popularnych typów wycieczek wśród osób niepełnosprawnych zalicza się: piesze, kolarskie, narciarskie i autokarowe.

**Biwak** jest kolejną formą działalności turystycznej ludzi niepełnosprawnych – to impreza turystyczna, organizowana zwykle w sobotę i niedzielę, podczas której uczestnicy rozstawiają namioty, uczą się zasad obozowania, organizują życie obozowe, uczestniczą w grach i zabawach terenowych. Biwak jest formą niezawodnie atrakcyjną i przystępną. Warunki naturalne, takie jak las, woda, zapewniają możliwość racjonalnego, zdrowego wypoczynku. Nie podnoszą one jednak ogólnej sprawności i wydolności fizycznej osób o nastawieniu biernym, kontemplacyjnym. Dlatego też należy organizować na biwaku różne gry, np. siatkówkę, biegi krótkie, rzut do celu itp.

Inna forma turystyki to **obóz wędrowny**. Określa się tym mianem wędrowkę po terenie pieszo lub za pomocą lekkich środków lokomocji, takich jak rower, kajak, żaglówka czy narty, z lekkim sprzętem obozowym: namiotami, przyborami kuchennymi i żywnością. Liczne doświadczenia wskazują, że ludzie niepełnosprawni mogą również wybrać się na wędrowki turystyczne i odbyć je z korzyścią dla zdrowia i psychiki. Celem tego typu obozu jest: usprawnienie ruchowe osób niepełnosprawnych i podniesienie ich wydolności fizycznej, na bazie której łatwiej będą mogły prowadzić dalszą działalność rehabilitacyjno-usprawniającą i łatwiej radzić sobie z kalectwem i regenerować psychicznie. Wędrowki powinny stać się zachętą do dalszego, samodzielnego uprawiania turystyki i pomóc zdobyć wiarę we własne siły.

Typową pobytową formą uczestnictwa w turystyce jest **pobyty na wczasach, koloniach i obozach**. Wyjazdy tego typu odbywają się w okresie wakacji (uczniowie) oraz urlopu (ludzie pracujący). Wypoczynek wakacyjny i urlopowy powinien służyć nie tylko regeneracji utraconych sił psychicznych i fizycznych, ale również realizacji zamierzeń wymagających wolnego czasu potrzebnego do samorealizacji. Na racjonalny wypoczynek zgodnie z obecnym stanem wiedzy składają się następujące czynniki: żywienie, relaks psychiczny, aktywność ruchowa, zmiana środowiska geograficznego, zaspokojenie potrzeb intelektualnych i kulturalnych oraz odnowa biologiczna.

Następną formą działalności turystycznej osób niepełnosprawnych są **obozy stałe**. Na tego typu imprezach turystycznych istnieje możliwość długotrwałego oddziaływania wychowawczego na uczestników w całkowicie zmienionych warunkach życia codziennego. Na obozie

uczestnik musi wykazać się samodzielnością, hartem psychofizycznym, uczyć się współzycia z koleżankami i kolegami, kontaktowania się z przyrodą, a także doskonalić sprawność i wydolność fizyczną.

Przykładem wykorzystania atmosfery obozów turystycznych dla potrzeb wypoczynku i usprawniania ludzi niepełnosprawnych są **obozy rehabilitacyjne** organizowane dla studentów-inwalidów i przewlekle chorych. W obozach tych biorą udział również osoby z chorobami neurologicznymi, ortopedycznymi, reumatycznymi oraz z niesprawnością układu krążenia. Na obozach rehabilitacyjnych ważną rolę odgrywa psychoterapia pośrednia, wynikająca z nawiązywania przyjaźni, z serdeczności panującej zwykle w takich warunkach.

Dość rozpowszechnione i dobrze poznane od strony metodycznej są **turnusy rehabilitacyjno-usprawniające** różnych typów, organizowane w ośrodkach czasowych. Doświadczenia w organizowaniu turnusów rehabilitacyjno-usprawniających wskazują na celowość organizowania ich dla małych liczebnie grup. Optymalna liczebność grup powinna wynosić około 40 osób.

Odmianą turnusów rehabilitacyjno-usprawniających są **turnusy sportowo-rehabilitacyjne i turystyczno-rehabilitacyjne**. Ich zadaniem jest podtrzymywanie i wyrabianie sprawności psychofizycznej ludzi dotkniętych kalectwem. Uczestnicy tego typu turnusów nie tylko odzyskują zdrowie i sprawność fizyczną na możliwie najwyższym poziomie, ale też uczą się aktywnie spędzać czas w miejscu stałego zamieszkania.

Kolejnymi formami działalności turystycznej osób niepełnosprawnych są **kolonie zdrowotne**, organizowane dla dzieci w wieku 7-16 lat oraz **obozy zdrowotne** dla młodzieży w wieku 16-18 lat. Spędzając okres wakacji w korzystnych dla zdrowia warunkach klimatycznych, lokalnych i socjalno-bytowych, uczestnicy poddawani są ćwiczeniom wyrównawczym, rehabilitacyjnym i zabiegom leczniczym. Biorą również udział w zajęciach wychowawczych, kulturalno-rozrywkowych, sportowych i turystycznych.

Najwyższą formą specjalizacji turystycznej jest **turystyka kwalifikowana**, inaczej **turystyka usportowiona**. Uprawianie jej wymaga przygotowania psychofizycznego, zahartowania na trudy, umiejętności zachowania się w środowisku odwiedzanym, a w niektórych przypadkach potwierdzonej przez właściwe organizacje lub instytucje umiejętności posługiwania się sprzętem turystycznym (rowerem, żaglówką, samochodem). Celem działalności turysty kwalifikowanego jest wypoczynek, rekreacja, poprawa stanu zdrowia, wydolności i sprawności fizycznej oraz wszechstronne poznanie kraju. Różnorodne imprezy turystyczne (np. obozy, wycieczki, rajdy, zloty) stanowią doskonałą okazję do uprawiania turystyki kwalifikowanej, ale nie wszystkie jej dyscypliny mogą być dostępne dla osób niepełnosprawnych (np. wędrówki piesze są bardzo popularne wśród ludzi zdrowych, ale uczestniczenie w nich ludzi niepełnosprawnych jest ograniczone).

Podsumowując rozważania dotyczące form działalności turystycznej osób niepełnosprawnych, należy stwierdzić, że ilość dyscyplin turystycznych, które mogą uprawiać ludzie o spe-



cialnych potrzebach, zależy od rodzaju niesprawności, ich aktualnego stanu sprawności i wydolności fizycznej, a także poziomu techniki pozwalającej przystosować i wykorzystać sprzęt komunikacyjny i turystyczny.

### **Integracja społeczna osób niepełnosprawnych w wymiarze międzynarodowym**

Priorytetowym ujęciem wielu opracowań i analiz z ostatnich lat jest postrzeganie rzeczywistości, w jakiej żyją osoby niepełnosprawne, przez pryzmat potrzeb i możliwości integracji. Należy tu przypomnieć, że zakres znaczeniowy pojęcia „integracja” wywodzi się od łacińskich słów *integratio* (czyli odnowienie) oraz *integrare* (odnawiać, odtwarzać) i *integer* (nieknięty, cały). Termin ten oznacza więc scalenie, proces tworzenia całości z części albo włączania jakiegoś elementu do całości (Kopaliński 1994).

Z kolei Hulek (za Żółkowska 2002) podkreśla, iż integracja to symbol nowego spojrzenia na osoby niepełnosprawne. Zatem integracja to włączanie osób niepełnosprawnych w życie i działalność środowiska społecznego. Takie podejście do problemu wyraźnie podkreśla fakt, że wyniki integracji zależą zarówno od możliwości osób niepełnosprawnych, jak i od społeczeństwa.

Według Zabłockiego (1996) nie tylko osoby niepełnosprawne muszą chcieć włączyć się w społeczeństwo (także muszą być do tego odpowiednio przygotowane), ale także społeczeństwo musi chcieć przyjąć osobę niepełnosprawną na równych prawach (i być do tego odpowiednio przygotowane). Dzięki wypracowanej gotowości społeczeństwa do przyjęcia osób niepełnosprawnych integracja stała się ważnym kierunkiem kultury politycznej, prawnej, moralnej i obyczajowej.

Wskazując na wielkość tego zjawiska, należy zaznaczyć, że blisko 10% obywateli Unii Europejskiej to osoby niepełnosprawne (Jurga 2004). Stanowią one zróżnicowaną grupę ludzi i w związku z tym konieczna jest polityka we Wspólnocie, która będzie tę różnorodność respektować. Szczególnej uwagi wymagają bez wątpienia osoby o złożonych, wielorakich potrzebach (*complex dependency needs*), co uzależnia je od pomocy innych ludzi.

Wszystkie podejmowane działania rekompensujące życie niepełnosprawnym powinny opierać się na zasadzie dialogu i współpracy z odpowiednimi organizacjami reprezentującymi osoby niepełnosprawne. Współpraca ta nie może się tylko ograniczać do odbierania nadsyłanych informacji lub wydawania decyzji. Chodzi bowiem o to, by na wszystkich szczeblach podejmowania decyzji rządy państw uruchamiały bądź wzmacniały stałe mechanizmy konsultacji i dialogu, umożliwiające osobom niepełnosprawnym, działającym poprzez własne organizacje, włączanie się w planowanie, wdrażanie, kontrolowanie i ewaluację wszystkich podejmowanych działań (Stochmiałek 2004).

Aktualnie głównym celem nowej strategii Unii Europejskiej wobec niepełnosprawności jest tworzenie społeczeństwa otwartego i dostępnego dla wszystkich. Strategia ta opiera się na

pojęciu prawa i poszanowania różnic indywidualnych. Podkreśla potrzebę nowego podejścia do kwestii niepełnosprawności, koncentrującego się na rozpoznaniu i usunięciu różnych barier, które utrudniają lub wręcz uniemożliwiają osobom z niepełnosprawnością osiągnięcie równych szans i uczestnictwo we wszystkich dziedzinach życia. Jej idea inspirowana jest przede wszystkim „Standardowymi zasadami wyrównywania szans osób niepełnosprawnych”. Strategia ta skupia się wokół trzech zagadnień:

- współpracy między Komisją Europejską a krajami członkowskimi,
- promowania pełnego uczestnictwa osób z niepełnosprawnością w społeczeństwie,
- upowszechniania problematyki niepełnosprawności we wszystkich unijnych inicjatywach (Wapiennik, Piotrowicz 2002).

Jak zauważa Cytlak (2006), wielu teoretyków do niedawna uważało, iż niepełnosprawność to problem jednostki. Obecnie ta tendencja zdaje się bezpowrotnie oddalać. Prawie wszyscy obywatele Unii Europejskiej chcą integracji osób niepełnosprawnych ze społeczeństwem (97% mieszkańców Wspólnoty), a 93% opowiada się za przeznaczeniem na ten cel większych środków, zwłaszcza na usuwanie barier fizycznych.

### **Podsumowanie**

Współczesna cywilizacja i preferowane przez nią wartości domagają się, by człowiek – niezależnie od swej kondycji psychofizycznej – mógł realizować własne zamiłowania, talenty, pożytkować swą wiedzę i umiejętności w szerokim społecznym kontekście. Postulaty te pomagają wypełniać m.in. turystyka połączona z krajoznawstwem. Dzięki korzystnemu oddziaływaniu na stan psychiczny osoby niepełnosprawnej spełnia ona rolę terapeutyczną, jest wzbogaceniem i przedłużeniem terapii ruchowej, rozbudza zainteresowania poznawcze, rozwija obniżoną przez chorobę lub kalectwo wydolność fizyczną organizmu.

Cele uprawiania turystyki przez ludzi o specjalnych potrzebach nie są ustalone raz na zawsze. Zmieniają się one w miarę zdrowienia i postępów procesu rehabilitacji. Zatem turystyka ma zachęcić osoby niepełnosprawne do aktywności fizycznej, pomóc pokonywać ból, urazy i niewiarę we własne siły.

Należy podkreślić, że nasze wzajemne relacje z ludźmi weryfikują nasz stosunek do słabszych, dotkniętych ułomnościami czy schorzeniami. Jeśli zdrowym zabraknie serca, cierpliwości, łagodności, determinacji w ułatwianiu codzienności osobom niepełnosprawnym, to system fundamentów scalających społeczeństwo będzie zagrożony.

Zatem międzyludzka wymiana dóbr, duchowych i fizycznych, ze względu na stan organizacji społeczeństwa odbywa się w granicach wytyczonych przez prawo oraz na płaszczyźnie naszej wrażliwości, naszych zdolności i umiejętności wczucia się w sytuację drugiego człowieka.

Dlatego też proces integracji we Wspólnocie Europejskiej musi zaistnieć najpierw na poziomie lokalnym, gdzie wszystkie problemy są codzienną rzeczywistością obywateli i gdzie

stowarzyszenia osób niepełnosprawnych i organizacje działające na ich rzecz wykonują większość swojej pracy. Znaczący wkład do procesu integracji mogą wnieść pracodawcy, związki zawodowe, system edukacji oraz media.

Warto w tym miejscu odwołać się do dokumentu Stolicy Apostolskiej dotyczącego Międzynarodowego Roku Osób Niepełnosprawnych z dnia 4 marca 1981 r., w którym stwierdza się, iż: „osoba niepełnosprawna (niezależnie od tego, czy kalectwo jest rezultatem wrodzonego upośledzenia, chronicznej choroby lub nieszczęśliwego wypadku, albo też upośledzenia umysłowego czy fizycznego, i niezależnie od tego, jaki by nie był ciężki stan upośledzenia) jest pełnym ludzkim podmiotem, o świętych i nienaruszalnych prawach.

Stwierdzenie to oparte jest na zdecydowanym uznaniu faktu, że istota ludzka posiada jedyną w swym rodzaju godność i niezależną wartość, od chwili poczęcia i w każdym stadium rozwoju, niezależnie od tego, jaki jest jego lub jej stan zdrowia. Zasada ta, która wywodzi się z prawej świadomości ludzkości, musi stać się nienaruszalną podstawą ustawodawstwa i społeczeństwa” (Ossowski 1999).

## Literatura:

- Cytlak I., 2006, *Niepełnosprawność i rehabilitacja*, Instytut Rozwoju Służb Społecznych, nr 1/2006.
- Jurga L., 2004, *Uczeń niepełnosprawny i kształcenie nauczycieli w zakresie specjalnych potrzeb edukacyjnych w wybranych krajach Unii Europejskiej*, Dyrektor Szkoły nr 125/2004.
- Kopaliński W., 1994, *Słownik wyrazów obcych i zwrotów obcojęzycznych z almanachem*, Wiedza Powszechna, Warszawa.
- Łobożewicz T., 1991, *Turystyka ludzi niepełnosprawnych*, Centralny Ośrodek Informacji Turystycznej, Warszawa.
- Ossowski R., 1999, *Teoretyczne i praktyczne podstawy rehabilitacji*, Wydawnictwo Uczelniane Wyższej Szkoły Pedagogicznej w Bydgoszczy, Bydgoszcz.
- Przeclawski K., 1994, *Turystyka a świat współczesny*, Uniwersytet Warszawski, Instytut Profilaktyki Społecznej i Resocjalizacji, Zakład Społecznych Problemów Wychowania, Warszawa.
- Stochmiałek J., 2004, *Społeczna integracja dorosłych osób niepełnosprawnych*, [w:] Dryżałowska G., Żuraw H. (red.), *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Wapiennik E., Piotrowicz R., 2002, *Niepełnosprawny – pełnoprawny obywatel Europy*, Urząd Komitetu Integracji Europejskiej, Warszawa.
- Wyczesany J., Gajdzica Z., 2003, *Edukacja i pomoc specjalna osobom niepełnosprawnym w krajach europejskich*, Uniwersytet Śląski, Cieszyn.
- Zabłocki K., 1996, *Wprowadzenie do rewalidacji*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń.
- Żółkowska T., 2002, *Przemiany postaw społecznych wobec osób z niepełnosprawnością intelektualną*

*ną a ich poczucie wsparcia społecznego*, Edukacja Humanistyczna. Półrocznik myśli społeczno-pedagogicznej, Wyższa Szkoła Humanistyczna Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie, Szczecin, nr 1-2 (06-07).



## **TURYSTYKA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W EUROPIE I POLSCE**

Raport OSSATE 2006 podaje, że na świecie żyje ponad 600 mln osób niepełnosprawnych. Stanowi to ok. 10% całej ludzkości. Szacuje się, że w Unii Europejskiej żyje ponad 45 mln ludzi niepełnosprawnych. Zatem co dziesiąty mieszkaniec Unii Europejskiej ma orzeczoną mniejszy lub większy stopień niepełnosprawności (tab. 1). Ich liczba przewyższa ogólną liczbę ludności w Polsce czy Hiszpanii.

Gdyby powołać do życia państwo złożone tylko z osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności, pod względem liczby ludności uplasowałoby się na piątym miejscu wśród wszystkich krajów Unii Europejskiej. Z kolei biorąc pod uwagę dynamikę przyrostu liczby osób niepełnosprawnych oraz uwzględniając niż demograficzny w Europie, musimy uznać, że hipotetyczne państwo niepełnosprawnych po kilku latach dogoniłoby Włochy (59,5 mln mieszkańców<sup>1</sup>), a następnie Wielką Brytanię (61,2 mln mieszkańców<sup>2</sup>).

Parlament Europejski na swoich stronach internetowych podaje, że w co czwartej europejskiej rodzinie jest osoba niepełnosprawna. Jeśli przeanalizujemy dane statystyczne poszczególnych krajów europejskich, okaże się, że największym odsetkiem osób niepełnosprawnych cechują się: Finlandia (32,2%), Wielka Brytania (27,2%) i Holandia (25,4%), zaś najmniej osób niepełnosprawnych mieszka w Rumunii (5,8%) i we Włoszech (6,6%).

W związku z niemożnością uzyskania jednorodnych pod względem metodologicznym danych dotyczących osób niepełnosprawnych wszystkie dane statystyczne dotyczące świata czy Europy mają charakter przybliżony (tab. 1). Rozbieżności w szacunkach wynikają z odmiennych zasad definiowania niepełnosprawności w poszczególnych krajach. Zróżnicowanie to odnosi się zarówno do definicji niepełnosprawności biologicznej, jak i prawnej.

---

<sup>1</sup> Dane z 2007 r.

<sup>2</sup> Dane z 2007 r.



Tab. 1. Populacja osób niepełnosprawnych w Unii Europejskiej – dane szacunkowe

Liczba osób niepełnosprawnych według różnych szacunków	% populacji
Około 45 mln (osoby w wieku produkcyjnym – od 16 do 64 lat) w 25 krajach europejskich	15,7
45-90 mln osób w Europie z co najmniej jednym rodzajem niepełnosprawności	10-20
50 mln osób w poszerzonej UE (bez Rumunii i Bułgarii)	Około 11
69-92 mln osób w UE	15-20
60-80 mln osób z ograniczoną mobilnością w Europie	13-17

Źródło: OSSATE 2006.

Pomimo różnic wynikających ze sposobu klasyfikowania do konkretnych niepełnosprawności analiza struktury niepełnosprawności w poszczególnych krajach (tab. 2) pozwala wysnuć następujące wnioski:

- wśród niepełnosprawnych w całej Unii Europejskiej dominują osoby z niepełnosprawnością ruchową (ich udział waha się od 22,5% w Rumunii do 49,8% w Austrii),
- we wszystkich krajach występuje duży odsetek osób z tzw. niepełnosprawnością ukrytą, czyli niewidoczną dla oka, a zatem trudną do zidentyfikowania w trakcie pobieżnych kontaktów, czy też niepełnosprawnością pojawiającą się epizodycznie (np. epilepsja).

Tab. 2. Struktura populacji osób niepełnosprawnych w wybranych krajach Unii Europejskiej (grupa wiekowa 16-64 lat)

	Rodzaj niepełnosprawności (w %)					
	ruchowa	narządów zmysłu			intelektualna	ukryta
		wzroku	słuchu	mowy		
Austria	49,80	3,30	2,51	5,20	0,70	38,30
Belgia	42,80	4,80	1,50	7,30	0,70	42,90
Czechy	36,00	6,20	1,20	4,00	0,40	52,10
Dania	44,90	2,10	1,80	9,01	0,41	41,70
Francja	38,70	9,70	2,60	9,10	0,50	39,40
Grecja	22,70	5,20	0,99	0,41	0,60	61,20
Hiszpania	39,10	3,50	1,70	15,30	0,50	39,90
Holandia	45,50	2,00	1,90	10,10	0,50	36,10
Norwegia	48,10	3,70	3,39	10,50	0,30	22,30
Rumunia	22,50	2,90	1,00	10,30	0,90	62,40
Węgry	31,00	1,80	1,00	13,70	0,40	51,50
Wielka Brytania	31,90	1,70	2,40	8,40	1,00	54,60
Włochy	38,40	3,50	1,70	10,30	0,70	45,20

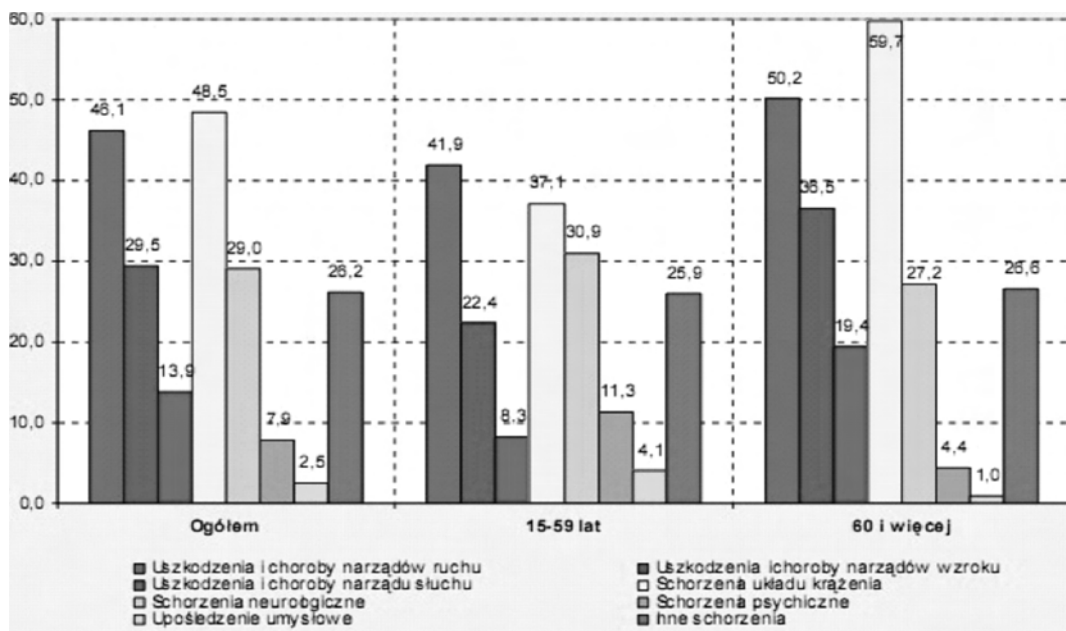
Uwaga: dane szacunkowe – nie zawsze ich suma wynosi 100%.

Źródło: OSSATE 2006.

W Polsce dane dotyczące osób niepełnosprawnych zbierane są w ramach przeprowadzanych z określoną częstotliwością narodowych spisów powszechnych (co 10 lat) oraz badań reprezentatywnych (ankietowych): badania stanu zdrowia ludności (co 5 lat) oraz europejskiego badania warunków życia ludności (EU SILC), a także badania budżetów gospodarstw domowych. Ponadto na bieżąco zbierane są dane dotyczące liczby osób niepełnosprawnych prawnie, według aktualnie obowiązujących przepisów dotyczących orzecznictwa o niepełnosprawności.

W ramach ostatniego Narodowego Spisu Powszechnego z maja 2002 r. zebrano informacje dotyczące liczby osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie. Dane te można uznać za najbardziej miarodajne ze względu na powszechny charakter badania (badanie pełne). Ostatnie badanie stanu zdrowia ludności Polski zostało przeprowadzone w 2004 r., zaś najbardziej aktualne wyniki badania warunków życia ludności pochodzą z 2006 r.

Z dostępnych danych wynika, że w naszym kraju osobą niepełnosprawną jest co siódmy obywatel – łącznie ponad 5,5 miliona ludzi (rys. 1). Najwięcej niepełnosprawnych żyje w województwach lubelskim i małopolskim (ponad 189 osób na 1000 mieszkańców), najmniej – w województwach opolskim (100) oraz mazowieckim i śląskim (poniżej 120). Struktura płci wskazuje na niewielką liczebną przewagę kobiet, które stanowią 52,9% wszystkich osób niepełnosprawnych.



Rys. 1. Osoby niepełnosprawne w Polsce ogółem i w grupach wiekowych 15-59 oraz 60 i więcej lat (źródło: Badanie stanu zdrowia ludności 2004)

Przytoczone dane statystyczne jednoznacznie wskazują, że osoby niepełnosprawne stanowią znaczny odsetek społeczeństwa, a prognozy dalszego wzrostu ich liczby są potwierdzane też przez badania naukowe. Turystyka w życiu tej grupy społecznej pełni lub może pełnić ważną rolę w rehabilitacji i poprawianiu stanu zdrowia w przypadku każdej formy niepełnosprawności. Podróżowanie wyzwala aktywność, kształtuje motywację do wysiłku fizycznego oraz aktywnego wypoczynku, a nabyte nowe umiejętności z dużym powodzeniem mogą być przenoszone na inne obszary funkcjonowania w życiu codziennym. Warto również podkreślić, że uczestnictwo w wyjazdach turystycznych wpływa bardzo korzystnie na samopoczucie i stan psychiczny osób niepełnosprawnych.

Podstawową przeszkodą w rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych w Europie i w Polsce jest ciągle niewielki poziom świadomości zarówno po stronie organizatorów, jak i samych zainteresowanych (Kaganek 2005, Grabowski, Milewska, Stasiak 2007). Wielu niepełnosprawnych obawia się, że nie poradzi sobie w nowym środowisku. Odczuwane ograniczenia wywołują często niechęć do nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi, przez co zmniejszają aktywność społeczną (i turystyczną). Dodatkowo zachowania turystyczne osób niepełnosprawnych są ograniczone jeszcze takimi czynnikami, jak:

- architektura i urbanizacja,
- finanse,
- bariera społeczna,
- brak dostępu do informacji o możliwościach uprawiania turystyki (Smith 1987).

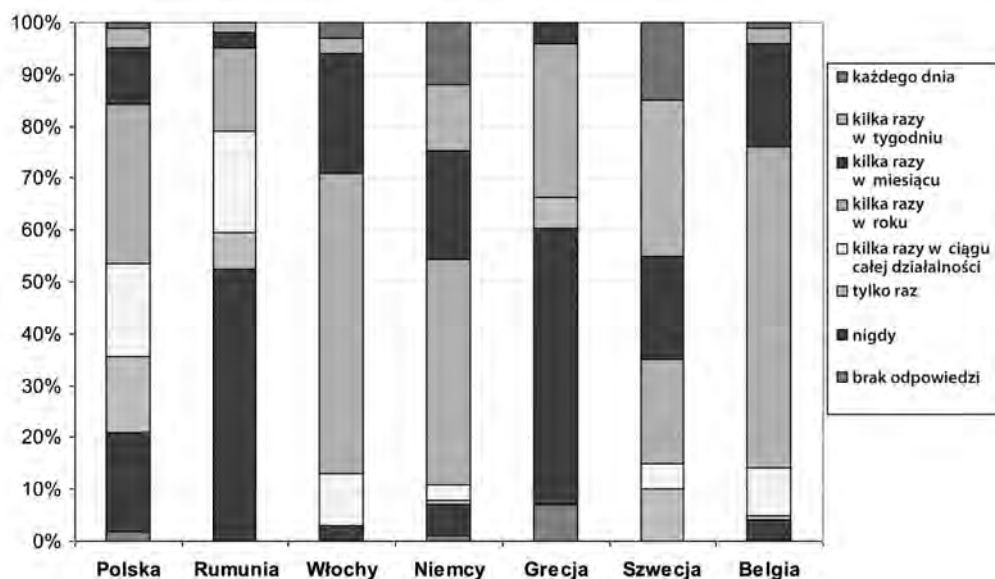
Co ważne, wymienione czynniki niemal w ogóle nie są odczuwane przez osoby pełnosprawne. W mniejszym stopniu występują też w krajach rozwiniętych, gdzie próby rozwiązania problemów osób niepełnosprawnych i ich roli w społeczeństwie zostały podjęte dużo wcześniej. Dzięki temu ograniczone zostało oddziaływanie niekorzystnych czynników i współcześnie widoczny jest wzrost uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, w tym również w turystyce. Niemniej jednak problem nie został definitywnie rozwiązany, o czym świadczy fakt, że we wszystkich krajach poziom uczestnictwa w turystyce wśród osób niepełnosprawnych jest relatywnie niższy niż w pozostałej części populacji (tab. 3).

Poziom uczestnictwa w turystyce jest także w dużym stopniu zależny od rozwoju cywilizacyjnego danego kraju. Ważną rolę odgrywają jednak nie tylko warunki ekonomiczne, ale również nastawienie społeczne do problemu niepełnosprawności. Tezę taką zdają się potwierdzać wyniki badań przeprowadzonych w 2006 r. w ramach projektu DIADA (rys. 2). Wskazują one z jednej strony na bardzo wysoki poziom korzystania z obiektów turystycznych przez osoby niepełnosprawne w znanej ze swych socjalnych osiągnięć Szwecji, z drugiej zaś – na zgoła zupełnie odmienną sytuację w Grecji czy Rumunii.

Tab. 3. Uczestnictwo osób niepełnosprawnych w wyjazdach turystycznych (w %)

Kraj	Poziom uczestnictwa w turystyce	
	Całość populacji	Osoby niepełnosprawne
Polska*	63,0	21,3
Włochy**	–	41,3
Niemcy***	75,0	54,0

Źródło: \* T. Skalska (2004); \*\* Social Integration... 2004; \*\*\* Economic Impulses... 2004.



Rys. 2. Częstotliwość obsługi osób niepełnosprawnych w obiektach turystycznych (dane szacunkowe, w %) (źródło: DIADA Summary report 2006)

### Wybrane zachowania turystyczne osób niepełnosprawnych

Brak ogólnoeuropejskich informacji dotyczących poziomu oraz charakteru zachowań turystycznych osób niepełnosprawnych powoduje, że wszelkie analizy muszą bazować na statystykach poszczególnych krajów. Wiarygodne porównania są jednak bardzo utrudnione, ponieważ poszczególne dane pochodzą z różnych lat oraz zostały zebrane w różny sposób.

Prezentowane w niniejszym artykule informacje opierają się na szacunkach i badaniach prowadzonych m.in. przez BMWA (*Economic Impulses...* 2004), OSSATE (2006) i DIADA (*DIADA Summary report 2006*). Charakterystyka zachowań turystycznych osób niepełnosprawnych obejmuje sześć podstawowych zagadnień.

## Intensywność podróŜowania

Osoby o ograniczonej aktywności i mobilności znacznie mniej podróŜują niŜ pozostali ludzie. W Niemczech nieco ponad połowa osób niepełnosprawnych podejmowała podróŜe, natomiast w Polsce w wyjazdach turystycznych uczestniczyła jedynie 1/5 (tab. 4). Przyczyn moŜna dopatrywać się w takich czynnikach, jak wiêksze ograniczenie finansowe osób niepełnosprawnych w Polsce niŜ w Niemczech czy teŜ wciãŜ jeszcze istniejące w naszym kraju powaŜne bariery architektoniczne.

Tab. 4. Uczestnictwo w podróŜach turystycznych (w %)

Kraj	Cała populacja	Osoby niepełnosprawne
Niemcy*	75,0	54,0
Polska**	58,9	21,3

Źródło: \* *Economic Impulses... 2004*; \*\* *Skalska 2004*.

Osoby niepełnosprawne organizując swój wyjazd, czêsto ograniczają go do odwiedzin rodziny i znajomych, co potwierdzają badania prowadzone w 8 krajach europejskich w ramach projektu DIADA<sup>3</sup>. Wiêkszość wyjazdów, szczególnie w przypadku osób o trudnej sytuacji materialnej, to podróŜe krótkie lub weekendowe (tab. 5).

Tab. 5. Intensywność podróŜowania w ramach krótkich wyjazdów lub wyjazdów weekendowych (w %)

Kraj	Podróż po kraju	Podróż poza granice
Niemcy*	38,0	32,0
Polska**	20,3	1,0

Źródło: \* *Economic Impulses... 2004*; \*\* *Skalska 2004*.

W Polsce podróŜe turystyczne najczêściej odbywają osoby z dysfunkcją narządu ruchu, wzroku i z tzw. niepełnosprawnością ukrytą (m.in. chorobami układu krąŜenia). Najrzadziej turystykę uprawiają osoby z chorobami umysłowymi – jeŜeli juŜ podejmują tę aktywność, to ma ona wyłączenie charakter krajowy (tab. 6).

<sup>3</sup> Projekt obejmował takie państwa, jak Belgia, Niemcy, Grecja, Włochy, Polska, Rumunia, Szwecja, Hiszpania (*DIADA Summary report 2006*).

Tab. 6. Uczestnictwo niepełnosprawnych mieszkańców Polski w turystyce według rodzaju niepełności (w %)

Rodzaj schorzenia	Osoby, które w ogóle nie wyjeżdżały	Podróżujący po kraju	Wyjeżdżający za granicę
Ogółem	78,7	20,3	1,0
Narząd ruchu	79,2	20,0	0,9
Narząd wzroku	78,4	21,0	0,6
Narząd słuchu	81,3	17,8	0,9
Układ krążenia	78,4	20,7	0,9
Schorzenia psychiczne	83,5	15,9	0,6
Choroby umysłowe	84,7	15,3	0,0

Uwzględniono wyjazdy z co najmniej jednym noclegiem. Suma liczb w tabeli nie jest równa 100%, ponieważ osoba podróżująca po kraju mogła wyjeżdżać też za granicę.

Źródło: Ministerstwo Gospodarki, 2000.

### Częstotliwość podróżowania

Interesująco przedstawia się zestawienie danych dotyczących częstotliwości podróżowania osób niepełnosprawnych w Niemczech i Polsce (tab. 7). Turysta niemiecki z ograniczoną mobilnością odbywa rocznie średnio 1,3 długiej podróży oraz 2,3 krótkiej. Z kolei na jednego niepełnosprawnego Polaka przypada w roku 1,76 wyjazdu długiego oraz 3,58 krótkiego. Jednak nie znając dokładnie metodologii badań oraz nie dysponując dodatkowymi informacjami o zasięgu i charakterze podróży niepełnosprawnych w obu krajach, nie możemy wyciągać zbyt daleko idących wniosków z prostego porównania tych wskaźników.

Tab. 7. Częstotliwość podróżowania osób niepełnosprawnych

Kraj	Roczna średnia liczba podróży na osobę	
	Długie podróże (5 dni i więcej)	Krótkie podróże (2-4 dni)
Niemcy*	1,3	2,3
Polska**	1,76	3,58

Źródło: \* *Economic Impulses...* 2004; \*\* *Skalska* 2004.

### Czas trwania podróży

Długość podróży turystycznych osób niepełnosprawnych wykazuje dość znaczne zróżnicowanie w zależności od badanego państwa (tab. 8).



Tab. 8. Czas trwania podróży osób niepełnosprawnych w wybranych państwach

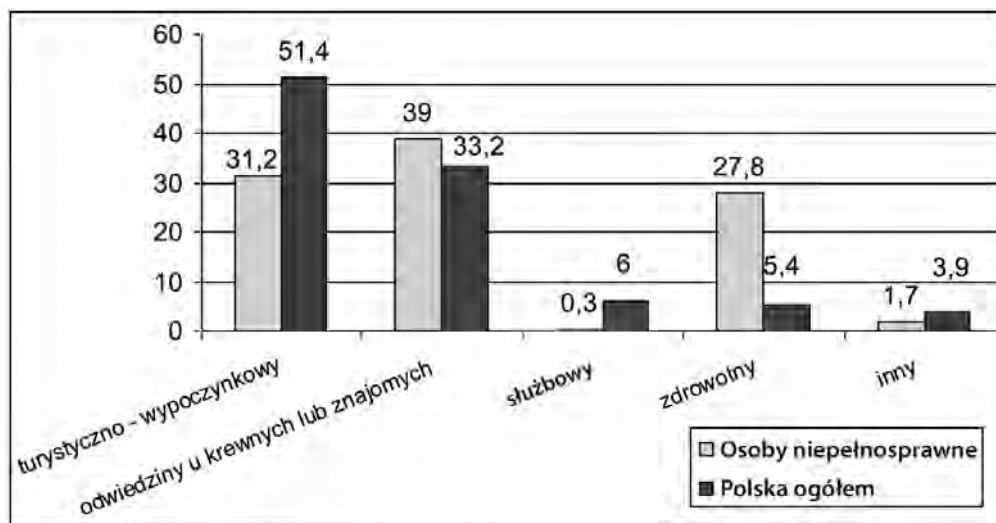
Kraj	Belgia*	Niemcy**	Polska***	Wielka Brytania*
Czas trwania podróży osób niepełnosprawnych	1-30 dni (przeciętnie 7)	Przeciętnie 13,9 dnia (cała populacja w Niemczech 13,5)	Przeciętnie 16 dni	1-14 dni (przeciętnie 4)

Źródło: \* OSSATE 2006; \*\*Economic Impulses... 2004, \*\*\* Skalska 2004

Na najdłuższe wyjazdy spośród prezentowanych narodowości decydują się Polacy. Wynika to najprawdopodobniej z charakteru ich podróży – uczestniczą oni przede wszystkim w wyjazdach typowych dla turystyki zdrowotnej bądź wypoczynkowej (2-3-tygodniowe turnusy: pobyty w uzdrowiskach, wczasy rehabilitacyjne itp.).

### Motywy podróżowania

Opierając się na wynikach badań przeprowadzonych w ramach programu OSSATE (2006), nie można dopatrzeć się znaczących różnic w motywach skłaniających do podejmowania podróży – wszyscy badani kierowali się chęcią odpoczynku, odstresowania oraz zrelaksowania. Dodatkowym uzasadnieniem niepełnosprawnych turystów niemieckich była chęć spędzenia urlopu w cieplejszym klimacie, poprawienia stanu zdrowia oraz obcowania z naturą. Podobne motywy podawali też niepełnosprawni z Wielkiej Brytanii: chęć odpoczynku, poczucia wolności oraz odwiedzenia nowych miejsc. Wspólnym uzasadnieniem podejmowania aktywności turystycznej osób starszych obu społeczności była możliwość udziału w życiu społecznym, inne ważne powody to zajęcia sportowe, doznanie emocji, ucieczka od codzienności oraz doświadczenie nowych sytuacji.



Rys. 3. Główne cele długotrwałych podróży krajowych osób niepełnosprawnych – mieszkańców Polski (źródło: Ministerstwo Gospodarki, 2000)

W Polsce, jak podaje Skalska (2004), główną motywacją uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne jest chęć odwiedzenia rodziny, przyjaciół (39%). Mniejsze znaczenie miały cele typowo turystyczno-wypoczynkowe (31,2%) oraz zdrowotno-rehabilitacyjne (27,8%) (rys. 3).

### Współtowarzysze podróży

Z raportu podsumowującego opracowanego w ramach projektu DIADA (*DIADA Summary report 2006*) wynika, że dla turysty niepełnosprawnego istotną barierą jest niemożność wyjazdu z osobą towarzyszącą (członek rodziny, partner, przyjaciel). Dla 52% osób niepełnosprawnych obecność drugiej osoby stanowi warunek *sine qua non* podróżowania. Ponad połowa z nich wymaga dodatkowo ciągłej pomocy podczas przemieszczania się czy wypoczynku.

### Dostępność obiektów

Dużą liczbę obiektów nieprzystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych wykazały badania prowadzone w ramach projektu DIADA. Aż 37% ankietowanych osób niepełnosprawnych zrezygnowało z podróży ze względu na brak dostępności obiektów, wyposażenia lub usług. Z kolei 48% badanych podróżowałoby częściej, gdyby istniała większa liczba dostępnych udogodnień.

Opracowanie niemieckiej firmy Neumann Consoult dotyczące wpływu turystyki dostępnej dla każdego na gospodarkę (*Economic Impulses... 2004*) dowodzi, że nie wszystkie elementy turystycznego łańcucha usług mają jednakowe znaczenie dla niepełnosprawnych turystów (tab. 9). Przy wyborze miejsca priorytetem są warunki zakwaterowania, czyli baza noclegowa, możliwość poruszania się po okolicy, dogodność dojazdu do miejsca wypoczynku. Z drugiej strony największe bariery w podejmowaniu działań turystycznych stanowią brak możliwości lub ograniczenie udziału w wydarzeniach kulturalnych, niemożność swobodnego poruszania się po okolicy, brak możliwości uczestniczenia w wycieczkach i imprezach sportowych.

Tab. 9. Elementy turystycznego łańcucha usług w ocenie osób niepełnosprawnych

<b>WAŻNOŚĆ, czyli priorytet przy wyborze miejsca</b>	<b>OGRANICZENIA, czyli największe bariery w turystyce</b>
Zakwaterowanie – 82%	Aktywność kulturalna – 67%
Poruszanie się po okolicy – 76%	Poruszanie się po okolicy – 65%
Przyjazd/Odjazd – 74%	Wycieczki – 63%
Wycieczki – 71%	Sport – 55%
Organizacja podróży – 71%	Przyjazd/Odjazd – 52%
Aktywność kulturalna – 62%	Zakwaterowanie – 47%
Przylot/Zapoznanie się – 61%	Przylot/Zapoznanie się – 44%
Usługi na miejscu – 58%	Zakupy – 42%
Opieka medyczna – 52%	Usługi na miejscu – 42%
Gastronomia – 51%	Organizacja podróży – 40%
Zakupy – 37%	Opieka medyczna – 36%
Sport – 19%	Gastronomia – 24%

Źródło: *Economic Impulses... 2004*, DIADA Summary report 2006

## Podsumowanie

Pomimo odmiennego poziomu uczestnictwa w turystyce osób niepełnosprawnych w różnych krajach, spowodowanego istnieniem szeregu ograniczeń (ekonomicznych, technicznych, środowiskowych i in.), podróże turystyczne tej grupy społeczeństwa w krajach europejskich wykazują wiele wspólnych cech. Są to:

- znacząco niższa częstotliwość podróżowania w porównaniu z całością populacji,
- rekreacja i zdrowie jako główne motywy podejmowania podróży,
- relatywnie wysoki poziom wydatków związanych z wyjazdami,
- duży udział wyjazdów krajowych,
- podróże w większości z osobami towarzyszącymi,
- niedostosowana baza turystyczna jako jeden z głównych powodów niepodejmowania podróży,
- charakterystyczna dla wielu niepełnosprawnych chęć częstszego podróżowania – warunek: dostępność odpowiednio przygotowanej bazy turystycznej.

## Literatura:

*Badanie stanu zdrowia ludności*, 2004, GUS, Warszawa.

*DIADA Summary report*, 2006 ([www.apintech.com/diada/public.html](http://www.apintech.com/diada/public.html)).

*Economic Impulses of Accessible Tourism for All*, 2004, BMWA ([www.eca.lu/upload/BMWA.pdf](http://www.eca.lu/upload/BMWA.pdf)).

Grabowski J., Milewska M., Stasiak A., 2007, *Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, Łódź.

Kaganek K., 2005, *Bariery uprawiania turystyki w opinii osób niepełnosprawnych*, [w:] Midura F., Żbikowski J. (red.), *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.

OSSATE, 2006 ([www.ossate.org/doc\\_resources/OSSATE\\_Market&Stakeholder%20Analysis\\_Public\\_Version\\_Fina.pdf](http://www.ossate.org/doc_resources/OSSATE_Market&Stakeholder%20Analysis_Public_Version_Fina.pdf)).

Skalska T., 2004, *Turystyka osób niepełnosprawnych. Ograniczenia i możliwości rozwoju*, Wydawnictwo WSHGiT, Warszawa.

Smith R., 1987, *Leisure of disabled tourists. Barriers to participation*, *Annals of Tourism Research*, Vol. 14(3).

*Social Integration of People with Disability*, 2004, Istat ([www.istat.it](http://www.istat.it)).

mgr Dariusz Konstanty Mokosa  
(Instytut Niezależnego Życia w Ciechocinku)

## KORONA NADZIEI – PROJEKCJA<sup>1</sup> ŚWIATOWEGO NURTU *INDEPENDENT LIVING* W ROZWÓJ TURYSTYKI NA WÓZKACH INWALIDZKICH

### Wstęp – historia *independent living*

Liczba osób z porażonym trwale układem narządów ruchu nie maleje, lecz wzrasta wraz z populacją i niepohamowanym rozwojem zagrożeń, katastrof, wojen czy kataklizmów, ale także – co jest paradoksem – również wraz z postępem medycyny zmierzającym do wydłużenia i utrzymania przy życiu osób chorych, okaleczonych czy starczo niedołączonych. Zarówno polityka państw wysoko rozwiniętych, jak i światowe trendy dążą do wyrównania szans (czytaj: podniesienia do poziomu przeciętnego) jakości życia tej znacznej i znaczącej (ze względów finansowo-obciążeniowych) liczby współobywateli, zwanych „niepełnosprawnymi”.

Niepełnosprawność można szeroko zdefiniować jako ograniczenie w czynnościach i działaniach ludzkich spowodowane fizyczną lub umysłową dysfunkcją. Pojawia się jednak szereg wątpliwości: czy każda wada wzroku, słuchu lub mowy jest niepełnosprawnością, czy można określić arbitralnie poziom sprawności fizycznej dzielący ludzi na sprawnych i niepełnosprawnych ruchowo, a także czy proces starzenia się traktować jako narastającą niepełnosprawność.

Przodujący w pozytywnych rozwiązaniach Amerykanie, szczególnie po zakończeniu działań wojennych w Wietnamie, poważnie podeszli do tych zagadnień. Najpierw w 1973 r. uchwalono *Ustawę o rehabilitacji (Rehabilitation Act)*, a później w 1979 r. z okazji Dnia Praw Obywatelskich Osób Niepełnosprawnych członkowie Centrum Niezależnego Życia (*Center for Independent Living*) w Berkeley w Kalifornii napisali Listę Praw Obywateli Niepełnosprawnych. Te właśnie wydarzenia uznawane są za początki światowego ruchu *independent living*.

W 1985 r. Krajowa Rada ds. Badań i Instytut Medycyny (*National Research Council & the Institute of Medicine*) opracowały raport pt. „Urazy w Ameryce” (*Injury in America*), traktujący urazy jako główną przyczynę śmierci i niepełnosprawności wśród dzieci i młodych dorosłych oraz główny problem publicznej opieki zdrowotnej w USA. Rok 1988 przyniósł ustawę zwracającą uwagę na potrzebę rozwoju technologii dla potrzeb niepełnosprawnych (*Public Law*

<sup>1</sup> Projekcja (łac.) – w psychologii: pozbywanie się zagrażających równowadze psychicznych pragnień, myśli czy uczuć poprzez przypisanie ich innym osobom czy rzeczom.

100407, *The Technology-related Assistance for Individuals with Disabilities Act*) oraz ustawę wymagającą od wszystkich nowo budowanych domów wielorodzinnych adaptacji do potrzeb osób niepełnosprawnych (*Public Law 100430, The Fair Housing Amendments Act*).

USA to kraj, w którym bardzo głośno o swoje prawa walczyły różne grupy mniejszościowe: Murzyni, Latynosi, feministki czy homoseksualiści. Stany Zjednoczone musiały szybko uporać się także z prawodawstwem dotyczącym osób niepełnosprawnych. Generał De Gaulle mawiał, że Francuzi i Amerykanie różnią się tym, że ci pierwsi mają 300 serów i jeden kościół, podczas gdy drudzy – 300 kościołów i tylko jeden ser. To prawdopodobnie właśnie ucieczka od wszelkiego rodzaju dyskryminacji spowodowała, iż w USA termin *disability* (niepełnosprawność) wyparł częścię stosowane w Europie określenie *handicap* (upośledzenie), uznane w Ameryce za zbyt stygmatyzujące.

Dziś uwagę Europejczyków zwracają w USA szerokie ulice i chodniki, duże samochody, dostępność właściwie wszystkich obiektów użyteczności publicznej, a także dostosowanie domów wielorodzinnych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Nikogo nie dziwią osoby poruszające się w sklepie czy na ulicy przy pomocy kul, wózków lub specjalnych pojazdów, mechanik z protezą ręki w warsztacie samochodowym czy niepełnosprawni ludzie na wczasach. Obok wejścia do metra otwieranego przez skasowanie biletu jest drugie, szerokie, specjalnie dostosowane dla osób niepełnosprawnych, samootwierające się po zwykłym pchnięciu. Jednak do rzadkości należą osoby nieupoważnione korzystające z tych udogodnień.

Problemy niepełnosprawnych znane są w USA całemu społeczeństwu. Stanowią przedmiot debat politycznych, a realizacja potrzeb tych osób to często akcentowana część programu przynajmniej jednej z partii politycznych. Stany Zjednoczone to jednak kraj, który w sposób globalny stara się rozwiązać problemy swego społeczeństwa. Dziś obywatel tego państwa, rodząc się ma przed sobą średnio 75 lat życia, w tym 13 lat, kiedy musi liczyć się z mniejszym lub większym ograniczeniem aktywności.

## **Ustawa antydyskryminacyjna**

Koszty związane z niepełnosprawnością obciążają rocznie budżet USA kwotą 170 miliardów dolarów. To wystarczający powód, aby poważnie traktować problem niepełnosprawności. Podpisując ADA<sup>2</sup>, prezydent USA George Bush podpisał jednocześnie 27 konkretnie wytyczonych celów do realizacji. Wśród nich można wyróżnić: rozwój narodowego systemu opieki, zwiększenie roli sektora prywatnego, rozwijanie obszernych programów naukowych, upowszechnianie nowego modelu promocji zdrowia wśród osób niepełnosprawnych, rozwijanie rejestracji zjawiska niepełnosprawności, prowadzenie obszernych długoterminowych obserwacji tego zjawiska, zapewnienie szerokiej opieki medycznej dla wszystkich matek i dzieci,

---

<sup>2</sup> 26 lipca 1990 r. prezydent USA George Bush podpisał najważniejszy i najbardziej kompletny dokument wśród praw dotyczących osób niepełnosprawnych *Ustawę o Amerykanach z niepełnosprawnościami*, zwaną w skrócie ADA (*Public Law 101336, The Americans with Disabilities Act*).

kontynuowanie efektywnych programów prewencyjnych, podnoszenie poziomu kształcenia lekarzy, zapewnienie większej liczbie osób kształcenia publicznego w zakresie prewencji niepełnosprawności, okresową krytyczną ocenę dokonań.

Zwracając uwagę na osiągnięcia w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym, należy podkreślić dużą pragmatyczność Amerykanów. Naukowcy przeprowadzają mnóstwo badań, różne organizacje zajmujące się spisem ludności (Census, CPS – Current Population Survey, NHIS – National Health Interview Survey) próbują na bieżąco określać liczbę osób niepełnosprawnych i ich potrzeby, ale żaden cent nie powinien być wydany bezcelowo – od razu tworzone są programy gotowe do wdrożenia.

Właśnie tak wyglądał m.in. Kongres Paraolimpijski, zorganizowany w Atlancie (Georgia) tuż przed Igrzyskami Paraolimpijskimi w sierpniu 1996 r. Podczas tego olbrzymiego spotkania tysiący specjalistów ze wszystkich kontynentów poszukiwano gotowych programów do szybkiej realizacji w zakresie zatrudnienia, rozwiązań technicznych, prawodawstwa, kultury, rehabilitacji, sportu i rekreacji.

Jednak nie wszystkie amerykańskie rozwiązania nadają się do wdrażania w Europie. Krytykowanym na Starym Kontynencie elementem pracy amerykańskiego Centrum Niezależnego Życia jest tworzenie kompleksów mieszkaniowych dla osób niepełnosprawnych, z kolei bardzo chwalony jest **system pośredniczenia w wyszukiwaniu asystentów dla osób niepełnosprawnych ciężko poszkodowanych, a przede wszystkim ich częściowe opłacanie ze środków władz centralnych i lokalnych**.

USA, ten duży kraj, może być przykładem przede wszystkim pod względem wprowadzania rozwiązań ogólnopaństwowych, ale też wielu lokalnych uregulowań, a także krótkiej drogi od opracowań teoretycznych do ich realizacji w praktyce.

Polska w okresie transformacji w latach 1990-96 otarła się zaledwie o ideę *independent living*, która dotarła już do Europy, w tym szczególnie do państw skandynawskich. Ze Skandynawii oraz Niemiec powiało niezależnością w stronę dawnego polskiego inwalidztwa, które przybrało nową etymologiczną etykietę niepełnosprawności.

Dziś mało kto pamięta, że za sprawą amerykańskiej działaczki Sandry Parrino, jednej ze współtwórczyń ADA, Polska już w 1992 r. była w centrum zainteresowań rządu USA (*National Council*), jeśli chodzi o prace nowelizujące prawa krajów postkomunistycznych w stosunku do osób niepełnosprawnych. Niestety, na tak radykalne zmiany w Polsce nie były jeszcze wówczas przygotowane ani środowiska polityczne, ani tym bardziej młode struktury NGOs. Uczestnicy konferencji w Pradze w 1992 r. przysłuchiwali się wówczas Amerykanom ze zdumieniem i powątpiewaniem. Ani prezydent V. Havel, ani prezydent L. Wałęsa nie byli w stanie zrzucić ciężaru spuścizny dziejowej i wesprzeć najsłabsze dyskryminowane środowiska. Dziś, blisko 20 lat po ogłoszeniu ADA w USA, rząd Donalda Tuska obiecuje Polakom ustawę antydyskryminacyjną, nikt jednak nie wie, jaki przyjmie ona kształt.



## Nadzieja nadzieję krzepi...

Aby społeczeństwo Polski zrozumiało idee równouprawnienia, antydyskryminacji czy prostej tolerancji w stosunku do inności, np. niepełnosprawności, musiało minąć wiele lat. Musiały zmienić się nie tylko władze, nurty polityczne czy tzw. trendy. Musiało dojść do określonej „walki wyzwolenczej”, jaką podjęło deprecjonowane i marginalizowane w dalszym ciągu środowisko tzw. niepełnosprawnych.

To na styku filozofii *independent living* i realiów życia w końcu XX w. powstał projekt „Korony Nadziei”. Rozpoczęto go w 1991 r. w oparciu o dorobek Wschodnio-Europejskiego Centrum Rehabilitacji w Ciechocinku, które stało się w Polsce głównym ośrodkiem kształtowania postaw zgodnych z nurtem *independent living*. Akt tworzenia został poprzedzony analizą ekspertów z *United Nation Development Programme*, którym przewodziła Barbara Hansen, aktywna działaczka polonijna, ekspert ONZ.

W Ciechocinku rozpoczęto realizację programu rehabilitacji osób z ciężkim rodzajem kalectwa fizycznego poprzez organizację 2-tygodniowych turnusów rehabilitacyjnych z udziałem instruktorów niepełnosprawnych. Do końca 1999 r. przeprowadzono w ciechocińskim centrum 128 turnusów rehabilitacyjnych, w których wzięło udział blisko 4,5 tys. wolontariuszy oraz ich podopiecznych korzystających z pomocy wózka inwalidzkiego, przewlekle chorych i po urazach (m.in. paraplegie, tetraplegie, *sclerosis multiplex*, dystrofie, dziecięce porażenia mózgowie, amputacje kończyn dolnych, upośledzenia umysłowe stopnia lekkiego).

W latach 1998-2004 we współpracy m.in. z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu ponad 120 studentów (w tym niepełnosprawni ze znacznym stopniem kalectwa) ukończyło w ramach Akademii Niezależnego Życia studia wyższe, dając podwaliny naukowe i badawcze przemian w środowisku. Unikalny, adresowany do „aktywnych” użytkowników wózków inwalidzkich, program o nazwie „Korona Nadziei” bazował na doświadczeniach wysoko rozwiniętych krajów: Kanady, USA, Szwecji, Niemiec, Danii, Holandii, ale także na wielu projektach i eksperymentach badawczych realizowanych na pięciu kontynentach: w Azji, Europie, Afryce oraz Ameryce Południowej, Środkowej i Północnej.

Polski program był w wielu aspektach nowatorski i odkrywał szczyt góry lodowej, ukazując faktyczny stan świadomości i możliwości okaleczonych Polaków. W dobie budzących się przemian politycznych i gospodarczych kraju z pomocą programowi przyszedł Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Podstawowym zadaniem programu „Korona Nadziei” była z jednej strony **profilaktyka**, ze wszelkimi elementami zmian dotyczących: konstrukcji, produkcji, dystrybucji i adaptacji sprzętu ortopedyczno-rehabilitacyjnego, z drugiej **psychologia**, w aspekcie budzenia świadomości zarówno niepełnosprawnych adresatów programu, ich rodzin, opiekunów, lekarzy, rehabilitantów, jak i producentów protez ortopedycznych, handlowców czy dystrybutorów państwowych środków finansowych przeznaczonych na łagodzenie skutków niepełnosprawności.

Prezentacja programu „Korona Nadziei” wzbudziła uwagę światowych specjalistów już w 1991 r. w Hongkongu podczas Abilimpics’91. W kolejnych latach zagraniczne pokazy odbyły się m.in.:

- w 1992 r. na Wschodnioeuropejskiej Konferencji dot. Samopomocy w Pradze (Czechosłowacja),
- w 1993 r. w trakcie „Pucharu Ducha Walki” Światowego Challenge’93 w Wielkiej Brytanii,
- w 1996 r. podczas Pucharu Challenge – „Terra del Fuego” w Chile oraz Pucharu Alaski „Arctic Circle’96”,
- w 1997 r. w ramach programu Przylądek Dobrej Nadziei (*Cape of Good Hope*) w RPA.

W 1998 r. prezentacje *independent living* w Toronto (Kanada) oraz podczas I Międzynarodowego Forum Niezależnego Życia w Ciechocinku, w trakcie unikalnej Misji Pokojowej Palestyńsko-Izraelskiej, obserwował cały świat. Podczas kolejnych edycji (II-IV) Forum Niezależnego Życia zorganizowanych w latach 1999-2002 dla krajów Ameryki Środkowej i Południowej (Meksyk, Kolumbia, Brazylia i inne), a także na Ukrainie w 2006 r. bardzo wysoko oceniono profesjonalizm programu łagodzącego skutki kalectwa pierwotnego oraz, szczególnie, kalectwa wtórnego.

Zastosowana metoda kierowania programem „Korona Nadziei” przez osoby niepełnosprawne polegała na przeobrażaniu się niepełnosprawnych inwalidów w aktywne i niezależne życiowo, pełnowartościowych członków społeczności. Liderzy programu „Korona Nadziei” zaktywizowali się zarówno na polu organizacyjnym (instruktorzy), zawodowym (powrót do pracy), artystycznym (twórcy), sportowym (championi), edukacyjnym (studenci), jak i w procesie readaptacji rodzinnej (ojcowie i matki) czy nawet negocjacji politycznych (mediatorzy w konfliktach międzynarodowych – Misja Pokojowa Palestyńsko-Izraelska).

Kilkanaście lat nieustannego funkcjonowania programu „Korona Nadziei” daje duże szanse na znalezienie optymalnej pomocy dla nieaktywnej części okaleczonego środowiska. Tak zwani, w żargonie środowiskowym, „wietrzeń” (osoby niepełnosprawne rzadko aktywizowane) oraz „głęboko zakonspirowani” (tj. pozostający w stałym zamknięciu z przyczyn patologii kulturowej, psychologicznej czy fizjologicznej) to właśnie niewidoczna część „lodowej góry”. To o te 5/6 góry lodowej toczy się dziś walka. Dotarciem do tej grupy osób zajmują się kształceni w pedagogice rewalidacyjnej instruktorzy (aktywni i niezależni życiowo), wyposażeni w sprzęt ortopedyczny najnowszej generacji, z wiarygodną ofertą na nowe, niezależne życie. Turnusy rehabilitacyjne i inne cykle spotkań podnoszących świadomość oraz poziom sprawności psychofizycznej, a także była armia ochotników, aktualnie zawodowców z kompetencjami, zastąpiły brakujące ogniwo w procesie rewalidacji jednostki – to żywe i namacalne wzorce osobowe modelu *independent living*.

W powstałych w Polsce **Instytucie Niezależnego Życia** oraz **Centrum Niezależnego Życia** korzysta się z ponad 25-letniego doświadczenia światowych ośrodków (*Centries of Independen-*

dent Living). Uczy się w nich od nowa podejmowania decyzji oraz odpowiedzialności za swoje życie. Leczy się i rehabilituje najnowocześniejszymi metodami fizjoterapii oraz sprawdzonymi metodami kinezyterapii, balneoterapii czy sportu. Na podstawie indywidualnych badań wydolnościowo-sprawnościowych ocenia się stan aktualny oraz rokowania zarówno jednostki badanej, jak i sprzętu protetycznego (np. wózka inwalidzkiego – jednego z głównych elementów progresywnego lub regresywnego procesu rewalidacji). Protezy tymczasowe zastępowane są w miarę możliwości docelowymi – modyfikowanymi w zależności od aktualnych potrzeb.

### **Niezależne życie w Unii Europejskiej**

W zasadzie w każdym państwie członkowskim Wspólnoty występują odmienne zasady ustalania prawa do różnych zasiłków i rent, w tym renty z tytułu niezdolności do pracy. Wszystkie kraje Unii Europejskiej, z wyjątkiem Grecji, przyjęły również prawo do minimalnego dochodu gwarantowanego (*Guaranteed Minimum Income*).

W ostatnich latach w Unii Europejskiej obserwuje się wzrost liczby osób korzystających ze świadczeń z tytułu niepełnosprawności lub niezdolności do pracy. Szacuje się, że ma do nich dostęp prawie 94% osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Zasiłki z tytułu niepełnosprawności w krajach Unii w 1995 r. obejmowały średnio 8% wszystkich wydatków na pomoc socjalną. Wydatki te są porównywalne z wydatkami na zasiłki dla osób bezrobotnych. Uważa się, że niektóre typy świadczeń dla osób niepełnosprawnych mogą powodować bierność i zależność świadczeniobiorców. Z drugiej strony jednak nieaktywni zawodowo niepełnosprawni zdecydowanie wolą podjąć pracę niż otrzymywać zasiłek.

W Unii poszukuje się więc rozwiązań, które oparte są przede wszystkim na aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych. Wprowadza się również specjalne formy wsparcia dla absolwentów szkół.

Szwecja zaproponowała zmiany w obecnym systemie rent inwalidzkich. Zostaną one zastąpione zasiłkami chorobowymi i włączone w system ubezpieczenia społecznego, a nie, jak do tej pory, w system rent. Propozycja ta jest skierowana do młodych osób niepełnosprawnych w wieku poniżej 30 lat, by zachęcać je do podejmowania działalności stosownie do swoich możliwości – bez ryzyka w zakresie ich bezpieczeństwa finansowego.

W Finlandii młode osoby (do 20. roku życia) z niepełnosprawnością mają możliwość pobierania zasiłku rehabilitacyjnego zamiast renty inwalidzkiej, by mogły korzystać ze szkolenia zawodowego. Osobom niepełnosprawnym umożliwia się również zawieszenie renty na czas zatrudnienia.

W Austrii tworzy się specjalne grupy, wspierające zawodową integrację osób niepełnosprawnych opuszczających szkoły.

W wielu krajach europejskich odchodzi się od opieki sprawowanej nad osobami niepełnosprawnymi przez duże instytucje opiekuńcze. Taka forma opieki zastępowana jest przez różne

formy wsparcia, np. opiekę domową, wsparcie społeczno-edukacyjne, instytucję osobistych asystentów, dzięki którym osoby niepełnosprawne, niezależnie od rodzaju i stopnia niepełnosprawności, mogą mieszkać we własnych domach lub mieszkaniach chronionych. Usługi te muszą być dostosowane do ich potrzeb, charakteryzować się wysoką jakością i służyć integracji ze społeczeństwem.

Przykładem kraju, w którym całkowicie zrezygnowano z koncepcji opieki sprawowanej przez duże instytucje jest Dania. Większość osób niepełnosprawnych w Danii mieszka obecnie we własnych domach. Mogą to być mieszkania lub domy, w których żyją one samodzielnie lub ze swoją rodziną, oraz mieszkania czy domy grupowe, przeznaczone dla kilku osób niepełnosprawnych. Osoby niezdolne do samodzielnego życia mieszkają w domach czy mieszkaniach, w których zapewnione są pomoc i odpowiednie dla nich wsparcie osobiste.

Domy grupowe zamieszkuje zazwyczaj od 4 do 6 osób. Każda z nich ma dla siebie przynajmniej jeden pokój z kuchnią i łazienką oraz do użytku inne pomieszczenia, które dzieli z pozostałymi mieszkańcami domu. Jedynie osoby z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, które mogą stanowić zagrożenie dla siebie lub innych, są umieszczone w szpitalach psychiatrycznych. Grupowe domy lub mieszkania są prowadzone przez samorządy lub władze regionalne. Wszystkie osoby niepełnosprawne, niezależnie od tego, gdzie mieszkają, mają prawo do pobierania świadczeń. Nie muszą oddawać części swoich dochodów „instytucji”, ale płacą, jak wszyscy inni obywatele, za czynsz czy swoje osobiste wydatki (jedzenie, ubrania). Nie płacą natomiast za pracę wspierającego ich asystenta. Coraz częściej stwarza się również możliwość wyboru obsługi domu.

### **Wniosek końcowy**

Wprowadzenie asystenta personalnego w Polsce zmieni radykalnie sytuację wielu rodzin, które dotychczas samodzielnie rozwiązywały problemy aktywizowania osób potrzebujących wsparcia. „Korona Nadziei” to przykład nieograniczonych możliwości, jakie pozostają uśpienie w potencjale twórczym osób zwanych nadal „niepełnosprawnymi”.

### **Literatura:**

- Disability Statistic Report, *State Estimates of Disability in America*, NIDRR, March 1993.
- Hamonet C., 1994, *Disability in America*, Journal de Réadaptation Médical, Masson, vol. 14/1.
- Kowalczyk O., 1993, *Rehabilitacja osób niepełnosprawnych w USA*, [w:] Rehabilitacja osób niepełnosprawnych. Nowe rozwiązania, Wrocław.
- LaPlante M. P., 1992, *How Many Americans Have a Disability*, Disability Statistics Abstract. Number 5, NIDRR, San Francisco, December.

- Manual for the Development of Statistical Information for Disability. Programmes and Policies*, 1996, United Nations.
- People with Functional Limitations in the U.S.*, 1991, Disability Statistics Abstract, NIDRR, San Francisco, January.
- Pope A. M., Tarlov A. R., 1991, *Disability in America. Summary and Recommendations*, Toward a National Agenda for Prevention, Institute of Medicine, National Academy Press, Washington D.C.
- Public Law 101336, The Americans with Disabilities Act.*
- Public Law 100407, The Technology-related Assistance for Individuals with Disabilities Act.*
- Public Law 100430, The Fair Housing Amendments Act.*
- Trupin L., Rice D. P., 1995, *Health Status, Medical Care Use, and Number of Disabling Conditions in the United States*, Disability Statistics Abstract, Number 9, NIDRR, San Francisco, June.
- Wenger B. L., Kaye H. S., LaPlante M. P., 1996, *Disabilities among Children*, Disability Statistics Abstract, Number 15, NIDRR, San Francisco, March.

## PROJEKTY NA RZECZ ROZWOJU TURYSTYKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

### Wstęp

Rozwinięte społeczeństwa Unii Europejskiej już w latach 70. XX w. dostrzegły konieczność podjęcia problematyki osób niepełnosprawnych oraz ich miejsca w społeczeństwie. Pozytywne skutki tego rodzaju postawy doskonale widoczne są dziś, np. w postaci wyników badań przeprowadzonych w 2006 roku w ramach projektu DIADA (*DIADA Summary report* 2006). Badania te przeprowadzone zostały wśród przedstawicieli branży turystycznej i wykazały znaczne niekiedy różnice w częstotliwości korzystania z obiektów turystycznych przez osoby niepełnosprawne w różnych krajach. Relatywnie najlepsza sytuacja w tym względzie występuje w najbardziej rozwiniętych ekonomicznie i socjalnie krajach europejskich, jak Szwecja, Niemcy czy Włochy.

Choćby z tego powodu nie jest zaskakujący fakt, że właśnie rozwinięte społeczeństwa Unii Europejskiej zainicjowały swego czasu szereg idei wspierających równouprawnienie i wyrównywanie szans upośledzonych grup społecznych – idee te odbiły się szerokim echem na całym świecie i są do dziś kontynuowane i twórczo rozwijane. Celem artykułu jest przybliżenie wybranych projektów wyrosłych na ich bazie.

Punktem odniesienia właściwie dla wszystkich projektów realizowanych na rzecz rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych jest najbardziej znana, wywodząca się z Wielkiej Brytanii koncepcja „**Turystyki dla Wszystkich**”<sup>1</sup>. Uważa się, że została ona zapoczątkowana raportem komisji kierowanej przez Mary Baker, opublikowanym przez Angielską Izbę Turystyki w 1989 r. Raport ten zalecał angielskiej branży turystycznej stworzenie usług dostępnych dla wszystkich klientów, bez względu na ich sprawność, wiek czy sytuację ekonomiczną. Idea „Turystyki dla Wszystkich” została dość szybko podjęta w innych krajach europejskich. Podstawowe założenia i filozofię koncepcji doskonale oddaje następujący cytat: „Każdy – bez względu na swoją niepełnosprawność – powinien mieć możliwość podróżowania po swoim kraju, do innego państwa oraz zobaczenia jakiegokolwiek miejsca, atrakcji turystycznej czy wzięcia udziału w wydarzeniu” (*Handbook: Accessibility Issues...* 2006).

<sup>1</sup> Z uwagi na dwa warianty tłumaczenia z języka angielskiego w języku polskim używane jest jeszcze określenie „Turystyka dla każdego”.



Podstawowym celem działalności, głównie doradczej i lobbingowej, ruchów wyrosłych w różnych krajach europejskich na bazie idei „Turystyki dla Wszystkich” jest umożliwienie korzystania z usług turystycznych wszystkim ludziom, niezależnie od ich niepełnosprawności, ograniczeń zdrowotnych czy finansowych. Zrzeszając organizacje branżowe, agencje rządowe, instytucje pozarządowe czy lokalne władze, swoje działania „Turystyka dla Wszystkich” (np. *Tourism for all*<sup>2</sup> w Wielkiej Brytanii, *Turism för alla*<sup>3</sup> w Szwecji czy *Turismo per tutti*<sup>4</sup> we Włoszech) adresuje zwłaszcza do turystów i przemysłu turystycznego, choć próbuje również wpływać na decyzje polityczne zapadające na najwyższych szczeblach władzy.

Dzięki oddziaływaniu idei „Turystyki dla Wszystkich” oraz celowej polityce Unii Europejskiej wiele organizacji oraz instytucji działających na rzecz osób niepełnosprawnych podejmuje się realizacji projektów mających na celu poprawę sytuacji tej wciąż marginalizowanej grupy społecznej. Działania te mają różny zakres oraz charakter, jednak ich wspólnym mianownikiem jest ułatwienie niepełnosprawnym pełnego uczestnictwa we wszystkich przejawach życia społecznego. Podkreślenia wymaga fakt, że w ostatnich latach również w Polsce można znaleźć wiele przykładów inicjatyw, które doskonale wpisują się w ogólnoeuropejską koncepcję wspierania turystyki dostępnej.

Głównymi celami projektów realizowanych na rzecz rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych są:

- popularyzacja w społeczeństwie idei „Turystyki dla Wszystkich” oraz
- działanie na rzecz ograniczania barier uczestnictwa osób niepełnosprawnych w turystyce, w szczególności likwidacji barier architektoniczno-urbanistycznych oraz poprawy dostępu do informacji.

Instytucje realizujące projekty to w większości organizacje pozarządowe (stowarzyszenia, fundacje), organizacje rządowe i samorządowe, a także ośrodki naukowo-badawcze, z reguły zajmujące się technologiami informatycznymi.

## Charakterystyka wybranych projektów w Europie i Polsce



**OSSATE** (*One-Stop-Shop for Accessible Tourism in Europe* – kompleksowa obsługa turystyki dostępnej w Europie) to projekt współfinansowany przez Komisję Europejską w ramach programu „eContent”,

którego celem jest promowanie produkcji, dystrybucji oraz użytkowania cyfrowych usług informacyjnych. Wśród instytucji realizujących projekt OSSATE znajdowały się organizacje rządowe, pozarządowe (NGO) oraz ośrodki naukowo-badawcze z Belgii, Danii, Grecji, Norwegii, Szwecji oraz Wielkiej Brytanii.

<sup>2</sup> [www.tourismforall.org.uk](http://www.tourismforall.org.uk)

<sup>3</sup> [www.equality.se](http://www.equality.se)

<sup>4</sup> [www.turismoxtutti.it](http://www.turismoxtutti.it)

Zainicjowany w styczniu 2005 r. projekt OSSATE miał na celu stworzenie prototypu wielojęzycznego portalu internetowego zawierającego informacje ułatwiające osobom niepełnosprawnym uczestnictwo w turystyce. Zasadniczą częścią portalu funkcjonującego od 2007 r. pod adresem [www.europeforall.com](http://www.europeforall.com) jest wyszukiwarka obiektów dostępnych dla osób niepełnosprawnych, która działa w oparciu o różne kryteria (np. lokalizacji, rodzaju czy poziomu dostępności). Obecnie w bazie danych znajdują się obiekty zlokalizowane w 9 krajach europejskich: Austrii, Belgii, Danii, Francji, Grecji, Norwegii, Słowacji, Szwecji oraz Wielkiej Brytanii. Niewątpliwą zaletą systemu jest możliwość samodzielnej oceny obiektów turystycznych przy wykorzystaniu przygotowanych kwestionariuszy oraz wpisywania danych o nich przez zainteresowanych użytkowników.

Więcej informacji o projekcie: [www.ossate.org](http://www.ossate.org).



ENAT (*European Network for Accessible Tourism* – Europejska Sieć Dostępnej Turystyki) został założony w styczniu 2006 r. przez 9 organizacji sponsorujących, wywodzących się z 6 krajów europejskich (m.in. Belgii, Grecji, Szwecji). Nadrzędnym celem organizacji, sformułowanym zresztą w jej misji, jest stworzenie platformy będącej miejscem wymiany opinii i doświadczeń, udostępniania wiedzy oraz informowania o przykładach dobrych praktyk w zakresie turystyki dostępnej. Duży nacisk kładzie się także na promowanie w Europie standardów jakościowych „Turystyki dla Wszystkich” oraz przekazywanie wiedzy z zakresu udostępniania obiektów i usług wszystkim zainteresowanym: turystom, właścicielom firm turystycznych oraz kierownikom obiektów. Służą temu liczne wydarzenia i konferencje, których ENAT jest organizatorem. 21-23 listopada 2007 r. w Walencji odbył się Międzynarodowy Kongres ENAT, w którym wzięło udział 200 delegatów z prawie 20 krajów.

Najważniejszym przedsięwzięciem projektu (w którym obecnie uczestniczy ponad 450 organizacji z 54 krajów – stan na 01.05.2008 r.) pozostaje jednak strona internetowa ([www.accessibletourism.org](http://www.accessibletourism.org)). Jest ona bardzo bogatym źródłem informacji zarówno o samym projekcie, jak i o turystyce dostępnej.



EU.FOR.ME (*Tourist training for wider target* – UE.DLA.MNIE, szkolenia z turystyki dla szerszej grupy docelowej) to projekt o zasięgu ogólnoeuropejskim. Realizowany był przez 10 organizacji (NGO, jednostek samorządu terytorialnego oraz instytucji naukowo-badawczych) z Luksemburga, Niemiec,

Szwecji oraz Włoch. Podstawowym jego celem była identyfikacja potrzeb i wymogów osób niepełnosprawnych w zakresie ich udziału w turystyce i na tej podstawie stworzenie systemu szkoleniowego dotyczącego zagadnień związanych z dostosowywaniem usług i obiektów do ich potrzeb. Szkolenia skierowane są do szkół różnych poziomów oraz instytucji zajmujących się szkoleniem kadr dla szeroko rozumianego sektora turystycznego.

Więcej informacji o projekcie oraz założeniach programu szkoleniowego: [www.euforme.net](http://www.euforme.net).



**Gastfreundschaft für Alle** (Gościnnność dla wszystkich) to projekt zainicjowany przez niemieckie Stowarzyszenie Hoteli i Restauracji DEHOGA oraz Krajowy Komitet Koordynujący Turystyka dla Każdego (NatKo e.V.). Obejmuje realizowany w regionach turystycznych Niemiec system szkoleń dla przedsta-

wicieli branży hotelarskiej i gastronomicznej mający na celu tworzenie i wprowadzanie na rynek produktów i usług przystosowanych do wymogów osób niepełnosprawnych.

Więcej informacji o projekcie: [www.gastfreundschaft-fuer-alle.de](http://www.gastfreundschaft-fuer-alle.de).



**DIADA** (pełna nazwa: Opracowanie i wdrożenie nowych metod szkoleniowych w sektorze turystycznym – „Turystyka dla Wszystkich” przy udziale specjalistów przeszkolonych w diadach) to projekt o za-

sięgiu europejskim, którego głównym celem było stworzenie oraz wdrożenie nowego systemu szkoleniowego dla całego przemysłu turystycznego przy równoczesnym zaangażowaniu osób niepełnosprawnych. W jego realizację było zaangażowanych 12 instytucji (NGO, stowarzyszenia, ośrodki naukowo-badawcze) z 8 krajów europejskich. Aż 3 z nich, w tym koordynator projektu, pochodziły z Polski (ASM Centrum Badań i Analiz Rynku Sp. z o.o., Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi oraz Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji).

Podstawowym celem projektu (rozpoczętego w 2006 r., a zakończonego w styczniu 2008 r.) było stworzenie systemu szkoleniowego umożliwiającego kształcenie audytorów turystyki dostępnej, czyli profesjonalnych konsultantów, dostarczających wyczerpujących i rzetelnych informacji o dostosowaniu obiektów turystycznych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

System szkolenia audytorów opiera się na kompletnym zestawie materiałów szkoleniowych. Składa się on z podręcznika pt. *Handbook: Accessibility Issues in Tourism (Zagadnienia dotyczące dostępności w turystyce)*<sup>5</sup> oraz materiałów e-learningowych. Przyjęty przez

<sup>5</sup> Podstawowe treści podręcznika, po dostosowaniu do polskich realiów, zostały zawarte w publikacji: J. Grabowski, M. Milewska, A. Stasiak, 2007, *Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, Łódź.

pomysłodawców projektu system e-learningowy ma w założeniu umożliwić uczestnictwo w szkoleniu jak największej liczbie odbiorców, głównie osobom niepełnosprawnym. Uczestnikami szkolenia i – co za tym idzie – audytorami mogą bowiem zostać zarówno osoby pełnosprawne, jak i niepełnosprawne. Osoby takie po ukończeniu kursu mogą być zatrudniane przez hotele, agencje turystyczne, urzędy miejskie, ośrodki agroturystyki itp. w celu przygotowywania informacji dla gości o szczególnych potrzebach.

Oczekiwanym rezultatem projektu DIADA jest poprawa kwalifikacji pracowników przemysłu turystycznego. Ma to przynieść korzyści obydwu grupom docelowym – z jednej strony turystom niepełnosprawnym, z drugiej zaś branży turystycznej.

Więcej informacji o projekcie znajduje się na stronie internetowej: [www.apintech.com/diada](http://www.apintech.com/diada).



**„Turystyka dla wszystkich”** to projekt realizowany przez Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze przy wsparciu Rządowego Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich. W ramach przedsięwzięcia, obecnie już o zasięgu ogólnopolskim (w wersji pilotażowej projekt obejmował jedynie trzy

województwa: łódzkie, mazowieckie oraz podlaskie), sprawdzana jest dostępność różnego rodzaju obiektów: noclegowych, gastronomicznych, kulturalnych, sportowych, ale również szlaków turystycznych, parków narodowych i krajobrazowych czy środków transportu.

Ważnym elementem projektu jest strona internetowa, zawierająca wykazy atrakcji turystycznych i elementów zagospodarowania turystycznego dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych, które można przeszukiwać pod kątem ich położenia czy rodzaju oferowanych udogodnień. Portal, odwiedzany także przez osoby niedowidzące, zawiera ponadto informacje o odbywających się na terenie całego kraju imprezach turystycznych skierowanych do osób niepełnosprawnych.

Więcej informacji o projekcie: [www.turystykadlawszystkich.pl](http://www.turystykadlawszystkich.pl).

### **Inne projekty i przedsięwzięcia na rzecz rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych**



Projekt **„Polska bez barier”** realizowany jest przez Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji. Jego głównym celem jest poprawa dostępności polskich miast dla osób niepełnosprawnych poprzez dostosowanie do ich potrzeb obiektów użyteczności publicznej ([www.niepelnospawni.pl](http://www.niepelnospawni.pl)).

„**Wędkarstwo bez barier**” to ogólnopolska akcja zainicjowana przez Stowarzyszenie Aktywnej Rehabilitacji i Turystyki „SART” z Warszawy. Celem projektu jest popularyzacja wędkarstwa jako narzędzia społecznej i fizycznej rehabilitacji osób niepełnosprawnych ruchowo.

Więcej informacji o projekcie: [www.wedkarstwobezbarier.pl](http://www.wedkarstwobezbarier.pl).

Pomysłodawcą „**Niewidzialnej mapy Wrocławia**” jest Ośrodek Postaw Twórczych. Efektem projektu, realizowanego w latach 2005-06, jest przewodnik po Wrocławiu stworzony dla osób niewidomych przy ich aktywnym współudziale. Szesnaście niewidomych bądź ociemniałych mieszkańców Wrocławia w wieku od 21 do 72 lat oprowadzało po miejscach, których nigdy nie widzieli.

Efektem współpracy jest katalog 31 miejsc, sfotografowanych w związku z historiami opowiedzianymi przez osoby niepełnosprawne. Do każdej fotografii dołączony jest opis miejsca w czarnodruku i brajlu oraz jego zapis dźwiękowy.

Więcej informacji o projekcie: [www.niewidzialnamapa.pl](http://www.niewidzialnamapa.pl).

Pisząc o ideach, które wywarły znaczny wpływ na rozwój turystyki dostępnej, należy również wspomnieć o filozofii „Projektowania dla wszystkich” (*Design for All*). Idea ta skryształizowała się w głowach członków pozarządowej organizacji European Institute for Design and Disability, która swoją działalność zainicjowała w 1993 r. w Dublinie (Irlandia). Obecnie przybrała ona postać federacji skupiającej organizacje członkowskie z 18 krajów europejskich ([www.design-for-all.org](http://www.design-for-all.org)). Choć idea ta ma charakter uniwersalny, to jednak główne cele działalności organizacji, jak choćby inicjowanie rozwiązań projektowych zaspokajających potrzeby osób niepełnosprawnych, mogą przyczynić się również do rozwoju turystyki dostępnej.

## Podsumowanie

Jak widać, spektrum działań podejmowanych na rzecz rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych jest dość szerokie. Tym bardziej że dokonany opis nie wyczerpuje tematu, zwłaszcza w odniesieniu do projektów i działań o mniejszym zasięgu i lokalnym charakterze.

Aktualnie realizowane bądź już zakończone projekty mogą z pewnością stanowić impuls do dalszych przedsięwzięć, specjalnie na gruncie praktyki turystycznej. Tego rodzaju efekty byłyby w każdym razie bardzo pożądane, bo przecież to na nich opierać się powinna turystyka dostępna.

Podkreślenia wymaga jednak to, że opisane powyżej wybrane projekty skupiają się głównie na dostarczaniu informacji (przewodniki, mapy) bądź wprowadzaniu ułatwień w ich przepływie (specjalistyczne portale internetowe). Odpowiadają zatem jedynie na jeden, choć niewątpliwie bardzo istotny, fragment otoczenia warunkujący aktywność turystyczną osób niepełnosprawnych.

Nieliczne natomiast projekty skupiają się na kształtowaniu materialnych elementów rzeczywistości, choć i tak w dużej mierze mają one charakter postulatyczny, tj. wskazujący ba-

riery oraz sposoby ich likwidowania. Wynikać to może z różnych przesłanek, zarówno finansowych, jak i organizacyjnych. Projekty tzw. „twarde” są dużo bardziej kosztowne, zwłaszcza gdy są realizowane na dużą skalę. Przeprowadzenie procesu dostosowania przestrzeni do potrzeb osób niepełnosprawnych jest bowiem racjonalne jedynie wtedy, gdy ma charakter kompleksowy obejmując całe jej fragmenty.

Oprócz zwiększonych kosztów takie działania wymagają jednak koordynacji współdziałania wielu podmiotów, w tym prywatnych oraz zachęcenia ich do podjęcia ciężarów finansowych. Do takich projektów zaliczać się będzie z pewnością projekt „Kraina bez barier” przewidziany do realizacji w gminie Poddębice, pozostający jednak na chwilę obecną w fazie planowania. Tym bardziej zatem na uwagę zasługują nieopisane w artykule projekty zrealizowane, choć na mniejszą skalę, w Muzeum Regionalnym w Stalowej Woli („Galeria przez dotyk”) czy Arboretum w Bolestraszcach („Ogród Sensualny”). Są one przykładem dobrych praktyk zachęcającym do naśladowania.

Bez wątplenia pozytywnym symptomem jest również fakt, że część z projektów to przedsięwzięcia edukacyjne (DIADA czy EU.FOR.ME). Oprócz przekazywania specjalistycznej wiedzy z zakresu poszczególnych aspektów turystyki dostępnej, przyczyniają się niewątpliwie do budowania w obecnych i potencjalnych pracownikach branży turystycznej świadomości konieczności projektowania szeroko rozumianych produktów i usług turystycznych dostępnych dla osób niepełnosprawnych.

W opinii autora ciekawym wydaje się poza tym realizacja projektów na rzecz popularyzacji samej idei turystyki dostępnej, zarówno wśród samych zainteresowanych czyli osób niepełnosprawnych, jak i otoczenia (zwłaszcza branży turystycznej). Projekty tego rodzaju, np. w postaci ogólnokrajowych kampanii promocyjnych, miałyby na celu uświadamianie osobom niepełnosprawnym korzyści (zdrowotnych, psychologicznych etc.) płynących z aktywności turystycznej przy jednoczesnym wskazywaniu im już istniejących możliwości udziału w turystyce.

Z drugiej strony upowszechnienie koncepcji turystyki dostępnej w obrębie sektora turystycznego przypominałoby przedsiębiorcom o istnieniu wciąż w dużym stopniu potencjalnego rynku zachęcając ich do podejmowania działań zmierzających do udostępniania obiektów, produktów czy usług do potrzeb osób niepełnosprawnych. Tego rodzaju działania mogłyby przyczynić się do choć niewielkiego wzrostu aktywności turystycznej osób niepełnosprawnych. Jest to oczywiście jedynie postulat, bez wątplenia jednak należy zastanowić się nad podjęciem dalszych działań na rzecz zwiększenia udziału osób niepełnosprawnych tak w turystyce, jak i życiu publicznym w ogóle.



## **Literatura:**

*DIADA Summary report*, 2006 ([www.apintech.com/diada/public.html](http://www.apintech.com/diada/public.html))

Grabowski J., Milewska M., Stasiak A., 2007, *Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych*,  
Wydawnictwo WSTH w Łodzi, Łódź.

*Handbook: Accessibility Issues in Tourism*, 2006.

## **Strony internetowe:**

<http://www.accessibletourism.org> (projekt ENAT)

<http://www.apintech.com/diada> (projekt DIADA)

<http://www.design-for-all.org> (Projektowanie dla wszystkich)

<http://www.equality.se> (Turism för alla w Szwecji)

<http://www.euforme.net> (projekt EU.FOR.ME)

<http://www.europeforall.com/home.seam> (Europe for All)

<http://www.gastfreundschaft-fuer-alle.de> (projekt Gastfreundschaft für Alle)

<http://www.niepelnosprawni> (Portal dla osób z niepełnosprawnością)

<http://www.niewidzialnamapa.pl> (Niewidzialna mapa Wrocławia)

<http://www.ossate.org> (projekt OSSATE)

<http://www.tourismforall.org.uk> (Tourism for all w Wielkiej Brytanii)

<http://www.turismoxtutti.it> (Turismo per tutti we Włoszech)

<http://www.turystykadlawszystkich.pl> (Turystyka dla wszystkich w Polsce)

<http://www.wedkarstwobezbarier.pl> (Wędkarstwo bez barier)

Jolanta Śledzińska

*(Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze,  
koordynator projektu „Turystyka dla wszystkich”)*

## **„TURYSTYKA DLA WSZYSTKICH” – OGÓLNOPOLSKI PROJEKT REALIZOWANY PRZEZ PTTK W 2008 R.**

### **Turystyka osób niepełnosprawnych – problemy i bariery**

Powszechnie uważa się, że osoby z niepełnosprawnością są jedną z najbardziej zmarginalizowanych grup w społeczeństwie i ciągle doświadczają różnych ograniczeń w dostępie do każdej dziedziny życia społecznego. Niepełnosprawni boją się trudności i kontaktu ze zdrowymi ludźmi. Często bariery, jakie pojawiają się w ich życiu, samodzielnie nie są w stanie pokonać. Dlatego poziom uczestnictwa osób niepełnosprawnych w turystyce jest bardzo niski.

Badania naukowe wykazały, że tylko 0,5% osób wypełnia normy aktywności ruchowej zalecane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Efekty takiego nieaktywnego stylu życia są widoczne w starszym wieku (wyższy poziom zachorowalności i zniechęcenia). Sprawnością swobodnego chodzenia poza domem może wykazać się 94% Polaków w wieku 60-64 lat, ale w już tylko 55% wieku 80 lat i więcej (Skalska 2004). Jednym z celów uprawiania turystyki przez ludzi niepełnosprawnych jest właśnie zmniejszenie niekorzystnych skutków ograniczonej aktywności ruchowej.

W Unii Europejskiej uznaje się, że bariery środowiskowe stanowią większą przeszkodę w społecznej partycypacji osób niepełnosprawnych niż funkcjonalne ograniczenia (Piasecki, Stępiak 2003). Tym samym osoby dotknięte niepełnosprawnością, które nie mogą liczyć na pomoc innych, zmuszone są zrezygnować z uczestnictwa w życiu społecznym, w tym także z aktywności ruchowej i uprawiania turystyki. Tymczasem turystyka ma walory integracyjne, niweluje brak wiary we własne możliwości, łagodzi stres, podnosi samoocenę, a podtrzymywanie kontaktów społecznych pozwala na wyjście z izolacji.

Usuwanie barier poprzez legislację, przystosowanie, uniwersalne projektowanie i inne środki zostało zidentyfikowane jako główny klucz do wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością. Jednak występujące w Polsce bariery nie są wystarczająco szybko likwidowane. Wpływ na to ma brak spójnej polityki społecznej i ekonomicznej państwa wobec jego niepełnosprawnych obywateli.

Z wyników Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r. wynika, że 14,3% populacji Polski stanowią osoby niepełnosprawne (*Osoby niepełnosprawne...* 2003)<sup>1</sup>. Jest ich 5 mln 457 tys., z czego 4 mln 450 tys. to osoby niepełnosprawne w sensie prawnym, a ponad 1 mln – w sensie biologicznym. Oznacza to, że co siódmy mieszkaniec naszego kraju jest osobą niepełnosprawną lub za taką się uważa<sup>2</sup>. Przewiduje się, że liczba ta będzie się jeszcze zwiększać, głównie ze względu na proces starzenia się społeczeństwa, jak również zagrożenia cywilizacyjne.

Osoby niepełnosprawne stanowią grupę bardzo zróżnicowaną pod względem cech ograniczających możliwości ich samodzielnego funkcjonowania. Znaczny stopień niepełnosprawności dotyczył 19,5% osób, umiarkowany – 26,1%, a lekki – 28,8% (*Osoby niepełnosprawne...* 2003). Mimo postępu medycyny inwalidztwo na ogół znacząco zmniejsza ich aktywność ruchową, potęgując szkodliwe skutki niepełnosprawności w aspekcie biologicznym i społecznym.

Zidentyfikowane problemy obejmują m.in.:

- izolowanie osób niepełnosprawnych od zdrowej części społeczeństwa,
- dużą liczbę barier: architektonicznych, organizacyjnych, finansowych, a także psychologicznych i społecznych,
- brak uczestnictwa osób niepełnosprawnych w tak ważnej części życia, jak turystyka,
- brak informacji o dostępności infrastruktury turystycznej dla osób niepełnosprawnych,
- brak wiedzy, w jaki sposób niwelować bariery architektoniczne (Skalska 2004).

W Polsce turystyka jest ciągle domeną ludzi zdrowych. W opinii osób niepełnosprawnych kontakt z przyrodą, chodzenie po lesie, podróżowanie i zwiedzanie zabytków to jedynie niespełnione marzenie. W obecnej sytuacji tylko niewielki odsetek ludzi z dysfunkcją, charakteryzujący się wysokim poziomem entuzjazmu w docieraniu do miejsc niedostępnych, łamaniu barier architektonicznych, psychologicznych i społecznych, jest w stanie aktywnie uprawiać turystykę.

Tymczasem zaspokajanie potrzeby aktywności ruchowej jest we współczesnym świecie uznawane za rzecz oczywistą. Brak aktywności ruchowej wpływa destrukcyjnie na organizm ludzki. Dla osób niepełnosprawnych turystyka i rekreacja są ważnymi elementami rehabilitacji medycznej – zwiększają sprawność i wydolność organizmu oraz poprawiają stan psychiczny. Turystyka skutkuje ogólnym polepszeniem samopoczucia, przywróceniem wiary we własne

---

<sup>1</sup> Dla porównania w roku 1988 niepełnosprawni stanowili 9,9%.

<sup>2</sup> Nie ma w Polsce szczegółowych badań, które dostarczyłyby danych dotyczących osób niepełnosprawnych w odniesieniu do rodzajów niepełnosprawności. Jedyne dostępne informacje zostały opracowane przez GUS w 2000 r. (badanie modułowe GUS przy BABEL w II kw. 2000 r. 13,36, Warszawa, 2001). Większość informacji o liczbie osób niepełnosprawnych i strukturze tej grupy dostarczają Narodowe Spisy Powszechno (NSP) oraz Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) prowadzone przez GUS co kwartał. Badania BAEL dotyczą inwalidów prawnych w wieku 15 lat i więcej. Inwalida prawny to osoba, wobec której Komisja Lekarska ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia (KIZ) orzekła jedną z trzech grup inwalidztwa lub która posiada orzeczenie o niezdolności do pracy w rolnictwie. Inwalida biologiczny nie spełnia tych warunków, ale sam uznaje się za niepełnosprawnego.

siły oraz uzyskaniem równowagi emocjonalnej, a co za tym idzie odzyskaniem utraconych wartości, sensu życia i poczucia człowieczeństwa.

Na szlaku turystycznym każdy staje się równy wobec przyrody i innych ludzi, co sprzyja integracji z pozostałymi użytkownikami tras. Turystyka osób niepełnosprawnych może mieć charakter krajoznawczy, hobbystyczny lub po prostu zdrowotny. Poza szczególnie popularnymi formami turystyki pieszej, autokarowej czy kolejowej należy pamiętać też o szerokich możliwościach, jakie daje np. kolarstwo czy jazda konna (szczególnie polecana ze względów terapeutycznych). Ponadto osoby niepełnosprawne coraz częściej mogą uprawiać sporty wodne, takie jak kajakarstwo i żeglarstwo, oraz sporty zimowe, chociażby trekking czy ski-alpinizm. Niewiele się o tym mówi, ale osoby niepełnosprawne od wielu lat uprawiają w Polsce nawet najtrudniejsze rodzaje turystyki kwalifikowanej: skoki spadochronowe, nurkowanie, żeglarstwo czy kajakarstwo (Szczuciński 2005).

Na konieczność promowania turystyki osób niepełnosprawnych wpływa również fakt, że coraz więcej osób wykazuje pozytywne postawy wobec osób niepełnosprawnych. Z badań przeprowadzonych przez dr Teresę Skalską (Instytut Turystyki) na zlecenie Ministerstwa Gospodarki Pracy i Polityki Społecznej wynika, że 66% Polaków domaga się częstszego udziału osób niepełnosprawnych w publicznych formach wypoczynku i rozrywki i że wspólne spędzanie wolnego czasu jest jednym z najbardziej akceptowanych rozwiązań integracyjnych (Skalska 2003).

Aktywność sportowo-turystyczna osób niepełnosprawnych napotyka jednak na szereg barier. Z badań przeprowadzonych w grupie osób z różnymi dysfunkcjami wynika, że do najważniejszych barier aktywności turystycznej należą czynniki ekonomiczne (Skalska 2003). Brak wystarczających środków pieniężnych na podróż to efekt m.in. ograniczonych możliwości podjęcia przez niepełnosprawnych godziwie wynagradzanej pracy (nawet mimo posiadania wysokich kwalifikacji zawodowych i gotowości do podjęcia zatrudnienia).

Wśród innych istotnych przeszkód w rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych należy wymienić bariery natury organizacyjnej i brak informacji<sup>3</sup>. Należą do nich przede wszystkim:

- brak specjalistycznej kompleksowej bazy danych o dostępności infrastruktury,
- brak specjalistycznych map i przewodników (np. dla osób niewidomych i słabo widzących),
- niedostosowanie pojazdów transportu publicznego, kolejowego i lotniczego,
- niedostosowanie infrastruktury: hoteli, gastronomii, obiektów kultury, tras turystycznych itp.,
- niewielka liczba biur podróży posiadających ofertę dla osób niepełnosprawnych i, związana z tym, zbyt mała liczba fachowej kadry przewodnickiej,

---

<sup>3</sup> Przykładowo: z działających w Internecie kilkudziesięciu serwisów turystycznych, żaden nie traktuje osób niepełnosprawnych jako klientów z innymi potrzebami. Brak w nich również informacji na temat udogodnień w podróży czy dostępności szlaków turystycznych.

- brak wiary wśród usługodawców w możliwość wykreowania popytu na tego rodzaju produkty (ubogie środowisko),
- brak wsparcia ze strony funduszy społecznych (np. na zakup specjalistycznego sprzętu turystycznego).

Osoby niepełnosprawne wskazują na jeszcze inne bariery: urbanistyczne, sprzętowe, niedostateczną wiedzę o możliwościach zaspokajania potrzeb turystycznych, a także na bariery psychologiczne i społeczne, świadczące o niezbyt przychylnym stosunku społeczeństwa do niepełnosprawności. Wszystkie razem, obok podstawowych ograniczeń fizjologicznych, tworzą poważne, często trudne do przezwyciężenia, przeszkody w rozwijaniu aktywności turystycznej.

Zapisy o niwelowaniu barier uniemożliwiających dostęp osobom niepełnosprawnym do turystyki znalazły się m.in. w Karcie Praw Osób Niepełnosprawnych Komitetu Rady Europy ds. Rehabilitacji i Integracji Osób z Niepełnosprawnością oraz Deklaracji Madryckiej. Na podstawie art. 13 Traktatu o Unii Europejskiej Komisja Europejska przyjęła kompleksowy pakiet antydyskryminacyjny (por. Żbikowski 2005). Rok 2003 został ustanowiony przez Komisję Europejską Europejskim Rokiem Niepełnosprawnych Obywateli, a rok 2007 – Europejskim Rokiem na rzecz Równości Szans dla Wszystkich.

### **Cele projektu „Turystyka dla wszystkich”**

*Konstytucja RP* zapewnia każdemu obywatelowi równy, nieskrępowany dostęp do dóbr kultury, nauki i ochrony zdrowia<sup>4</sup>. Dotyczy to również, a nawet przede wszystkim, osób niepełnosprawnych, bez względu na rodzaj dysfunkcji. Są oni mniejszością w społeczeństwie i zapewne z tej przyczyny doznają różnych przejawów dyskryminacji, nietolerancji lub po prostu obojętności i niezrozumienia. Niepełnosprawni, podobnie jak w pełni zdrowi obywatele, chcieliby aktywnie uczestniczyć w życiu społecznym, politycznym i gospodarczym kraju. Wymagają oni jednak pewnej opieki, aby mogli w kreatywny sposób pełnić określone role społeczne na miarę swoich możliwości. Przejawia się to właśnie koniecznością ułatwiania dostępu do leczenia, pracy i godziwego, aktywnego spędzania czasu, poprzez rozwijanie zainteresowań naukowych, kulturalnych czy sportowych.

Opierając się na 30-letnich doświadczeniach w organizowaniu turystyki aktywnej dla osób niepełnosprawnych, Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze zaproponowało podjęcie następujących działań:

- promocja turystyki kwalifikowanej wśród osób niepełnosprawnych poprzez różnorodne działania informacyjne,

---

<sup>4</sup> Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.: art. 32. 1. Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. 2. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny; art. 47. 1. Każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym; art. 68. 1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.

- utworzenie bazy danych, która będzie służyła upowszechnianiu dostępnych udogodnień w podróży i turystyce po kraju – osoby o specjalnych potrzebach znajdą w niej odpowiedzi na zasadnicze pytania: które obiekty, trasy, budynki są dla nich dostępne, które środki transportu są przystosowane do ich osobistych potrzeb,
- poprawa poziomu usług turystycznych skierowanych do osób o specjalnych potrzebach,
- rozpoczęcie działań edukacyjnych mających doprowadzić do usuwania barier w dostępności infrastruktury turystycznej,
- zwiększenie oferty wydawnictw turystycznych przeznaczonych dla osób z różnymi dysfunkcjami, ułatwiających korzystanie z różnych form turystyki.

Ogólnopolski zasięg działań informacyjno-promocyjnych prowadzonych w ramach projektu „Turystyka dla wszystkich” miał na celu wywołanie koniecznych przemian w świadomości społecznej w zakresie uznania praw osób niepełnosprawnych do pełnej integracji ze społeczeństwem, warunkujących przeprowadzenie zmian w sferze obyczajowości, gwarantujących spełnienie standardów równości szans oraz walkę z różnymi formami dyskryminacji osób niepełnosprawnych.

Wobec tak sformułowanego celu nadrzędnego określono również cele szczegółowe projektu. Były to:

- upowszechnienie wśród osób niepełnosprawnych aktywnych form spędzania wolnego czasu poprzez turystykę i krajoznawstwo,
- nagłośnienie problemu izolacji i dyskryminacji osób niepełnosprawnych w dostępie do turystyki i rekreacji,
- upowszechnienie i utrwalenie w społeczeństwie przekonania o celowości usuwania barier, jakie napotykają osoby niepełnosprawne w dostępie do infrastruktury turystycznej,
- zgromadzenie w jednym miejscu (strona internetowa, informatory, płyty CD) informacji o dostępności infrastruktury turystycznej dla osób z różnymi stopniami niepełnosprawności.

### **Realizacja projektu „Turystyka dla wszystkich”**

Projekt „Turystyka dla wszystkich” powstał na bazie doświadczeń zdobytych w 2006 r. przy realizacji pilotażowego projektu „Turystyka dla wszystkich” (sfinansowanego ze środków Funduszu Inicjatyw Obywatelskich). Zakładał on zebranie danych o dostępności dla osób niepełnosprawnych obiektów infrastruktury turystycznej w trzech województwach: mazowieckim, łódzkim i podlaskim. W wyniku jego realizacji powstały: strona internetowa z bazą 329 obiektów noclegowych, 580 gastronomicznych, 49 biur podróży, 20 firm transportowych, 194 obiektów kulturalnych, 24 sportowych, 9 parków narodowych i krajobrazowych, 41 szlaków turystycznych, a także informatory wojewódzkie stanowiące kompleksową informację o dostępności (Śledzińska 2006).

Realizacja projektu „Turystyka dla wszystkich” w 2008 r. opierała się więc na doświadczonej kadrze wolontariuszy i koordynatorów, opracowanych przez działaczy PTTK ankietach oraz utworzonej i funkcjonującej już stronie internetowej. W jego ramach przewidziano następujące rodzaje działań:

- zebranie danych na temat dostępności infrastruktury turystycznej w oparciu o ujednolicone ankiety i formularze,
- weryfikację i przetworzenie uzyskanych informacji,
- umieszczenie ich w ogólnopolskiej bazie danych,
- wsparcie bazy danych tradycyjnymi wydawnictwami i publikacjami,
- przeprowadzenie kampanii informacyjno-promocyjnej,
- zorganizowanie konferencji popularnonaukowej,
- udział w Targach Sprzętu Rehabilitacyjnego,
- działania informacyjne z wykorzystaniem Internetu,
- promocję aktywnych form spędzania czasu wśród osób niepełnosprawnych.

Realizacja projektu została zaplanowana na 10 miesięcy. Głównym realizatorem i koordynatorem był Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego, który rozdzielał zadania pomiędzy 16 koordynatorów regionalnych uczestniczących w projekcie. Podział zadań pomiędzy koordynatorów regionalnych był niezbędny dla dostosowania założeń projektu do warunków geograficzno-turystycznych poszczególnych województw.

Koordynatorzy regionalni zostali wyłonieni m.in. spośród kadry PTTK na co dzień współpracującej z osobami niepełnosprawnymi (np. na Podkarpaciu była to członkini Rady ds. Turystyki Osób Niepełnosprawnych działającej przy ZG PTTK). Współpracę w tej dziedzinie zaoferowały też Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu i Uniwersytet Łódzki (w województwie łódzkim koordynatorem został niepełnosprawny student tej uczelni). Wolontariuszami przeprowadzającymi ankiety byli m.in. studenci kierunków turystyka i rekreacja czy rehabilitacja z uczelni działających na terenie każdego województwa. Łącznie było to 250 osób.

### **Metodyka prowadzenia projektu**

W ramach projektu podejmowano szereg działań promocyjnych wspierających jego realizację. Przygotowano materiały stanowiące kompendium wiedzy na temat dostępności infrastruktury turystycznej dla osób niepełnosprawnych w Polsce. Pełniły one zarówno funkcję informacyjną, jak i promocyjną. Były to m.in.:

- ankieta obiektu dla wolontariuszy, umożliwiająca prawidłowe rozpoznanie dostępności weryfikowanego obiektu pod kątem osób niepełnosprawnych z różnymi dysfunkcjami,
- folder „(Nie)pełnosprawny turysta” poświęcony możliwości uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne o różnych stopniach niepełnosprawności,



- plakat „Turystyka dla wszystkich”, który udowodniał, że turystyka jest dla wszystkich, zarówno osób sprawnych, jak i osób z dysfunkcjami,
- informator z płytą CD „Turystyka dla wszystkich” (płyta zawiera pełną bazę danych obiektów, które są dostępne dla osób niepełnosprawnych, z podziałem na województwa; w informatorze drukowanym zostały zamieszczone jedynie wybrane informacje oraz wskazówki, gdzie należy szukać szczegółowych informacji).
- wydawnictwo pokonferencyjne *Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osób niepełnosprawnych*, w którym znalazły się referaty wygłoszone podczas konferencji w Załączniku Wielkim k. Wielunia (15-17 października 2008 r.), a także stanowisko uczestników obrad w sprawie możliwości i wartości, jakie niesie turystyka i krajoznawstwo osób niepełnosprawnych.

### **Badanie dostępności infrastruktury turystycznej dla osób niepełnosprawnych**

Celem działania było przygotowanie informacji na temat dostępności infrastruktury turystycznej dla osób niepełnosprawnych w Polsce. Badanie zostało przeprowadzone na podstawie „Karty dostępności obiektu”. Zakres tematyczny pytań zawartych w ankiecie obejmował:

#### **1. Obiekty noclegowe:**

- dane teleadresowe,
- dojazd do obiektu,
- parking przy obiekcie,
- dostosowanie do różnych niepełnosprawności: wejście do budynku, pokoje, pomieszczenia higieniczno-sanitarne, restauracje, inne urządzenia, obniżone lustra i kontakty, dogodny dostęp do telefonu, łóżka dostosowane do wysokości wózka inwalidzkiego, numery pięter w windzie zaznaczone również alfabetem Brajla, informacja głosowa w windzie, wypukłe litery i cyfry na drzwiach itd.

#### **2. Obiekty kulturalne – muzea:**

- dane teleadresowe,
- parking,
- wejście do budynku, pomieszczenia higieniczno-sanitarne, sale,
- dostępność,
- obsługa przewodnicka (muzea), możliwość „oglądania” eksponatów dotykiem itd.

#### **3. Szlaki turystyczne:**

- dojazdy do szlaku,
- parkingi,
- podłoże (płaże – gumowe – lub inne – chodniki; utwardzenie wszędzie tam, gdzie jest to możliwe),

- nachylenie terenu,
- nierówności terenu (brak progów i wysokich krawężników),
- minimalne szerokości szlaku,
- miejsca odpoczynku z przystosowanymi pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi itd.

#### **4. Parki narodowe/krajobrazowe:**

- dojazdy,
- parkingi,
- ścieżki dydaktyczne,
- szlaki: punkty widokowe, niskie pomosty przy nabrzeżach, niezatapialne kajaki i łodzie, czytelne oznakowanie,
- miejsca wypoczynku z przystosowanymi pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi itd.

#### **5. Biura turystyczne i informacje turystyczne:**

- parking przy biurze,
- wejście do biura,
- komputery do obsługi przez osoby niewidome,
- przystosowane pomieszczenie higieniczno-sanitarne,
- organizacja imprez dla niepełnosprawnych, imprezy turystyki kwalifikowanej,
- przewodnictwo (przewodnicy i piloci przeszkoleni w obsłudze niepełnosprawnych, wolontariusze),
- w przyszłości: asystent turystyczny itd.

#### **6. Obiekty infrastruktury sportowej i rekreacyjnej:**

- dojazdy i parkingi,
- wejście, dostępność,
- dostosowanie pomieszczeń sanitarno-higienicznych, szatni itp. do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- pływające, obniżone keje w ośrodkach żeglarskich,
- pracownicy przeszkoleni w zakresie pomocy osobom niepełnosprawnym itd.

#### **7. Transport:**

- wynajem busów, autokarów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- firmy taxi obsługujące osoby niepełnosprawne,
- trasy tzw. niskopodłogowych autobusów miejskich i tramwajów,
- riksze, rowery trójkołowe, bryczki konne, transportery akumulatorowe itd.

Wszystkie obiekty zostały zbadane w następujących kategoriach:

- dostępności dla osób niepełnosprawnych niekorzystających z pomocy innych osób,
- dostępności dla osób niepełnosprawnych korzystających z pomocy innych osób,
- dostępności dla osób głuchych i słabo słyszących,
- dostępności dla osób z wadami wzroku.

Badania prowadzone były metodą ankietową, ale w trzech wariantach:

- z wykorzystaniem przesyłanego tradycyjną pocztą formularza ankiety do samodzielnego wypełnienia przez właściciela obiektu,
- z wykorzystaniem ankiety wysyłanej w formie elektronicznej do wybranych obiektów i instytucji (wg wcześniej przygotowanej bazy adresów mailowych),
- przy pomocy wywiadu ankietowego, polegającego na zweryfikowaniu przez wolontariusza informacji o obiekcie otrzymanych w wypełnionej ankiecie. Weryfikacja obiektów była prowadzona wybiórczo ze względu na ich dużą liczbę i szeroki zakres niezbędnych działań sprawdzających.

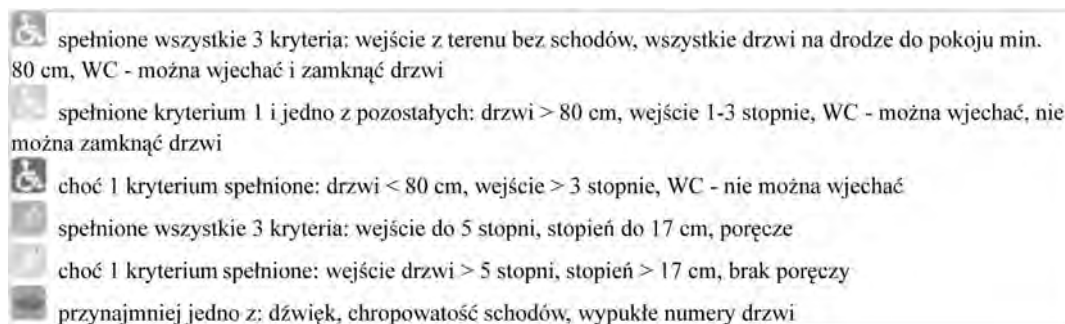
Informacje weryfikowano w terenie (bezpośrednie potwierdzanie informacji przez wolontariuszy w poszczególnych badanych miejscach). Obowiązkiem ankietera było również dopilnowanie, aby każdy, kto otrzymał ankietę, wypełnił ją i odesłał.

### **Wyniki badań i ich promocja**

Dzięki realizacji projektu „Turystyka dla wszystkich” stwierdzono, że na terenie Polski istnieje 5017 obiektów, które są dostępne dla osób z różnymi niepełnosprawnościami. Bazę tę stanowi 1578 obiektów noclegowych, 1857 lokali gastronomicznych, 234 biura podróży, 126 firm transportowych, 825 placówek kulturalnych, 234 obiekty sportowe, 106 parków (narodowych, krajobrazowych, miejskich) oraz 57 szlaków turystycznych.

Wszystkie te obiekty znajdują się na stronie internetowej: [www.turystykadlawszystkich.pl](http://www.turystykadlawszystkich.pl). Jest ona kompleksową i rzetelną bazą danych obiektów infrastruktury turystycznej dostępnych dla osób z różnymi dysfunkcjami. Do tej pory nie było jeszcze w Polsce tak pełnego źródła informacji dla niepełnosprawnych turystów.

Każdy obiekt w bazie został oznakowany wg schematu opracowanego przez osoby niepełnosprawne wspólnie z kadrą merytoryczną projektu (rys. 1).



Rys. 1. Piktogramy dostępności obiektów (źródło: [www.turystykadlawszystkich.pl](http://www.turystykadlawszystkich.pl))

Na stronie internetowej [www.turystykadlawszystkich.pl](http://www.turystykadlawszystkich.pl) oprócz katalogu dostępnych obiektów w najbliższym czasie znajdują się również:

- informacje o imprezach o charakterze integracyjnym,
- prezentacje dobrych i złych praktyk,
- komentarze i opinie użytkowników,
- moduł ankietowy w celu dodawania obiektów przez użytkowników (wraz ze zdjęciami),
- moduł do przetwarzania zdjęć na format odpowiedni dla strony internetowej,
- wersja dla osób słabo widzących,
- wersja podstawowa w języku angielskim.

Dzięki informacjom na temat możliwości zakwaterowania oraz atrakcji turystyczno-krajoznawczych dostępnych dla określonych niepełnosprawności strona internetowa powinna ułatwić wszystkim niepełnosprawnym turystom (zarówno indywidualnym, jak i zorganizowanym) zaplanowanie odpowiedniej trasy wędrówki. Z kolei interaktywne forum internetowe ma służyć m.in. zgłaszaniu wszelkich, zauważonych przez użytkowników, nieprawidłowości, co pozwoli na szybkie interwencje i natychmiastowe usuwanie uchybień.

### **Międzynarodowe Targi Sprzętu Rehabilitacyjnego**

25-27 września 2008 r. już po raz trzeci PTTK wzięło udział w Międzynarodowych Targach Sprzętu Rehabilitacyjnego REHABILITACJA w Łodzi<sup>5</sup>. Celem tego działania było nagłośnienie wśród jak najszerszych kręgów społeczeństwa idei projektu „Turystyka dla wszystkich”, a także propagowanie roli i znaczenia aktywnej turystyki dla osób niepełnosprawnych.

Oprócz stoiska „(Nie)pełnosprawny turysta” PTTK pokazało dobre praktyki turystyki osób niepełnosprawnych poprzez:

- wykłady zaprezentowane podczas konferencji „Turystyka osób niepełnosprawnych”, którą PTTK zorganizowało wspólnie z dyrekcją targów – firmą „Interserwis” oraz Wyższą Szkołą Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi,
- wielodyscyplinową imprezę turystyczną z udziałem osób niepełnosprawnych.

### **Konferencja popularnonaukowa „Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osób niepełnosprawnych”**

Kolejnym przedsięwzięciem realizowanym w ramach projektu była konferencja popularnonaukowa pt. „Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osób niepełnosprawnych”. Jej współorganizatorami były Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze i Wyższa Szkoła Tu-

---

<sup>5</sup> Międzynarodowe Targi Sprzętu Rehabilitacyjnego REHABILITACJA w Łodzi są największym wydarzeniem branży rehabilitacyjnej w Polsce oraz jednym z ważniejszych w Europie (piąta pozycja pod względem liczby wystawców). W 2008 r. odbyła się już szesnasta edycja, podczas której w 4 pawilonach wystawienniczych swoją ofertę zaprezentowało 253 wystawców z 12 państw.

rystyki i Hotelarstwa w Łodzi. Konferencja odbyła się w dniach 15-17 października 2008 r. w Załęczu Wielkim k. Wielunia (województwo łódzkie).

Głównym celem spotkania naukowców i praktyków była wymiana doświadczeń i informacji na temat efektywnej organizacji turystyki i krajoznawstwa osób niepełnosprawnych, z wykorzystaniem istniejących możliwości oraz wzorców i metod stosowanych w Unii Europejskiej.

Tematyka zaprezentowanych wystąpień obejmowała następujące zagadnienia:

### **Sekcja I – Możliwości i warunki uprawiania turystyki kwalifikowanej przez osoby niepełnosprawne**

- turystyka kwalifikowana jako atut aktywności życiowej osób niepełnosprawnych,
- uwarunkowania turystyki kwalifikowanej osób niepełnosprawnych,
- likwidacja różnych barier w infrastrukturze turystycznej,
- rozwiązania prawno-organizacyjne turystyki kwalifikowanej osób niepełnosprawnych,
- szkolenie przewodników, przodowników i asystentów w zakresie turystyki kwalifikowanej osób niepełnosprawnych,
- metodyka pracy z grupami osób niepełnosprawnych,
- doskonalenie informacji turystycznej i wydawnictw w zakresie turystyki kwalifikowanej osób niepełnosprawnych.

### **Sekcja II – Krajoznawcze przygotowanie osób niepełnosprawnych do życia**

- dostępność obiektów dziedzictwa przyrodniczego i kulturowego dla osób niepełnosprawnych,
- rekreacyjno-rehabilitacyjne znaczenie czynnej aktywności osób niepełnosprawnych na ojczystych szlakach,
- kulturowe walory krajoznawstwa w aktywnym wypełnianiu czasu wolnego przez osoby niepełnosprawne,
- krajoznawcze szlaki osób niepełnosprawnych do kultury.

### **Sekcja III – Krajoznawstwo i turystyka drogami kształtowania społeczeństwa do niepełnosprawności**

- wzmacnianie rodzin osób niepełnosprawnych – warsztaty podczas imprez krajoznawczo-turystycznych,
- warsztaty doskonalące umiejętności opiekunów i pedagogów zajmujących się osobami niepełnosprawnymi w różnych środowiskach,
- integracja niepełnosprawnych turystów i krajoznawców z PTTK z członkami innych organizacji pozarządowych,
- perspektywy powiększania samodzielności życiowej osób niepełnosprawnych poprzez uprawianie krajoznawstwa i turystyki,
- turystyka i krajoznawstwo szansą życiowej rewalidacji osób niepełnosprawnych przejściowo,

- zadania środków masowego przekazu w budowie pozytywnego wizerunku niepełnosprawnych turystów i krajoznawców.

W trzydniowych obradach wzięło udział 60 zaproszonych gości, w tym osoby niepełnosprawne z terenu całej Polski oraz przedstawiciele instytucji związanych z turystyką osób niepełnosprawnych. Konferencji towarzyszyły wystawa wydawnictw poświęconych turystyce osób niepełnosprawnych oraz integracyjne rajdy (rowerowy i pieszy) po terenie Załęczańskiego Parku Krajobrazowego.

### Podsumowanie

Organizacja turystyki osób niepełnosprawnych wymaga znacznie szerszego zakresu przygotowań niż w przypadku w pełni zdrowych turystów. Nawet najprostsza wycieczka dla niepełnosprawnych wymaga odpowiedniego, dokładnego zaplanowania i przygotowania: ustalenia celu wyjazdu oraz przebiegu trasy podróży, wyboru środka lokomocji, zapewnienia dogodnych miejsc zakwaterowania i wyżywienia, uzgodnienia zasad wstępu do obiektów kulturalnych, krajoznawczych i na szlaki turystyczne itd. Bez dostępu do dokładnej i kompleksowej informacji są to działania bardzo trudne i czasochłonne.

Przynajmniej częściowym rozwiązaniem tego problemu jest stworzona w ramach projektu „Turystyka dla wszystkich” internetowa baza danych o obiektach i przestrzeniach dostępnych dla niepełnosprawnych z określonymi dysfunkcjami, która daje możliwość szybkiego i skutecznego zaplanowania wycieczki. Dzięki temu w jakiś sposób zwiększyły się szanse osób niepełnosprawnych na bezpośrednie poznanie wybranych walorów przyrodniczych i kulturowych Polski. Wypada mieć tylko nadzieję, że wiodące hasło projektu już wkrótce przeobrazi się w mądrą, coraz powszechniejszą praktykę równości w polskiej turystyce i krajoznawstwie.

Dalsze działania powinny iść w kierunku zmiany mentalności osób odpowiedzialnych za rozwój turystyki. Powszechność dostępu obiektów i przestrzeni turystycznej musi bowiem być czymś naturalnym i oczywistym.

### Literatura:

- Gorczycka E., 1981, *Przystosowanie młodzieży ze schorzeniami narządu ruchu do życia społecznego*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa.
- Midura F., Żbikowski J. (red.), 2005, *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, Wyd. PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.
- Migas A., 2006, *Turystyka osób niepełnosprawnych*, miesięcznik ZNAK, nr 616 (9/2006).
- Osoby niepełnosprawne oraz ich gospodarstwa domowe 2002, 2003*, cz. I. Osoby niepełnosprawne, GUS ZWS, Warszawa.

- Piasecki M., Stępiak M., 2003, *Osoby niepełnosprawne w Unii Europejskiej. Szanse i zagrożenia*, Wyd. Norbertinum, Fundacja Fuga Mundi, Lublin.
- Skalska T., 2003, *Turystyka osób niepełnosprawnych*, prezentacja dla POT (www.pot.gov.pl 2006.)
- Skalska T., 2004, *Turystyka osób niepełnosprawnych: ograniczenia i możliwości rozwoju*, Wyższa Szkoła Hotelarstwa, Gastronomii i Turystyki, Warszawa.
- Społeczne i organizacyjne aspekty aktywności turystyczno-rekreacyjnej osób niepełnosprawnych*, 2005, Wyd. ZG PTTK, Warszawa.
- Szczuciński A., 2005, *Przygotowanie psychologiczno-motoryczne i możliwości organizacyjne osób niepełnosprawnych oraz organizacji skupiających osoby o specjalnych potrzebach do udziału w ruchu turystycznym*, Międzynarodowa Konferencja Osób Niepełnosprawnych „Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych – bez granic i barier”, ZG PTTK, Warszawa.
- Śledzińska J., 2006, *Przez informacje do integracji*, prezentacja na konferencji ZG PTTK, Warszawa.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. nr 123, poz. 776).
- Wapiennik E., Piotrowicz R., 2002, *Niepełnosprawny – pełnosprawny obywatel Europy*, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa.
- Witkowski T., 1993, *Rozumieć problemy osób niepełnosprawnych*, MDBO, Warszawa.
- Żbikowski J., 2005, *Kierunki rozwiązań prawno-organizacyjnych turystyki osób niepełnosprawnych*, [w:] Midura F., Żbikowski J. (red.), *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, Wyd. PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.
- Żuraw H., 1996, *Uczestnictwo kulturalne młodzieży niepełnosprawnej*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa.





## **CZĘŚĆ II**

# **TURYSTYKA I REKREACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W BADANIACH NAUKOWYCH**



dr Krzysztof Kaganek  
(Instytut Turystyki i Rekreacji,  
Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie)

## **KIERUNKI WYBRANYCH BADAŃ ZAGRANICZNYCH NAD PROBLEMATYKĄ AKTYWNOŚCI TURYSTYCZNEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Aktywność turystyczna osób niepełnosprawnych jest obecnie często tematem badań krajowych i zagranicznych. Podejmuje się wiele inicjatyw badawczych, zmierzających do określenia potrzeb, barier i uwarunkowań uprawiania turystyki przez to środowisko. Mimo to istnieje jeszcze do rozwiązania bardzo dużo problemów dotyczących turystyki osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w kontekście poszczególnych rodzajów niepełnosprawności. Szereg opracowań traktuje te problemy pobieżnie, ogólnikowo i nie oddaje w pełni istoty oczekiwań.

Choć na dzisiejszym rynku turystycznym coraz częściej przygotowuje się ofertę dla konkretnego klienta, w przypadku klienta niepełnosprawnego branża turystyczna niewiele wie o tym segmencie rynku. Szczegółowe poznanie uwarunkowań uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne może zwiększyć szansę ich uczestnictwa w turystyce, a tym samym przyczynić się do ich rehabilitacji, zwłaszcza społecznej.

W badaniach podkreśla się, że niepełnosprawność wpływa na wiele aspektów życia, w tym na możliwość uprawiania turystyki. Wielu niepełnosprawnych nie podróżuje w ogóle, inni są aktywni w tym zakresie, aczkolwiek napotykają wiele trudności i barier.

Ludzie niepełnosprawni i ludzie starsi stają się coraz większą grupą konsumentów usług turystycznych, sportowych i innych form wypoczynku. Mimo to na przykład w rejonie Azji i Oceanu Spokojnego w ostatnim czasie nie podjęto żadnych starań, aby poprawić sytuację podróżujących osób niepełnosprawnych. Większość hoteli w tym rejonie, środków transportu i miejsc przeznaczonych do zwiedzania nie jest przystosowana dla ludzi niepełnosprawnych oraz ludzi starszych (Vignuda 2001). Vignuda zwraca też uwagę, iż pracownicy usług turystycznych nie zostali odpowiednio przeszkoleni, by zapewnić prawidłową obsługę turystom niepełnosprawnym. Przykładowo przeprowadzone ostatnio badania w Australii ujawniły brak świadomości hotelarzy co do specjalnych przepisów dotyczących dostępności tych miejsc dla osób niepełnosprawnych. Aby turystyka była nieograniczona, pozbawiona barier, niezbędną jest, żeby przemysł turystyczny udoskonalał obsługę osób niepełnosprawnych.

Poniżej przedstawiono podstawowe problemy (utrudnienia, uwarunkowania) podróżowania osób niepełnosprawnych w omawianym rejonie. Pierwszy problem dotyczy udostępnienia urządzeń hotelowych w obrębie całego budynku wszystkim osobom niepełnosprawnym, zarówno fizycznie, intelektualnie, jak i umysłowo. Kolejne ograniczenie dotyczy transportu. W tej dziedzinie należałoby się skupić na modernizacji i ulepszeniu urządzeń, aby mogły one służyć również osobom niepełnosprawnym. Zasadniczym wymogiem dla turystyki jest dostosowanie toalet w samolotach. Również władze lotnisk powinny zapewnić niepełnosprawnym podróżnym dostęp do podstawowej infrastruktury lotniskowej, w tym przede wszystkim do toalet.

Niezbędne jest, aby organizatorzy turystyki, przygotowując ofertę dla niepełnosprawnych, konsultowali ją z osobami specjalnej troski. Mogą one dostarczyć wielu istotnych informacji na temat specjalnych urządzeń, których potrzebują podczas swoich podróży. Również organizacje zrzeszające osoby niepełnosprawne mogą przyczynić się do promowania turystyki bez barier poprzez wskazywanie potrzeb i życzeń osób niepełnosprawnych.

Innym problemem poruszonym przez Vignudę (2001) jest szkolenie przedstawicieli przemysłu turystycznego dotyczące potrzeb osób niepełnosprawnych. Wrażliwy i pełen dobrej woli personel z odpowiednim podejściem oraz silnymi cechami osobowymi może przyczynić się do pokonania i przełamania wielu barier. Kompleksowy program szkolenia personelu pierwszego kontaktu powinien być wdrażany na wszystkich poziomach nauki, a szczególnie na wyższych studiach o profilu hotelarskim. Powinno się także rozwijać programy szkoleniowe dla wykwalifikowanych przewodników oraz osób zarządzających turystyką, jak również instytucji związanych z turystyką.

Podobny postulat szerszego poznania specyfiki potrzeb turystycznych osób niepełnosprawnych jest podnoszony i realizowany w krajach europejskich. Przykładem mogą być Niemcy, gdzie jak wskazują badania, świadomość potrzeb tej grupy turystów jest również stosunkowo mała, stąd czasami niechęć do stawiania czoła tym problemom.

Od 1999 r. w Niemczech funkcjonuje Centralne Biuro Turystyki dla Wszystkich (NatKo – *The National Coordination Board Tourism for All*), które koordynuje działalność organizacji zajmujących się osobami niepełnosprawnymi, by w ten sposób w ich imieniu ulepszać udogodnienia dla niepełnosprawnych. Członkowie Biura reprezentują różne zrzeszenia niepełnosprawnych, a ich zadaniem jest udział w targach, organizowanie konferencji i warsztatów, inicjowanie współpracy z przemysłem turystycznym oraz przeprowadzanie konsultacji i szkoleń dla touroperatorów (Berthold 2005).

W 2003 r. Ministerstwo Ekonomii i Pracy Niemiec zleciło badania nad ekonomicznymi aspektami turystyki bez barier (Berthold 2005). Badania wykazały, że oferta rynku nie uwzględnia potrzeb i oczekiwań osób niepełnosprawnych. Ważniejsze wnioski to:

- proporcje podróży osób niepełnosprawnych do pełnosprawnych wynoszą 54,3% do 75%,
- osoby niepełnosprawne podróżują w określonych sezonach,

- proporcje turystyki krajowej do zagranicznej wynoszą 41,2% do 30,5%,
- 37% osób niepełnosprawnych zaniechało planów podróży ze względu na brak urządzeń dla niepełnosprawnych,
- 48% osób niepełnosprawnych podróżowałoby więcej, gdyby oferta była bogatsza.

Główną konkluzją badań niemieckich jest stwierdzenie, że osoby niepełnosprawne i starsze stanowią duży i bardzo atrakcyjny rynek. Liczba potencjalnych klientów i ich aktualne wymagania rosną pomimo braku odpowiedniej infrastruktury. Oprócz niedoskonałości architektury ważnymi barierami są także ułomność czynnika ludzkiego oraz trudność w dostępie do informacji o udogodnieniach w miejscu wypoczynku.

Kolejnym istotnym wnioskiem płynącym z badań jest potrzeba opracowania jednego programu treningowego dla wszystkich pracowników branży turystycznej – program taki miałby obowiązywać w całym kraju. Profesjonalne przygotowanie pracowników sektora turystycznego do obsługi osób niepełnosprawnych jest jednym z priorytetów działalności NatKo. W efekcie stworzono program szkoleniowy poświęcony turystyce bez barier, który opiera się na materiałach opracowanych w czasie specjalnych warsztatów przez specjalistów pracujących z niepełnosprawnymi turystami oraz przedstawiciele organizacji zrzeszających osoby niepełnosprawne. Materiały te zawierają:

- podstawowe informacje dotyczące niepełnosprawnych,
- zasady kontaktu i komunikacji między pełnosprawnymi i niepełnosprawnymi,
- dane dotyczące turystyki bez barier,
- charakterystykę głównych ograniczeń w branży i sposoby ich przewycięzania,
- programy marketingowe,
- źródła i adresy,
- dodatki, porady i inne ważne materiały dla osób niepełnosprawnych.

Materiały szkoleniowe skupiają się na potrzebach czterech grup niepełnosprawnych. Są to: osoby z trudnościami w chodzeniu oraz poruszające się na wózku, osoby z dysfunkcjami wzroku, osoby z dysfunkcjami słuchu oraz osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

Interesujące badania dotyczące dostępności środowiska dla potrzeb aktywności ruchowej osób niepełnosprawnych prowadzili J. H. Rimmer, B. Riley, E. Wang i A. Rauworth (2004). Zastosowali oni specjalny instrument do pomiaru dostępności – AIMFREE (Dostępność Instrumentów Pomiaru Sprawności Fizycznej i Rekreacji Środowiska). Badania wykonano w 35 obiektach (19 z obszarów miejskich i 16 z obszarów podmiejskich), które były wyłonione z 10 regionów na terenie USA. Mierzono dostępność udogodnień fitness i rekreacji w odniesieniu do osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Oprócz tego w każdym wyznaczonym regionie były cztery grupy składające się z jednej osoby niepełnosprawnej, jednego specjalisty z zakresu fitness i rekreacji, trzech architektów, czterech pianistów miejskich i dyrektorów dzielnic. Osoby niepełnosprawne były informo-

wane, w jaki sposób postrzegać bariery i udogodnienia w uczestnictwie w centrach rekreacji i fitness, w tym także czynniki wewnętrzne (czynniki psychospołeczne, takie jak brak motywacji) i zewnętrzne (brak środków zaradczych, takich jak transport). Specjaliści od fitness i rekreacji oraz pozostali personel zostali poinstruowani, jak rozmawiać na temat dostępności i użycia wyposażenia, dostępu i możliwości uczestnictwa w programach fitness i programach rekreacji oraz system i polityki firmy w zakresie osób niepełnosprawnych. Członkowie tych grup omawiali też wiedzę, umiejętności i postawę pracowników usług czasu wolnego oraz personelu, który może pomóc lub przeszkodzić osobom niepełnosprawnym w dostępie do tych programów.

Przeprowadzone badania pozwoliły na wyciągnięcie następujących wniosków:

- zastosowanie metody AIMFREE umożliwia pomiar poziomu dostępności do miejsc/ obiektów na danym terenie,
- hierarchiczne położenie pozycji pozwala właścicielom obiektów i specjalistom z branży na zrozumienie zalet i wad miejsca w odniesieniu do dostępności,
- użycie map pozycyjnych i podobnych metod graficznych pozwala specjalistom określić, jakie kroki muszą zostać podjęte w celu poprawy dostępności miejsca,
- model mierzenia dostępności może pomóc opracować wersję komputerowego testowania,
- dalsze zbieranie danych o miejscach z niską, umiarkowaną i wysoką dostępnością ma kluczowe znaczenie dla rozwoju odpowiednich norm i zwiększenia poziomu dostępności obiektów dla osób z dysfunkcjami.

Opracowany w 2001 r. kanadyjski raport KEROUL ujawnia wiele interesujących danych, dotyczących tamtejszego rynku turystyki osób niepełnosprawnych (Ouellet i in. 2001). Celem badań było określenie problematyki uczestnictwa w turystyce osób z różnymi dysfunkcjami. Okazuje się, że w rozwiniętym społeczeństwie Kanady osoby niepełnosprawne muszą borykać się, oprócz swojej ułomności, także z wieloma innymi problemami związanymi z uczestnictwem w turystyce. Dużą przeszkodą jest bariera finansowa. Raport dotyczy osób z różnymi niepełnosprawnościami, które dotyczą 15% społeczeństwa kanadyjskiego. Aż 80% osób tej grupy jest jednak w stanie podróżować.

Podobnie jak w innych krajach, podstawowym kryterium przy wyborze celu podróży turystycznej jest dostępność danego miejsca. Różnego rodzaju przeszkody stanowią ograniczenie dostępności, w związku z czym aktywność turystyczna spada o 1/3. Występowanie przeszkód jest tym ważniejsze, im większy stopień upośledzenia narządu ruchu ma dana osoba. Rezultaty badań wskazują, że trzeba ciągle szukać nowych rozwiązań, aby turystyka była dostępna dla tych ludzi. Celem długoterminowym jest zmniejszenie liczby przeszkód w sposób prawny.

W ramach badania przeprowadzono wywiad wśród 574 osób niepełnosprawnych w wieku 25-65 lat. Były to osoby z dysfunkcjami wzroku, słuchu oraz dysfunkcjami ruchowymi, które można podzielić na: dysfunkcje ruchowe lekkie, umiarkowane i znaczne.



Najważniejsze wnioski z badań to:

- w ciągu roku 56% respondentów wzięło udział w przynajmniej jednym wyjeździe i jednym wyjeździe z noclegiem (odległość ponad 80 km),
- 76% respondentów potwierdziło udział w wycieczce w czasie ostatnich 36 miesięcy,
- częściej wyjeżdżały w celach turystycznych osoby poniżej 35. roku życia, z wykształceniem wyższym i dochodem powyżej 40 000 dolarów,
- 82% badanych nie podróżuje samotnie (37% z rodziną, 32% w parze, 13% z przyjaciółmi),
- 45% badanych uczestniczy w wyjazdach za namową przyjaciół,
- badani z dysfunkcją narządu ruchu wyjeżdżali w ostatnim roku średnio 4 razy,
- średni czas trwania wyjazdu wyniósł 8 dni,
- większość badanych podróżuje w obrębie swojej prowincji,
- 28% badanych wyjeżdża za granicę,
- głównym środkiem transportu jest samochód (76%), samolot wybrało 22% pytanym, 13% jako środka transportu używa środków komunikacji publicznej (zwłaszcza osoby w wieku 25-34 lat),
- średni koszt wyjazdu wyniósł 652 dolary,
- wybór celu podróży był w dużej mierze podyktowany dostępnością (29% badanych),
- młodzi respondenci częściej wskazywali na możliwość przerwy jako istotne kryterium (28%), natomiast osoby z przedziału wiekowego 45-64 lata aż w 43% przypadków wspominali o kryterium finansowym,
- badani byli generalnie zadowoleni z transportu (91%),
- respondenci na ogół oceniali pozytywnie przystosowanie obiektów do ich potrzeb (76%),
- badania wykazały, że należy dążyć do poprawy bezpieczeństwa oraz obniżenia kosztów,
- krótkie wycieczki są typowe dla osób z problemami fizycznymi – osoby te powinny otrzymać różnego typu zniżki, również transport dla tej grupy osób nastroczał wiele trudności,
- przedstawione wyniki badań mają bez wątpienia wpływ na to, że aż 44% osób niepełnosprawnych nie podejmuje podróży – z pewnością warto inwestować w ten rynek.

Devine (2004) w swojej pracy podkreśla, że aktywność turystyczno-rekreacyjna i wypoczynek osób niepełnosprawnych jako czynnik determinujący akceptację społeczną są słabo zbadane. Przeprowadzone przez autorkę analizy wskazują na istnienie istotnych zależności pomiędzy akceptacją społeczną a doświadczeniami uczestnictwa w wypoczynku i rekreacji w środowisku osób niepełnosprawnych. Autorka stawia pytanie: jaką rolę odgrywają wypoczynek i rekreacja w procesie ułatwiania lub utrudniania akceptacji społecznej osób niepełnosprawnych.

Dla realizacji celu zastosowano metodę sondażową. Do badań wybrano celowo osoby dotknięte wyraźną, widoczną niepełnosprawnością, które brały udział w programach rekreacyjnych łącznie z osobami pełnosprawnymi – programy te były prowadzone w 14 różnych ośrodkach, takich jak: centra rekreacyjne, baseny, szkoły, teatr. Zakres programów obejmował

dość szeroki profil zajęć: od zorganizowanych zajęć instruktażowych do zorganizowanych zawodów sportowych, a także niezależnie zainicjowanych czynności rekreacyjnych.

Ważnym wnioskiem płynącym z tych badań jest stwierdzenie, że osoby niepełnosprawne biorące udział w zajęciach czuły się inne niż uczestnicy pełnosprawni, odczucia te były bardzo zróżnicowane i zindywidualizowane, zależały od rodzaju niepełnosprawności i poprzednich doświadczeń związanych z wypoczynkiem i rekreacją. Z badań wynika, że osoby niepełnosprawne wymagają indywidualnego traktowania. Pracownicy branży związanej z czasem wolnym (trenerzy, instruktorzy, animatorzy itd.) muszą dostosowywać swoje zachowanie i postępowanie do potrzeb i wrażliwości osób niepełnosprawnych.

Autorka podkreśla, że konieczne są dalsze badania w celu określenia, w jakich warunkach włączenie rekreacji, turystyki, zajęć czasu wolnego może zmienić tradycyjne postrzeganie niepełnosprawności i zwiększyć społeczną akceptację takich osób. Wynika z tego, że niebłahą barierą w uczestnictwie niepełnosprawnych w różnych formach spędzania czasu wolnego jest brak odpowiedniego podejścia. Dlatego nie zawsze udział nawet w atrakcyjnych zajęciach daje pozytywny efekt.

Podobne wnioski dotyczące aktywności turystycznej osób niepełnosprawnych w Niemczech przedstawia Wilken (1997). Stwierdza on, że niepełnosprawni w większym stopniu, niż jest to możliwe, chcą uczestniczyć w turystyce bez barier architektonicznych i transportowych. Jednak brak odpowiedniego podejścia branży turystycznej uniemożliwia to uczestnictwo. Sytuację dodatkowo pogarsza brak informacji na temat odpowiednich możliwości uczestnictwa. Wniosek jest oczywisty – istnieje potrzeba natychmiastowego rozwoju marketingu w zakresie turystyki osób niepełnosprawnych oraz odpowiedniego przygotowania pracowników branży turystycznej.

Opisane problemy występują też w Hongkongu. McKercher i in. (2003) stwierdzają, że agenci podróży są w znacznym stopniu nieefektywni w zaspokajaniu potrzeb specjalistycznego rynku turystyki osób niepełnosprawnych. Dość powszechnie ignorują potrzeby ludzi z ułomnościami, co prowadzi do jawnej lub „subtelnej” dyskryminacji.

Celem przeprowadzonych badań było stwierdzenie, czy agenci podróży ułatwiają podróż osobom niepełnosprawnym, czy też odwrotnie, tworzą bariery. W badaniach wzięły udział 52 osoby niepełnosprawne, w tym 28 osób niepełnosprawnych ruchowo (jeżdżących na wózkach i chodzących o kulach) oraz 24 osoby niedowidzące. Część badanych miała niepełnosprawność wrodzoną, a część nabytą – rezultat wypadku lub choroby. Zastosowano wywiad kwestionariuszowy, w którym respondenci opisywali swoje doświadczenie w korzystaniu z usług agentów podróży.

Wyniki badań ujawniają niekompetencję agentów turystycznych w zakresie potrzeb turystycznych osób niepełnosprawnych. Stosunek do turystów niepełnosprawnych w Hongkongu nacechowany jest dyskryminacją jawną bądź skrywaną. Zasadniczo agenci podróży nie chcą angażować się w sprawy osób niepełnosprawnych. Oferty produktów turystycznych są nie-

wystarczające i mało elastyczne, źle opracowane. Okazało się, że osoby z dysfunkcjami nie mogły w pełni uczestniczyć we wszystkich zajęciach w ramach wyjazdów. Można pokusić się o stwierdzenie, że agenci podróży w Hongkongu właściwie hamują rozwój turystyki osób niepełnosprawnych.

Warto zauważyć, że mimo wszystko zainteresowanie problemami uczestnictwa w turystyce osób niepełnosprawnych stale rośnie. Przykładem może być opracowywanie nowoczesnych systemów informatycznych promujących turystykę bez barier. Ważne jest, aby systemy informatyczne były pomocne w procesie podejmowania decyzji przez osoby niepełnosprawne. Taki pogląd prezentują Rumetshofer i Wöß (2004), którzy analizują informatyczną dostępność w Niemczech następujących obszarów:

- dostępność transportu, zakwaterowania (noclegów), atrakcji turystycznych, restauracji, infrastruktury, drogowskazów (szyldów), opieki medycznej, dostęp do wskazówek itp. (turystyka bez barier),
- rozprzestrzenianie się produktów dostępności informacji,
- dostępność informacji w systemach informacji turystycznej,
- dostępna turystyka w Internecie i przystępny system informacji turystycznej.

Ludzie niepełnosprawni mają specjalne wymagania dotyczące użyteczności opartych na sieci WEB systemów informacji turystycznej, co wynika z niejednorodności niepełnosprawności (wzrokowa, werbalna, słuchowa, fizyczna itp.). Jakkolwiek w medycynie klasyfikacja ułomności jest możliwa, nie istnieje podobna standaryzacja w kontekście użyteczności sieci WEB. Zaproponowany przez autorów system personalizacji i adaptacji mechanizmów informatycznych pozwala na dostarczenie niepełnosprawnym ukierunkowanej informacji turystycznej.

Podobne podejście od strony technologii informatycznych w Niemczech prezentują Winkler i Wöß (2006). Autorzy przedstawiają dodatkowe oprogramowania dostępności, które rozszerzają obecny System Informacji Turystycznej w Niemczech. System dotyczy informacji o agencjach turystycznych i ich obiektach dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych. Uwzględniono w nim także dostępne prezentacje multimedialne. Użytkownicy tzw. „skrzynki dostępności” uzyskują informacje w najprostszej postaci, przystosowane i przedstawione zgodnie z ich indywidualnymi potrzebami. Udogodnienia te umożliwiają bezbarierowe korzystanie z systemów informacji turystycznej. Zatem przedmiotem badań barier są również nowe technologie informatyczne i systemy informacji internetowej.

Jeszcze innym obszarem badań w zakresie aktywności ruchowych osób niepełnosprawnych jest promocja aktywności turystycznej i rekreacyjnej w środowisku osób niepełnosprawnych, a także znaczenie promocji w opinii terapeutów zajmujących się tą grupą osób. Thomas i Rosenberg (2003) przeprowadziły badania mające na celu określenie stopnia zaangażowania w promowanie aktywności ruchowych terapeutów zajmujących się osobami niepełnosprawnymi.

mi. Badania przeprowadzono w USA wśród 152 terapeutów należących do Stowarzyszenia Terapeutów Fizycznych i Stowarzyszenia Terapeutów Zawodowych. Analizie poddano również ich stan wiedzy na temat barier fizycznych, społecznych i ekonomicznych, które utrudniają podejmowanie aktywności ruchowych przez osoby niepełnosprawne.

Wnioski z tych badań:

- terapeuci w zakresie promocji rekreacji i czasu wolnego w stosunku do swoich podopiecznych byli aktywni w stopniu niewystarczającym,
- terapeuci powinni stale zachęcać swoich podopiecznych do aktywności ruchowych, rekreacji i rozrywki,
- indywidualizacja działań zachęcających do aktywności ruchowej pozwoli podnieść poziom świadomości na temat korzyści wypływających z aktywności,
- szersze badania w tym zakresie przyczynią się do ustalenia mankamentów promocji rekreacji i czasu wolnego.

Warto podkreślić, że przedmiotem tych badań byli pracownicy zajmujący się osobami niepełnosprawnymi. Tym bardziej ich stosunek do przedstawianych problemów należy uznać za niewystarczający.

Promowaniem aktywności ruchowej osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w środowisku wodnym zajmuje się Ross (2001). Uważa ona, że dzięki zastosowaniu wspomagających urządzeń i wprowadzeniu dodatkowych zasad planowania takie formy turystyki i rekreacji, jak: pływanie statkiem, żeglarstwo, łowienie ryb i inne programy edukacyjne, mogą okazać się korzystne dla wielu segmentów ludności.

Dostępność środowiska wodnego dla osób niepełnosprawnych wydaje się szczególnie istotna. Przykładowo zaleca się, aby wszystkie mola i obiekty wędkarskie spełniały wymogi określone w USA przez Państwową Radę Dostępności. W miejscach wyznaczonych dla wędkarzy należy zadbać o swobodny dostęp do wody (zatrzaszczyć się między innymi o wycięcie roślinności). Jeśli chodzi o obiekty żeglarskie trzeba zapewnić łatwy dostęp do wszystkich doków i mol – powinny one odpowiadać one normom ustalonym przez Państwową Radę Dostępności.

Z analizy badań zagranicznych wynika, że nie są one prowadzone w sposób zadowalający, zarówno pod względem ilościowym, jak i jakościowym. Koncepcje badawcze różnią się, co wynika z różnorodności podejmowanych tematów. Warto podkreślić, że aktywność turystyczna osób niepełnosprawnych jest w sferze zainteresowań badaczy wywodzących się z różnych obszarów nauki, zajmujących się turystyką, jak i praktyki tym w zakresie. Nie ulega wątpliwości, że najważniejszym wnioskiem jest potrzeba dalszych, szczegółowych, interdyscyplinarnych badań.

## Literatura:

- Berthold V., 2005, *Barrier-free tourism for all: the need for know-how*, [w:] Strietska-Ilina O., Tessaring M., Trends and skill needs in tourism, Cedefop Panorama series, 115, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Devine M. A., 2004, "Being a 'doer' instead of a 'viewer'": the role of inclusive leisure contexts in determining social acceptance for people with disabilities, *Journal of Leisure Research*, Second Quarter.
- McKercher B., Packer T., Yua M. K., Lam P., 2003, *Travel agents as facilitators or inhibitors of travel: perceptions of people with disabilities*, *Tourism Management*, 24.
- Ouellet F., Menard L., Jolin L., Girard R., Barbeau L. P., 2001, *A Growth Market. Behaviours of Tourist with Restricted Physical Abilities in Canada*, Quebec, Canada.
- Rimmer J. H., Riley B., Wang E., Rauworth A., 2004, *Development and validation of AIMFREE: accessibility instruments measuring fitness and recreation environments*, *Disability and Rehabilitation*, vol. 26, no. 18.
- Ross J. E., 2001, *Water-based outdoor recreation and persons with disabilities*, [w:] Fedler A. J. (red.), *Defining Best Practices in Boating, Fishing and Stewardship Education Recreational Boating and Fishing Foundation*, Alexandria, VA, USA.
- Rumetshofer H., Wöß W., 2004, *Tourism Information Systems Promoting Barrier-Free Tourism for People with Disabilities*, *Computers Helping People with Special Needs*, Springer Berlin-Heidelberg, Volume 3118.
- Thomas A. D., Rosenberg A., 2003, *Promoting Community Recreation and Leisure*, *Pediatric Physical Therapy*, Lippincott Williams and Wilkins, Inc., Winter, Vol. 15(4).
- Vignuda J. L., 2001, *Promotion of barrier-free tourism for people with disabilities in the Asian and Pacific region*, Tourism Unit Transport, Communications, Tourism and Infrastructure Development Division ESCAP, Suva, Fiji.
- Wilken U., 1997, *Tourismus und Behinderung – Fortschritte bei der Integration in das Allgemeine Reise und Urlaubsgeschehen*, *Rehabilitation* 36/2.
- Winkler M., Wöß W., 2006, *Accessibility Add-on Box Enabling Barrier-free Tourism Information Systems (TIS)*, *Computers Helping People with Special Needs*, Springer Berlin-Heidelberg, Volume 4061.





dr Jarosław Żbikowski

(Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej)

## WPLYW ORGANIZACJI I STOWARZYSZEŃ NA AKTYWNOŚĆ TURYSTYCZNĄ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

### Wstęp

Niepełnosprawność jest jednym z poważniejszych zjawisk i problemów współczesnego świata. Rozmiar i skala tego zjawiska wynikają między innymi ze stale powiększającej się kategorii schorzeń powodujących czasowe lub trwałe kalectwo oraz z rosnącej liczby osób starszych, szczególnie w krajach wysoko rozwiniętych.

W Europie mieszka ok. 46 mln osób niepełnosprawnych, z tego 70% jest sprawnych fizycznie, a także zdolnych finansowo do podróżowania. Ponadto w chwili obecnej 17% Europejczyków (tj. 75 mln osób) ma więcej niż 65 lat, a w 2013 r. będzie to już 28% (czyli 140 mln osób). Według Narodowego Spisu Powszechnego w Polsce w 2002 r. liczba osób niepełnosprawnych wynosiła 5456,7 tys. (14,3% ogółu ludności kraju) (*Narodowy Spis Powszechny 2002*).

W 2004 r. GUS przeprowadził badania dotyczące stanu zdrowia ludności Polski. Dane z badania wskazują, że w porównaniu z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r. nastąpił wzrost liczby osób niepełnosprawnych w Polsce o ponad 630 tys. osób. Oznacza to, że pod koniec 2004 r. żyło w Polsce ponad 6,2 mln osób niepełnosprawnych (*Stan zdrowia ludności Polski... 2006*).

Sytuacja życiowa osób niepełnosprawnych jest szczególnie silnie uzależniona od funkcjonowania świata instytucji stworzonych przez państwo, a w ostatnich latach również od rozwijających się struktur społeczeństwa obywatelskiego. Podstawowy problem dotyczy przede wszystkim aktywnego wykorzystania rozmaitych form usług społecznych, jakie mogą poprawić jakość życia inwalidów, sprzyjać rehabilitacji medycznej i społecznej, umożliwiać lub ułatwiać uczestnictwo w działaniach dostępnych ludziom w pełni sprawnym (Ostrowska, Sikorska, Gąciarz 2001).

### Materiał i metoda

Problem roli i wpływu organizacji pozarządowych i instytucji publicznych na uczestnictwo osób niepełnosprawnych w turystyce stał się również jednym z celów badań przeprowadzonych przez Instytut Turystyki PWSZ w Białej Podlaskiej. Projekt badawczy „Społeczne uwarunkowania udziału w turystyce i rekreacji ruchowej osób niepełnosprawnych z terenów wschodniej Polski” finansowany był przez PFRON.



Badania były prowadzone od listopada 2005 do czerwca 2007 r. wśród losowo dobranej grupy 750 osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie województw podlaskiego, lubelskiego i podkarpackiego. Wyboru grupy reprezentatywnej dokonano przy pomocy metody doboru warstwowo-losowego, w której głównymi warstwami były: województwo, miasto – wieś, kobieta – mężczyzna i stopień niepełnosprawności.

W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a materiał badawczy zebrano przy zastosowaniu wzajemnie uzupełniających się technik badawczych, m.in. ankiety, wywiadu, obserwacji, analizy dokumentów.

Liczba ankiet w poszczególnych warstwach odpowiadała procentowej ilości osób niepełnosprawnych w warstwach w poszczególnych województwach. Losowego doboru respondentów do badań dokonali przeszkoleni ankieterzy.

W niniejszej analizie wzięto pod uwagę tylko te czynniki, które zdaniem autora ze względu na swój charakter mają wpływ na ocenę wpływu organizacji, instytucji i stowarzyszeń na aktywność turystyczną osób niepełnosprawnych.

## Wyniki badań

W Polsce liczba organizacji pozarządowych (NGO) stale wzrasta, choć daleko nam jeszcze do sytuacji wysoko rozwiniętych krajów Europy, a zwłaszcza Stanów Zjednoczonych Ameryki, gdzie organizacje te pełnią niezmiernie istotną rolę społeczną.

*Tab. 1. Organizacje pozarządowe w Polsce w 2004 r.*

Województwo	Liczba organizacji
Dolnośląskie	389
Kujawsko-pomorskie	228
<b>Lubelskie</b>	<b>279</b>
Lubuskie	119
Łódzkie	301
Małopolskie	317
Mazowieckie	844
Opolskie	92
<b>Podkarpackie</b>	<b>185</b>
<b>Podlaskie</b>	<b>238</b>
Pomorskie	305
Śląskie	419
Świętokrzyskie	110
Warmińsko-mazurskie	232
Wielkopolskie	313
Zachodniopomorskie	193
Ogółem	4564

*Źródło: dane KLON/JAWOR, za St. Golimowska 2004.*

Tabela 1 przedstawia ogólną liczbę zarejestrowanych organizacji pozarządowych w poszczególnych województwach.

W badanych województwach liczba instytucji i organizacji przedstawiała się następująco:

#### **Województwo lubelskie:**

- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – oddział lubelski (Lublin),
- powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności – 19,
- Wojewódzka Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych – 1,
- pełnomocnicy ds. osób niepełnosprawnych – 2 (Lublin, KUL),
- warsztaty terapii zajęciowej – 27, w tym w 2 zidentyfikowana działalność turystyczna,
- organizacje, stowarzyszenia i fundacje działające na rzecz osób niepełnosprawnych – 219, w tym w ok. 70 jednym z celów działania jest organizacja turystyki i rekreacji czy prowadzenie ośrodków rehabilitacyjnych.

#### **Województwo podlaskie:**

- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – oddział podlaski (Białystok),
- powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności – 10,
- Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności – 1,
- Wojewódzka Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawności – 1,
- warsztaty terapii zajęciowej – 15, w tym w 1 zidentyfikowana działalność turystyczna,
- organizacje, stowarzyszenia i fundacje działające na rzecz osób niepełnosprawnych – 121, w tym w 43 jednym z celów działania jest organizacja turystyki i rekreacji czy prowadzenie ośrodków rehabilitacyjnych.

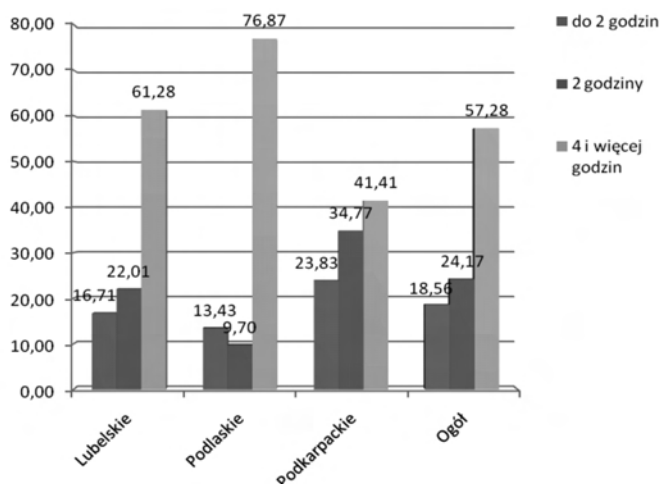
#### **Województwo podkarpackie**

- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – oddział podkarpacki (Rzeszów),
- powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności – 19,
- Wojewódzka Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych – 1,
- warsztaty terapii zajęciowej – 21, brak danych o zajęciach turystycznych i rekreacyjnych,
- organizacje, stowarzyszenia i fundacje działające na rzecz osób niepełnosprawnych – 183, w tym w 12 w polu działania zostały ujęte działania w zakresie organizacji turystyki i rekreacji czy prowadzenia ośrodków rehabilitacyjnych.

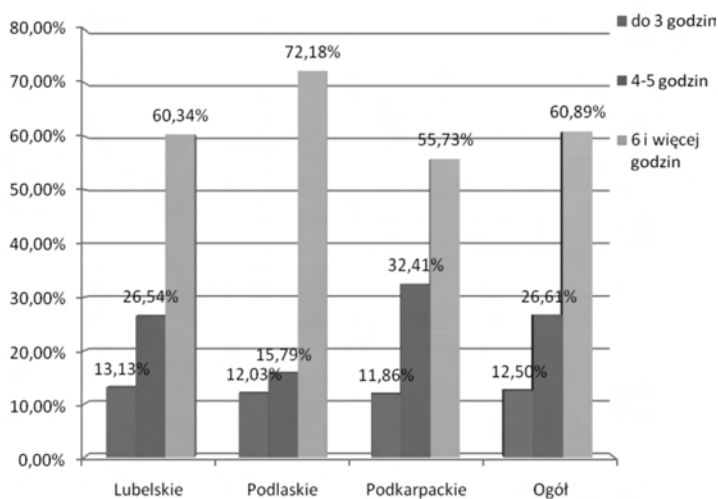
Na 523 organizacje pozarządowe tylko 125 w swoim polu działania ujmuje organizowanie imprez turystycznych i rekreacyjnych lub prowadzenie ośrodków rehabilitacyjnych. Trudno jest określić, ile z nich ma charakter wyłącznie deklaratywny.

Jednym z głównych czynników determinujących aktywność turystyczną i rekreacyjną osób niepełnosprawnych, podobnie jak innych grup społecznych, jest ilość oraz treść wolnego czasu. Zgodnie z oczekiwaniami badania wykazały, że respondenci dysponują dużą ilością wolnego czasu – zarówno w dni powszednie, jak i świąteczne. Najwięcej wolnego czasu de-

klarują badani z województwa podlaskiego (w dni powszednie – 76,9%, w dni wolne – 72,2%), najmniej z województwa podkarpackiego (odpowiednio: 41,4% i 55,7%) (rys. 1 i 2).



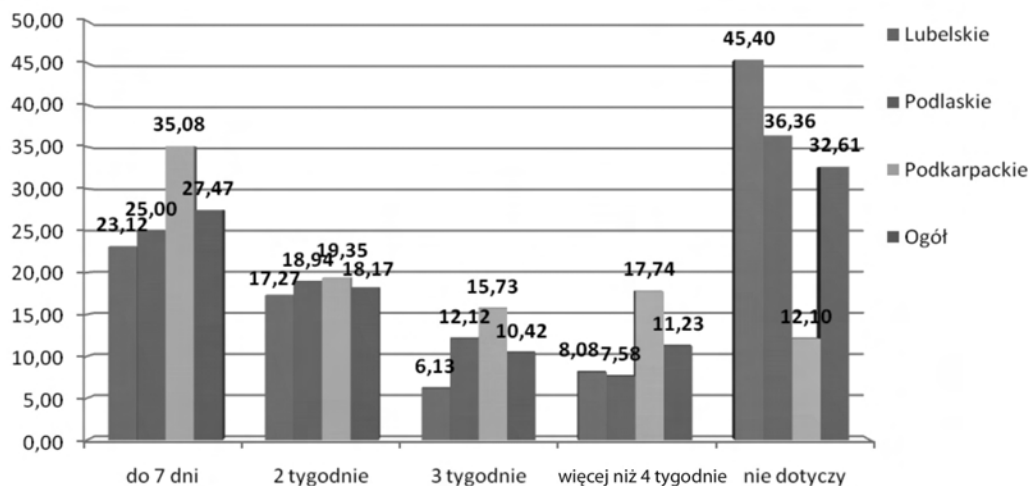
Rys. 1. Ilość czasu wolnego w dni powszednie (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)



Rys. 2. Ilość czasu wolnego w dni wolne (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Dla dalszych analiz bardzo istotnym wskaźnikiem jest ilość czasu, jaki w trakcie urlopu badane osoby niepełnosprawne przeznaczają na aktywność turystyczną i sportowo-rekreacyjną – 27,5% ogółu respondentów deklaruje, że na taką aktywność w trakcie urlopu przeznaczają 7 dni, 18,2% badanych – 2 tygodnie, 10,4% – 3 tygodnie, 11,2% – 4 i więcej tygodni. Najwięk-

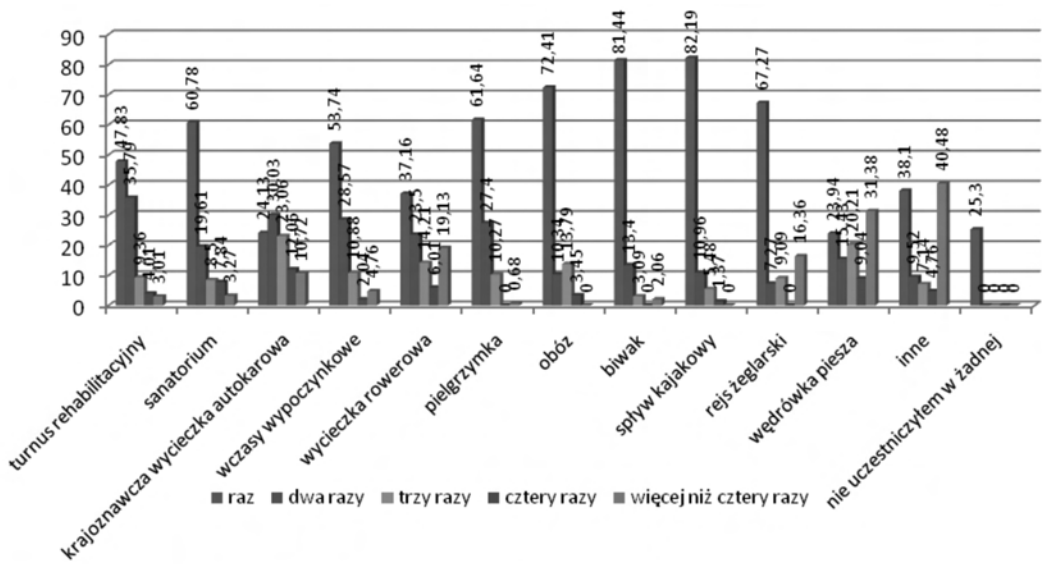
szy jednak odsetek badanych – 32,6% – deklaruje, że ich aktywność turystyczna i sportowo-rekreacyjna w ogóle nie dotyczy. Największy procent tych odpowiedzi ujawniono w ankietach respondentów z województwa lubelskiego (45,4%), a najmniejszy w ankietach z województwa podkarpackiego (12,1%) (rys. 3).



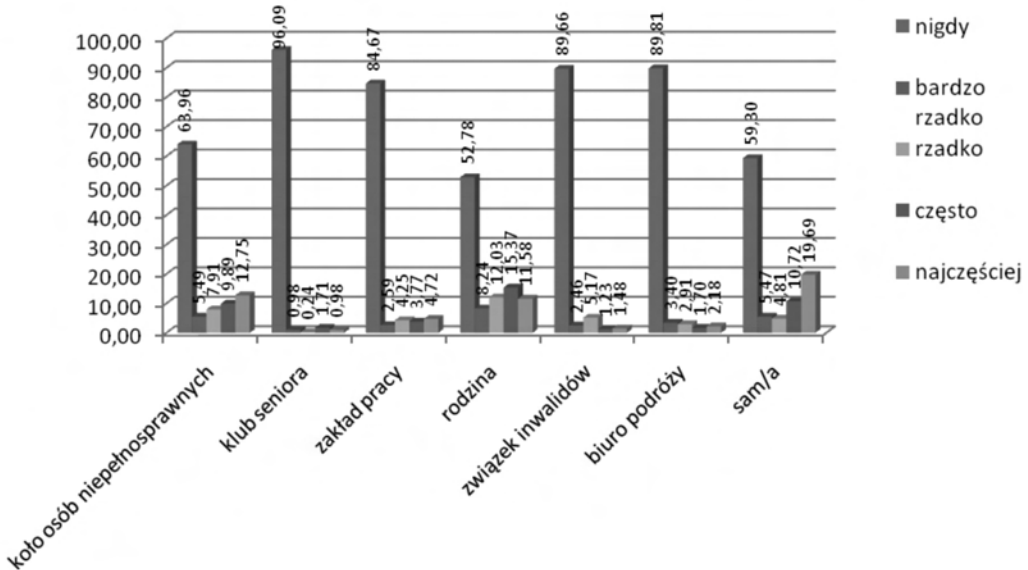
Rys. 3. Ilość czasu wolnego, jaki w trakcie urlopu respondenci poświęcają na aktywność turystyczną i sportowo-rekreacyjną (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Analiza intensywności wyjazdów badanych w ciągu ostatnich dwóch lat wskazuje, że aktywność turystyczna osób niepełnosprawnych ogranicza się do kilku podstawowych, najczęściej mało skomplikowanych, form wypoczynku. Są to przede wszystkim wycieczki rowerowe, wędrowki piesze i tzw. inne formy turystyki (por. rys. 4). Spośród wszystkich zainteresowanych daną aktywnością w miarę regularnie (tj. powyżej czterech razy w ciągu ostatnich 2 lat) uprawiało je odpowiednio: 19%, 31% i 40,5% respondentów<sup>1</sup>. Najbardziej wybierane były wymagające większych umiejętności i specjalistycznego sprzętu obozy, biwaki i spływy kajakowe. Wśród osób, które zadeklarowały w nich udział zdecydowana większość (od 72% do 82%) wyjechała tylko raz na taką imprezę. Można mniemać, że były to wyjazdy epizodyczne, w dużej mierze przypadkowe. Równie sporadycznie niepełnosprawni odbywali też rejsy żeglarskie (67% „jednokrotnych” uczestników wśród żeglarzy), udawali się na pielgrzymki lub do sanatorium! (po ok. 61% takich pojedynczych podróży). Należy przy tym zaznaczyć, że ponad 25% badanych nie uczestniczyło w ciągu ostatnich dwóch lat w ogóle w żadnej z wymienionych form turystycznych (rys. 4).

1 100% stanowi liczba respondentów deklarujących udział w danej formie turystycznej.



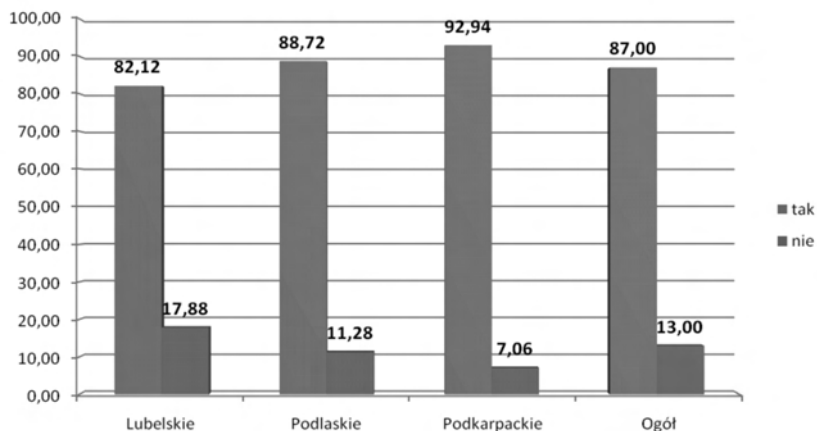
Rys. 4. Formy turystyczne, w których respondenci uczestniczyli w ostatnich dwóch latach (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)



Rys. 5. Organizatorzy wyjazdów turystycznych badanych osób niepełnosprawnych (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Najczęściej organizatorami wyjazdów turystycznych osób niepełnosprawnych byli sami respondenci (19,7%) lub ich najbliższa rodzina (11,6%). Placówki, które mogą sprostać organizacji spływu czy rejsu, takie jak biura podróży, wskazywane były sporadycznie (rys. 5).

Bardzo istotna w ocenie motywów oraz potrzeb turystycznych i sportowo-rekreacyjnych jest satysfakcja ze swojej aktywności w wolnym czasie. Wśród ogółu badanych aż 87% deklaruje, że spędza czas wolny zgodnie ze swoimi zainteresowaniami. W województwie lubelskim odpowiedzi takich udzieliło 82,1%, w podlaskim 88,7%, a w podkarpackim aż 92,9% ankietowanych (rys. 6).



Rys. 6. Czy respondenci spędzają wolny czas zgodnie ze swoimi zainteresowaniami? (w %)  
(źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

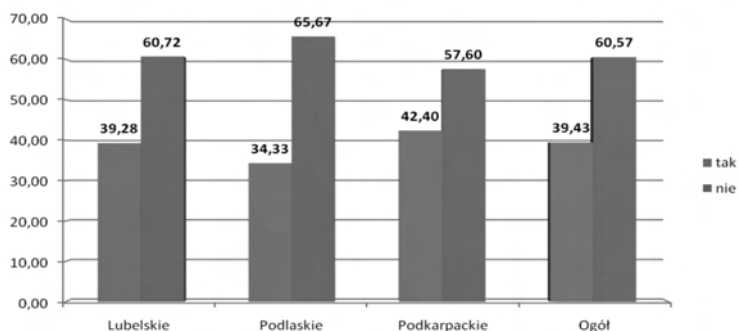
Aktywność człowieka, szczególnie w czasie wolnym, w dużym stopniu uzależniona jest od aktywności istniejących na danym obszarze organizacji i instytucji inicjujących czy organizujących różnorodne formy rekreacyjne, sportowe i turystyczne, jakości i ilości informacji, działań reklamowych i promocyjnych oraz wielkości sprzedaży bezpośredniej. Zależy również w dużym stopniu od aktywności samych zainteresowanych, w tym przypadku osób niepełnosprawnych. Na aktywność tę wpływa m.in. świadomość istnienia organizacji, stowarzyszeń i instytucji, które organizują zajęcia sportowo-rekreacyjne i turystyczne w miejscu zamieszkania.

Z przeprowadzonych badań wynika, że poziom takiej wiedzy jest wysoce niezadowolający. Tylko 39,5% deklaruje, iż orientuje się, że (w ogóle) istnieją placówki i organizacje mające ofertę turystyczno-rekreacyjną również dla osób niepełnosprawnych na ich terenie. Ponad 60% nie posiada takiej wiedzy. Bardzo podobny rozkład występuje w odpowiedziach mieszkańców poszczególnych województw (rys. 7).

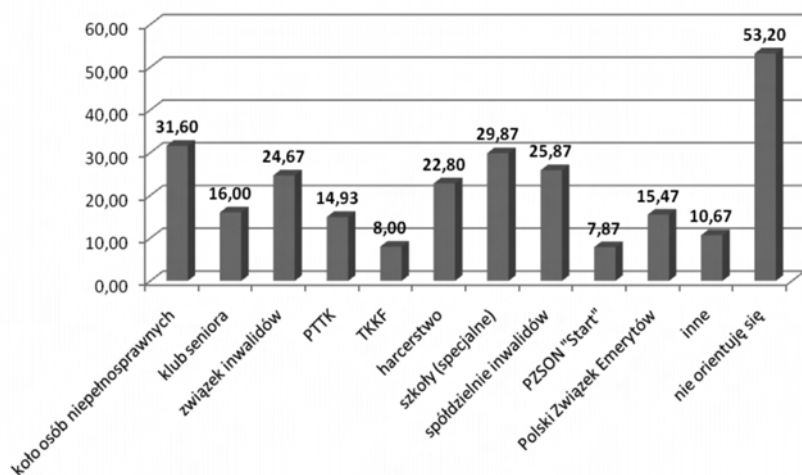
Równie niski poziom dotyczy wiedzy na temat organizacji, stowarzyszeń i instytucji inicjujących wśród osób niepełnosprawnych działalność rekreacyjną i turystyczną. Zdecydowana

większość badanych, zarówno w analizach ogólnych, jak w ramach jednego województwa, nie orientuje się, jakie organizacje istnieją w ich miejscu zamieszkania (53,2%). Najbardziej znane respondentom placówki wychodzące z ofertą rekreacyjną i turystyczną to koła osób niepełnosprawnych, szkoły specjalne, harcerstwo i spółdzielnie inwalidów (rys. 8).

Wyraźna różnica jest z kolei zauważalna w przypadku podziału respondentów według miejsca zamieszkania. Badani z miast wyraźnie lepiej orientują się w istnieniu ww. organizacji i instytucji niż respondenci z obszarów wiejskich.



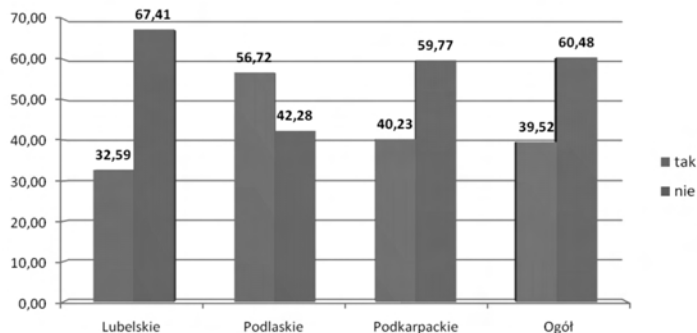
Rys. 7. Wiedza respondentów o organizacjach i instytucjach tworzących ofertę turystyczno-rekreacyjną i funkcjonujących w miejscu ich zamieszkania (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)



Rys. 8. Organizacje i placówki inicjujące wśród osób niepełnosprawnych ruch turystyczny i sportowo-rekreacyjny działające w miejscu zamieszkania respondentów (trzy województwa – ogółem, w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

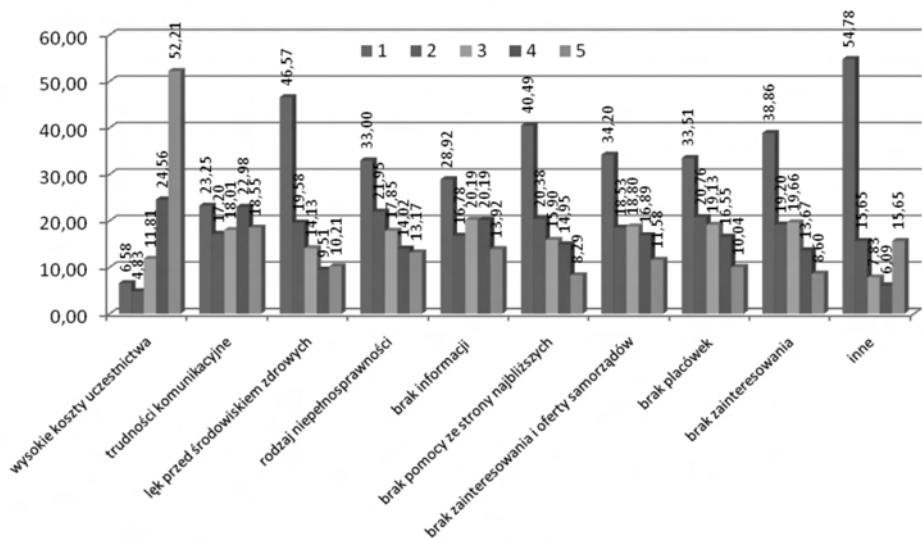


Osoby niepełnosprawne z terenów wschodniej Polski mają utrudniony dostęp do oferty rekreacyjnej i turystycznej. Do większości respondentów (60,5%) nie dociera żadna propozycja dotycząca możliwości atrakcyjnego spędzenia wolnego czasu. Podobny procent uzyskano w poszczególnych województwach – w lubelskim 67,4%, w podlaskim 56,7% i w podkarpackim 40,2% (rys. 9).



Rys. 9. Czy dociera do respondentów oferta dotycząca możliwości wykorzystania wolnego czasu? (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Wśród barier ograniczających lub uniemożliwiających udział w turystyce i rekreacji osób niepełnosprawnych, najczęściej respondenci wymieniali wysokie koszty uczestnictwa (76,8%), trudności komunikacyjne (41,5%), brak informacji (34,1%), brak zainteresowań i oferty samorządów (28,5%), brak placówek (26,6%) i rodzaj niepełnosprawności (27,2%).



Rys. 10. Bariery ograniczające lub uniemożliwiające respondentom uczestnictwo w turystyce (w %). Skala od 1 do 5, gdzie 1 oznacza ważność najmniej istotną, 5 najbardziej istotną. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

## Wnioski

Osoby niepełnosprawne ze wschodnich województw Polski dysponują dużą ilością czasu wolnego zarówno w dni powszednie, jak i w dni wolne. Dlatego też należy zadbać, by oferta dotycząca możliwości wykorzystania tego czasu docierała do znacznie większej liczby osób.

Większość respondentów wyjeżdża w celach wypoczynkowych poza miejsce stałego zamieszkania. Najczęściej są to wycieczki krajoznawcze i wczasy wypoczynkowe. Obok turnusu rehabilitacyjnego i sanatorium większość badanych te właśnie formy turystyki uważa za najbardziej atrakcyjne i chciałyby w nich uczestniczyć jak najczęściej.

Niewielka liczba organizacji pozarządowych (125 na 523), które mogłyby tworzyć atrakcyjną ofertę turystyczną dla osób niepełnosprawnych, powoduje, że w większości osoby niepełnosprawne oraz ich rodziny same są organizatorami wyjazdów turystycznych.

Brak wiedzy o organizacjach oraz o ich ofercie świadczy również o tym, że aktywność turystyczna jest traktowana przez istniejące placówki nie jako istotny aspekt aktywności każdego człowieka, niezależnie od stanu zdrowia czy statusu społecznego, lecz jako zaledwie jeden z rodzajów rehabilitacji.

Zdecydowana większość badanych stwierdziła, że spędza czas zgodnie ze swoimi zainteresowaniami. Warto jednak podkreślić, że wśród form turystycznych, w których uczestniczą, dominują formy typowe, niewymagające większej aktywności i umiejętności organizacyjnych zarówno od samych osób niepełnosprawnych, jak i instytucji i stowarzyszeń działających w środowisku osób niepełnosprawnych.

Wyniki badań świadczą także o tym, że instytucje, organizacje i placówki działające na rzecz osób niepełnosprawnych oraz te, które oferują swoim klientom głównie usługi z zakresu turystyki i rekreacji, nie wypracowały właściwych, efektywnych sposobów docierania do środowisk osób niepełnosprawnych.

Wymienione bariery wiążą się również w sposób pośredni lub bezpośredni z pracą organizacji, instytucji i placówek działających na rzecz osób niepełnosprawnych i ich rolą w przygotowywaniu właściwej oferty turystycznej skierowanej do inwalidów.

Wysokie koszty korelują ze złą sytuacją samych osób niepełnosprawnych – **niskimi rentami, biernością zawodową i ogólną izolacją**. Należy tu też wspomnieć o braku odpowiedniej, taniej i dostępnej oferty, którą mogą przygotować te organizacje, wykorzystując istniejące możliwości dofinansowania zarówno krajowego, jak i w oparciu o programy Unii Europejskiej. Dzięki uzyskaniu środków z tego typu źródeł konkurencyjność oferty jest dużo większa – osoby niepełnosprawne w mniejszym stopniu partycypują w kosztach takich wyjazdów. Sytuacja ta potwierdza tylko słabość instytucjonalną, organizacyjną i kadrową tych placówek.

Trudności komunikacyjne to bariera, która oczywiście bezpośrednio wiąże się z infrastrukturą transportową istniejącą na danym terenie i przystosowaniem środków komunikacji: autobusów i pociągów do potrzeb osób niepełnosprawnych. Niemniej świadczy również o braku

w placówkach, instytucjach publicznych czy organizacjach pozarządowych działających na rzecz osób niepełnosprawnych dostosowanych do ich potrzeb środków transportu.

Informacja stanowi podstawowy czynnik aktywizacji tej grupy społecznej. Jej brak świadczy o niskim poziomie wiedzy i słabej organizacji instytucji nakierowanych na pomoc inwalidom, ale przede wszystkim o braku profesjonalnych placówek i organizacji potrzebnych do tworzenia przestrzeni turystyczno-rekreacyjnej dla tej grupy społecznej.

Powyższe konkluzje korespondują z innymi wskazaniem respondentów, takimi jak: brak zainteresowania oraz odpowiedniej oferty ze strony samorządów oraz brak placówek organizujących aktywność rekreacyjno-turystyczną dla osób o specjalnych potrzebach.

Bardzo ważny z punktu widzenia możliwości organizacji form rekreacyjnych i turystycznych jest fakt, że najmniej istotne bariery stanowią: lęk przed środowiskiem osób zdrowych oraz brak zainteresowań i rodzaj niepełnosprawności. Świadczy to o dużej otwartości i zainteresowaniu aktywnym wypoczynkiem osób niepełnosprawnych, nawet jeśli gotowość ta ma charakter deklaracyjny, a nie faktyczny.

## **Literatura:**

Golimowska S., 2004, *Integracja społeczna osób niepełnosprawnych. Ocena działań instytucji*, Raport IPISS, nr 25, Warszawa.

*Narodowy Spis Powszechny*, 2002, GUS.

Ostrowska A., Sikorska J., Gąciarz B., 2001, *Osoby niepełnosprawne w Polsce w latach dziewięćdziesiątych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa.

*Stan zdrowia ludności Polski w 2004 roku*, 2006, GUS.

Żbikowski J., Midura F. (red.), 2005, *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.



mgr Jakub Grabowski  
mgr inż. Mariola Milewska  
(Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi)

## **TURYSTYKA JAKO FORMA SPĘDZANIA CZASU WOLNEGO NIEPEŁNOSPRAWNYCH MIESZKAŃCÓW ŁODZI**

### **Wstęp**

W ostatnich latach problematyka związana z turystyką osób niepełnosprawnych staje się istotnym zagadnieniem. Osoby niepełnosprawne stanowią obecnie znaczny odsetek społeczeństw<sup>1</sup>, a prognozy wzrostu ich liczby potwierdzają liczne badania naukowe. Turystyka odgrywa lub może odgrywać ważną rolę w rehabilitacji zdrowotnej bądź społecznej osób z różnymi formami niepełnosprawności. Wyzwała bowiem aktywność, kształtuje motywację do wysiłku fizycznego oraz aktywnego wypoczynku. Nabyte umiejętności z dużym powodzeniem mogą być przenoszone na inne obszary funkcjonowania w życiu codziennym. Uczestnictwo w wyjazdach turystycznych wpływa ponadto bardzo korzystnie na samopoczucie i stan psychiczny osób niepełnosprawnych, stanowiąc tym samym ważny element integracji społecznej.

Jedną z wielu przeszkód w rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych jest wciąż istniejąca w branży turystycznej świadomość niedużego popytu na usługi turystyczne tego segmentu rynku. Z kolei osoby niepełnosprawne, przepełnione obawami o możliwość radzenia sobie w nowym środowisku, jak również świadome ograniczeń, jakie stały się ich udziałem, wykazują niewielką aktywność społeczną. Należy również pamiętać o wciąż relatywnie mniej korzystnej sytuacji materialnej osób niepełnosprawnych oraz niedostosowaniu otoczenia do swobodnego ich funkcjonowania (np. bariery architektoniczne i urbanistyczne, słaba dostępność informacji, trudności w komunikacji). Przy uwzględnieniu powyższych czynników perspektywy rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych nie rysują się optymistycznie (Kaganek 2005).

Od czasu pojawienia się koncepcji „Turystyki dla wszystkich”, zainicjowanej opublikowanym w 1989 r. raportem komisji powołanej przez Angielską Izbę Turystyki, podjęty został w całej Europie szereg działań zmierzających do umożliwienia osobom niepełnosprawnym pełniej-

---

<sup>1</sup> Według danych narodowego Spisu Powszechnego z 2002 r. w Polsce było ok. 5,5 mln osób niepełnosprawnych, co stanowiło 14,3% społeczeństwa. Z kolei według różnych szacunków osoby niepełnosprawne stanowią nawet 25% populacji poszerzonej UE.

szego udziału w turystyce. Należy przede wszystkim zwrócić uwagę na całą gamę projektów zaangażowanych w poprawę dostępności usług turystycznych, jak choćby projekty OSSATE, ENAT czy EU.FOR.ME. Również w Polsce pojawiają się coraz to nowe inicjatywy zmierzające do wspierania rozwoju turystyki dostępnej (DIADA, Turystyka dla wszystkich, Polska bez barier)<sup>2</sup>.

Istotne wydaje się jednak wykazanie, w jakim stopniu podejmowanie wymienionych działań przekłada się na zwiększenie aktywności turystycznej osób niepełnosprawnych. Monitorowanie tego zjawiska pozwoliłoby na stworzenie swego rodzaju punktu odniesienia do określenia kierunku dalszych działań.

Ta właśnie idea przyświecała autorom artykułu przy podejmowaniu sondażu aktywności turystycznej niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w latach 2007-08. Podstawowym celem badań było dokonanie obserwacji zachowań turystycznych mieszkańców środowiska wielkomiejskiego, jak również wskazanie oraz usystematyzowanie barier ograniczających ich uczestnictwo w turystyce. W badaniu brane były pod uwagę wyjazdy turystyczne zrealizowane w latach 2007-08 oraz wyjazdy planowane w 2008 r. Materiał badawczy został zebrany w ramach badania ankietowego oraz wywiadów kwestionariuszowych przeprowadzonych w okresie od 1 czerwca do 30 września 2008 r.

Respondentami (n=216) były osoby niepełnosprawne z różnego rodzaju dysfunkcjami: wzroku, słuchu, narządów ruchu, intelektualną oraz z niepełnosprawnościami niewidocznymi na zewnątrz (tzw. ukrytymi), jak np. choroby układu krążenia, oddechowego czy alergię. Miejsca prowadzenia badania zostały dobrane pod kątem prawdopodobieństwa spotkania osób niepełnosprawnych i były to w większości siedziby organizacji zrzeszających osoby niepełnosprawne oraz placówki lecznicze i rehabilitacyjne mające swoje siedziby na terenie Łodzi. Dobór miejsca badań zawęził krąg osób niepełnosprawnych do tych, które samodzielnie lub wraz z osobą towarzyszącą podejmują w swoim życiu aktywność społeczną bądź uczestniczą w programach związanych z poprawą ich stanu zdrowia.

### **Aktywność turystyczna osób niepełnosprawnych**

Poziom uczestnictwa w wyjazdach turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi wyniósł w 2007 r. 29,63%, a w 2008 r. – 31,02%, przy czym dla tego roku wskaźnik obejmuje również wyjazdy planowane<sup>3</sup>. Dla porównania: poziom uczestnictwa w turystyce określony dla całej populacji Polski wyniósł w 2007 r. 47%<sup>4</sup>. Tak znaczna dysproporcja spowodowana jest niewątpliwie oddziaływaniem szeregu ograniczeń, które uniemożliwiają osobom niepełnosprawnym udział w turystyce w stopniu odpowiadającym ich potrzebom i aspiracjom.

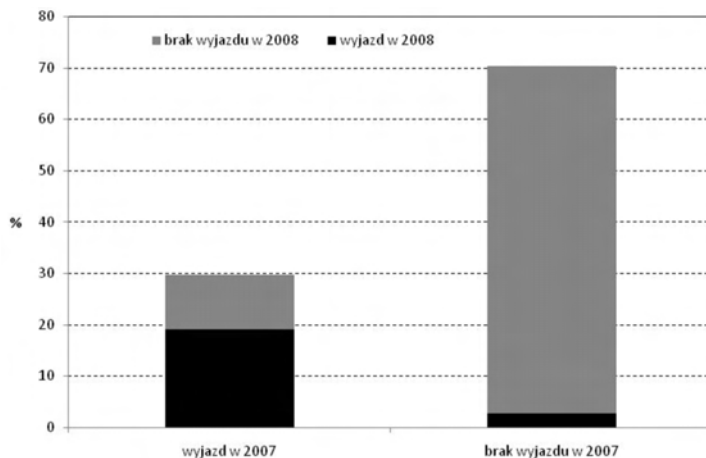
---

<sup>2</sup> Więcej na temat wymienionych projektów w artykule *Projekty na rzecz rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych* oraz w książce J. Grabowskiego, M. Milewskiej i A. Stasiaka *Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych*.

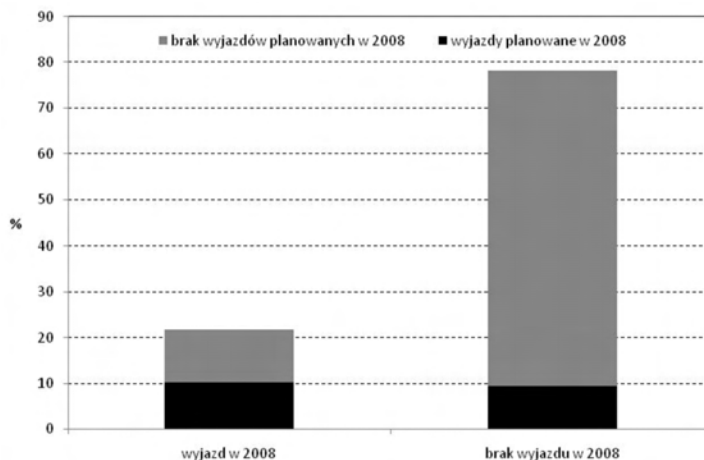
<sup>3</sup> Wyjazdy planowane zostały uwzględnione we wszystkich danych prezentowanych dla 2008 r.

<sup>4</sup> Krajowe i zagraniczne wyjazdy Polaków w 2007 roku – [www.intur.com.pl](http://www.intur.com.pl)

Należy jednak podkreślić, że badania aktywności turystycznej osób niepełnosprawnych prowadzone były w środowisku wielkomiejskim, które cechuje się większym stopniem ogólnej zamożności, jak również oferuje zainteresowanym szerszy dostęp do informacji oraz instytucji zajmujących się organizowaniem wjazdów turystycznych. Nie bez znaczenia są też cechy demograficzne ankietowanych (np. wykształcenie, status zawodowy), które także w pewnym stopniu determinują zachowania turystyczne. Można zatem przyjąć, że wartość wskaźnika uczestnictwa osób niepełnosprawnych w turystyce liczonego dla całej populacji będzie jeszcze nieco niższa od wartości wyliczonej dla mieszkańców Łodzi.



Rys. 1. Zależność między wyjazdami turystycznymi niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi zrealizowanymi w 2007 i 2008 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

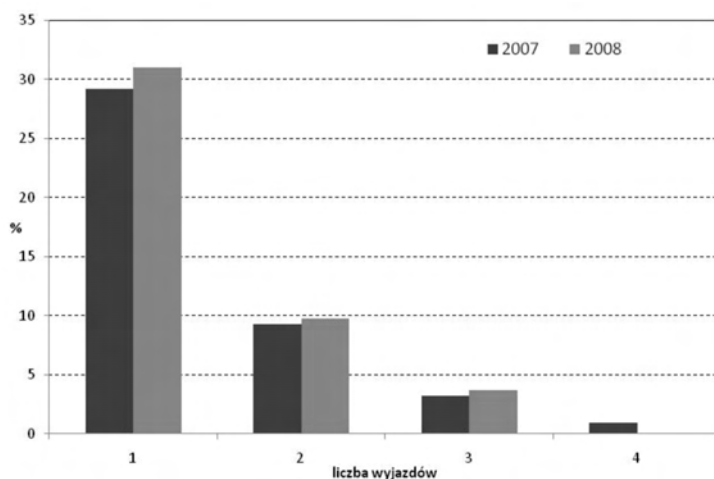


Rys. 2. Zależność między wyjazdami turystycznymi niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi zrealizowanymi i planowanymi w 2008 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)



Wartą podkreślenia cechą zachowań turystycznych osób niepełnosprawnych jest ich powtarzalność rozumiana jako odbywanie podróży przez te same osoby w różnych okresach czasu. Blisko dwie trzecie (64%) uczestników wyjazdów z 2007 r. podjęła wyjazd w 2008 r. (rys. 1). Również niemal połowa (46,8%) zapytanych w 2008 r. planowała kolejne podróże w tym samym roku (rys. 2)<sup>5</sup>

Tezę o powtarzalności wyjazdów potwierdza również analiza ich częstotliwości. Choć zdecydowana większość ankietowanych odbyła w badanym okresie tylko jeden wyjazd rocznie, nie brakowało też osób, których aktywność turystyczna wykraczała poza standard (rys. 3).



Rys. 3. Liczba wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. oraz wyjazdów odbytych i planowanych w 2008 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Statystycznie w przeliczeniu na jedną osobę deklarującą aktywność turystyczną przypadało blisko półtora wyjazdu w roku (tab. 1).

Tab. 1. Częstotliwość wyjazdów niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. oraz wyjazdów odbytych i planowanych w 2008 r.

	Wyjazdy w 2007 r.	Wyjazdy w 2008 r.
Liczba osób	64	68
Liczba wyjazdów	94	97
Liczba wyjazdów na osobę	1,47	1,42

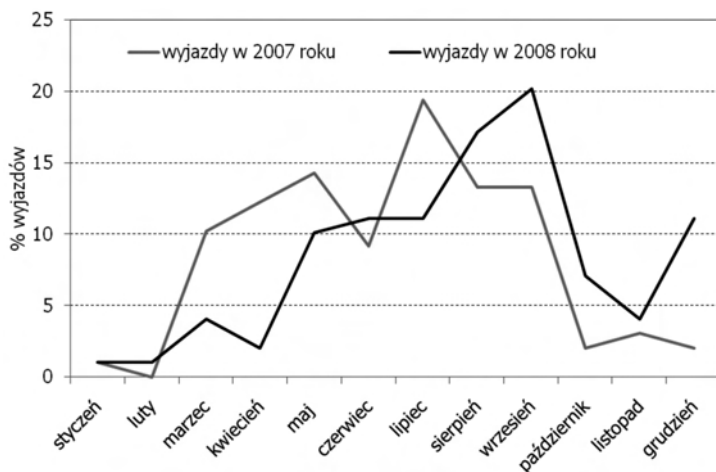
Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

<sup>5</sup> Należy w tym miejscu podkreślić, że brak wyraźnego oddzielenia wyjazdów odbytych od planowanych w 2008 r. wynikał z intencji autorów, by poddać analizie porównywalne dane (rok do roku). Z tego powodu deklaracje respondentów odnośnie planowanych wyjazdów uznano za wiarygodne.

## Sezonowość i kierunki wyjazdów turystycznych

Ruch turystycznym osób niepełnosprawnych, podobnie jak podróże całej populacji, podlega również pewnym wahaniom sezonowym (por. np. Skalska 2004, *Krajowe i zagraniczne wyjazdy Polaków w 2007 roku* – [www.intur.com.pl](http://www.intur.com.pl)). Nie zawsze jednak oba rozkłady są identyczne. W przypadku osób niepełnosprawnych daje się zauważyć przede wszystkim przesunięcie wyjazdów na przełom lata i jesieni oraz wyraźne ograniczenie, a nawet zanik podróży zimą.

Fakt słabego wykorzystywania miesięcy zimowych (XII-II) może być skutkiem utrudnień w przemieszczaniu się, wnikających choćby z warunków pogodowych (rys. 4, tab. 2).



Rys. 4. Sezonowość wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. oraz wyjazdów odbytych i planowanych w 2008 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Najczęściej wybieraną porą roku na podejmowanie aktywności turystycznej były miesiące letnie, jednak daje się również zauważyć wzmożone zainteresowanie wyjazdami przed i po ścisłym sezonie turystycznym (IV, V, IX). Wynikać to może z chęci skorzystania z niższych cen usług turystycznych bądź też uniknięcia niedogodności wynikających ze wzmożonego ruchu turystycznego. Nie bez znaczenia może być również charakter podejmowanych wyjazdów, w dużej mierze do miejscowości uzdrowiskowych, w których ceny usług poza sezonem są ponadto niższe i jednocześnie chętniej dofinansowywane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Tab. 2. Sezonowość wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. oraz wyjazdów odbytych i planowanych w 2008 r.

	Wiosna (III-V)	Lato (VI-VIII)	Jesień (IX-XI)	Zima (XII-II)
Wyjazdy w 2007 r.	36,73	41,84	18,37	3,06
Wyjazdy w 2008 r.	16,16	39,39	31,31	13,13
Średnio	<b>26,45</b>	<b>40,62</b>	<b>24,84</b>	<b>8,10</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

Większość wyjazdów podejmowanych przez osoby niepełnosprawne w badanym okresie to wyjazdy o charakterze krajowym (rys. 5). Stanowią one ok. 94,5% wszystkich wyjazdów zarówno z 2007, jak i 2008 r. Celem nielicznych wyjazdów zagranicznych były głównie Chorwacja, Słowenia i Węgry.



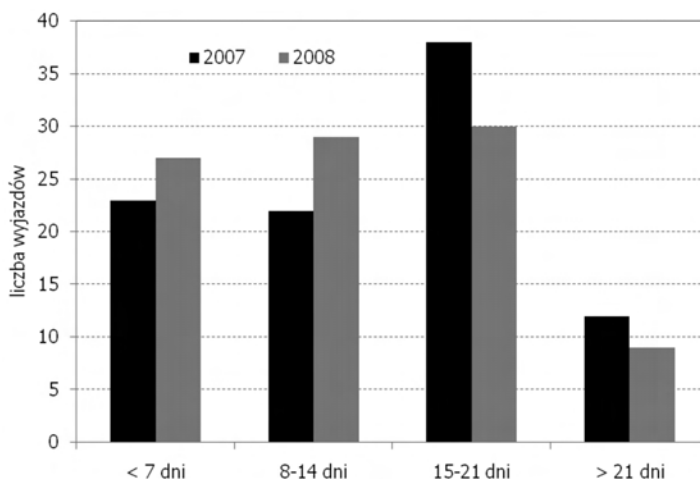
Rys. 5. Kierunki krajowych wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. oraz wyjazdów odbytych i planowanych w 2008 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Analiza kierunków krajowych wyjazdów turystycznych (rys. 5) pozwala na uchwycenie pewnych prawidłowości i w konsekwencji wyróżnienie czterech grup miejscowości cieszących się największą popularnością. Są to:

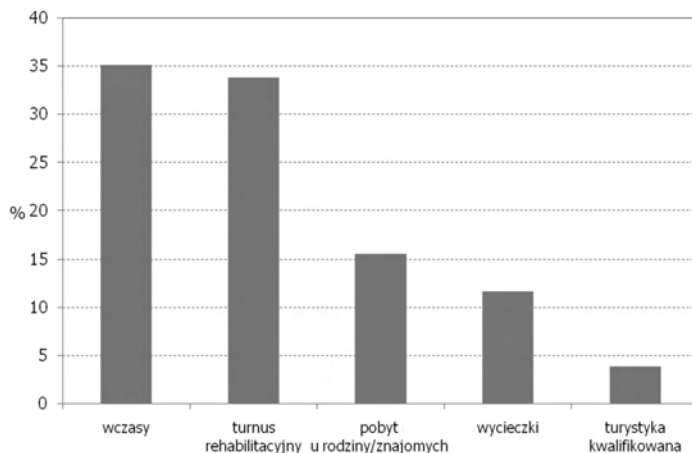
- **podlódzkie miejscowości wypoczynkowe** – miejscowości rekreacyjno-wypoczynkowe w strefie podmiejskiej Łodzi (Grotniki, Sokolniki, Żabiczki, Bedoń), gdzie wyjeżdżający posiadają swoje drugie domy;
- **miejscowości uzdrowiskowe** – związane z rehabilitacyjno-leczniczym charakterem wyjazdów podejmowanych przez osoby niepełnosprawne (Ciechocinek, Rabka, Nałęczów, Solec-Zdrój, Cieplice-Zdrój, uzdrowiska sudeckie i in.);
- **nadmorskie i górskie miejscowości wypoczynkowe** – będące celem wyjazdów zarówno o charakterze wypoczynkowym, jak i rehabilitacyjnym (wczasy rehabilitacyjne);
- **miejscowości pielgrzymkowe** (Częstochowa, Licheń), których popularność wynika najpewniej z relatywnie dużej roli instytucji kościelnych jako organizatorów wyjazdów osób niepełnosprawnych.

### Czas trwania i forma wyjazdów turystycznych

Jak pokazuje rys. 6, respondenci najczęściej uczestniczyli w wyjazdach długookresowych trwających średnio ok. 2 tygodni (14,8 dnia w 2007 r. oraz 16,6 dnia w 2008 r.). Taki czas trwania wyjazdów jest typowy dla turystyki zdrowotnej (pobyty w uzdrowiskach) bądź turystyki wypoczynkowej (wczasy, wczasy rehabilitacyjne). Wniosek ten w pełni koresponduje z przedstawionymi wcześniej obserwacjami dotyczącymi dominujących kierunków oraz preferowanych form wyjazdów turystycznych ankietowanych.



Rys. 6. Czas trwania wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. oraz wyjazdów odbytych i planowanych w 2008 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)



Rys. 7. Formy krajowych wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r.  
(źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Najczęstszą formą wyjazdów turystycznych badanych osób niepełnosprawnych w 2007 r. były wczasy i turnusy rehabilitacyjne (rys. 7). Pojawiają się jednak w tym miejscu wątpliwości natury semantycznej. Intencją autorów badań było wyraźne rozdzielenie pobytów wypoczynkowych od rehabilitacyjnych. Można mieć jednak wątpliwości co do sposobu oceny wyjazdów przez samych zainteresowanych. Prawdopodobnie część podejmowanych przez nich wyjazdów, w szczególności tzw. wczasy rehabilitacyjne, była traktowana w odpowiedziach jako zwykłe wyjazdy o charakterze wypoczynkowym. Tezę tę potwierdza analiza preferencji w obrębie obiektów noclegowych (rys. 9), gdzie obserwowana jest wyraźna dominacja sanatoriów.

Odniesienie danych statystycznych do cech demograficznych ankietowanych pozwoliło na wskazanie szeregu prawidłowości dotyczących wyboru form wyjazdów turystycznych (tab. 3):

- poziom uczestnictwa we wczasach wzrasta wprost proporcjonalnie do wieku ankietowanych;
- turnusy rehabilitacyjne chętniej wybierały kobiety oraz posiadające zatrudnienie osoby w średnim wieku (31-50 lat); relatywnie częściej na udział w tego typu wyjazdach decydowały się również osoby z niepełnosprawnościami niewidocznymi na zewnątrz (jak np. choroby układu krążenia, oddechowego czy alergię);
- pobyty u rodziny/znajomych to z kolei formy wyjazdu popularne wśród mężczyzn oraz słabiej wykształconych i bezrobotnych respondentów; również osoby z dysfunkcjami wzroku relatywnie częściej decydowały się na tego typu wyjazdy, kierując się zapewne chęcią wypoczynku w dobrze sobie znanym, bezpiecznym otoczeniu;
- wycieczki to najbardziej popularna forma wyjazdów wśród uczących się, młodych ludzi oraz osób niewidomych; w tym ostatnim przypadku ma to zapewne związek z rolą or-

Tab. 3. Cechy demograficzne respondentów a forma wyjazdów turystycznych w 2007 r. (w %)

	Forma wyjazdów					
	wczasy	turnus rehabilita- cyjny	pobyt u rodziny/ znajomych	wycieczki	turystyka kwalifiko- wana	suma
<b>PŁEĆ</b>						
kobiety	34,04	40,43	8,51	14,89	2,13	100%
mężczyźni	36,67	23,33	26,67	6,67	6,67	100%
<b>WIEK</b>						
<20	0,00	42,86	14,29	42,86	0,00	100%
21-30	11,11	27,78	33,33	11,11	16,67	100%
31-40	38,89	44,44	11,11	5,56	0,00	100%
41-50	40,00	40,00	20,00	0,00	0,00	100%
51-60	52,63	36,84	10,53	0,00	0,00	100%
>60	60,00	10,00	0,00	30,00	0,00	100%
<b>WYKSZTAŁCENIE</b>						
podstawowe	7,69	38,46	23,08	30,77	0,00	100%
zawodowe	66,67	0,00	33,33	0,00	0,00	100%
średnie	30,30	36,36	18,18	12,12	3,03	100%
policealne	28,57	57,14	14,29	0,00	0,00	100%
wyższe	57,14	23,81	4,76	4,76	9,52	100%
<b>STATUS ZAWODOWY</b>						
uczeń/student	15,38	38,46	7,69	23,08	15,38	100%
pracujący	44,44	41,67	8,33	2,78	2,78	100%
bezrobotny	50,00	0,00	50,00	0,00	0,00	100%
emeryt/rencista	28,95	26,32	21,05	21,05	2,63	100%
<b>RODZAJ I STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI<sup>6</sup></b>						
narządów ruchu	21,95	34,15	19,51	19,51	4,88	100%
wzrokowa	0,00	0,00	50,00	50,00	0,00	100%
słuchowa	50,00	12,50	25,00	0,00	12,50	100%
intelektualna	40,48	35,71	9,52	14,29	0,00	100%
inna	9,09	45,45	9,09	36,36	0,00	100%
stopień lekki	29,41	35,29	14,71	17,65	2,94	100%
stopień umiarkowany	30,95	35,71	16,67	16,67	0,00	100%
stopień znaczny	27,27	27,27	18,18	9,09	18,18	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

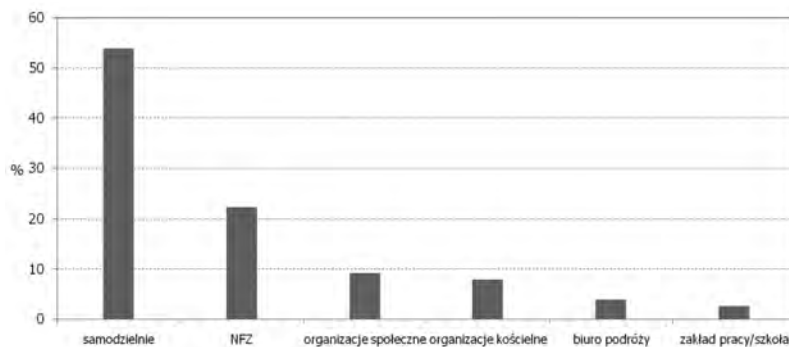
<sup>6</sup> Podział na podstawie Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.) i Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2003 r. Nr 139, poz. 1328).

ganizacji kościelnych, które obsługiwały znaczną część wyjazdów osób z tego rodzaju niepełnosprawnością (por. tab. 4), proponując w dużej mierze wycieczki o charakterze pielgrzymkowym; poza tym ponaddwukrotnie częściej na udział w wycieczkach decydowały się kobiety;

- uprawianie turystyki kwalifikowanej jest kilkakrotnie bardziej prawdopodobne w przypadku mężczyzn, jest również wyraźnie bardziej popularne wśród studujących ludzi w przedziale wieku 20-30 lat.

### Sposób organizacji wyjazdów turystycznych

Dominującą formą organizacji wyjazdów turystycznych jest samodzielne przygotowywanie podróży przez respondentów (rys. 8). Może to wynikać z różnych przyczyn: niedostatku odpowiednich ofert touroperatorów, braku dofinansowania do wyjazdów organizowanych przez biura podróży czy inne organizacje, jak też braku informacji o możliwości korzystania ze zorganizowanego i/lub dofinansowanego wypoczynku.



Rys. 8. Sposób organizacji krajowych wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Znaczącym organizatorem w przekonaniu badanych pozostaje również Narodowy Fundusz Zdrowia. Traktowanie instytucji powołanej do ochrony zdrowia jako organizatora turystyki wynika zapewne z faktu refundowania przez nią kosztów wyjazdów leczniczo-rehabilitacyjnych. Pozostali organizatorzy to głównie stowarzyszenia i instytucje społeczne oraz kościelne (łącznie ok. 17% wyjazdów). Zwraca uwagę niska pozycja zakładów pracy (co wynika też po części z niskiego poziomu zatrudnienia wśród osób niepełnosprawnych) oraz biur podróży (brak umiejętności dostosowania swojej oferty do potrzeb osób niepełnosprawnych bądź skutecznego dotarcia do nich ze stosowną informacją).

Analizując dane dotyczące sposobów organizacji wyjazdów turystycznych respondentów można zaobserwować następujące prawidłowości (tab. 4):



Tab. 4. Cechy demograficzne respondentów a sposób organizacji wyjazdów turystycznych w 2007 r. (w %)

	Sposób organizacji wyjazdów						
	samo- dzielnie	zakład pracy/ szkoła	biuro podróży	orga- nizacje kościelne	organiza- cje spo- łeczne	NFZ	suma
<b>PŁEĆ</b>							
kobiety	43,75	2,08	4,17	12,50	14,58	22,92	100%
mężczyźni	71,43	3,57	3,57	0,00	0,00	21,43	100%
<b>WIEK</b>							
< 20	14,29	0,00	0,00	42,86	14,29	28,57	100%
21-30	62,50	0,00	0,00	0,00	12,50	25,00	100%
31-40	44,44	11,11	5,56	0,00	16,67	22,22	100%
41-50	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,00	100%
51-60	65,00	0,00	10,00	0,00	5,00	20,00	100%
> 60	60,00	0,00	0,00	30,00	0,00	10,00	100%
<b>WYKSZTAŁCENIE</b>							
podstawowe	30,77	0,00	0,00	23,08	23,08	23,08	100%
zawodowe	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100%
średnie	89,50	1,10	2,21	1,66	1,10	4,42	100%
policealne	42,86	0,00	14,29	0,00	14,29	28,57	100%
wyższe	73,68	0,00	0,00	0,00	5,26	21,05	100%
<b>STATUS ZAWODOWY</b>							
uczeń/student	45,45	0,00	0,00	18,18	0,00	36,36	100%
pracujący	48,65	5,41	8,11	0,00	8,11	29,73	100%
bezrobotny	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100%
emeryt/rencista	59,46	0,00	0,00	16,22	10,81	13,51	100%
<b>RODZAJ I STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI</b>							
narządów ruchu	45,00	2,50	5,00	12,50	10,00	25,00	100%
wzrokowa	50,00	0,00	0,00	50,00	0,00	0,00	100%
słuchowa	62,50	12,50	0,00	0,00	12,50	12,50	100%
intelektualna	53,49	0,00	6,98	9,30	11,63	18,60	100%
inna	18,18	0,00	0,00	27,27	27,27	27,27	100%
stopień lekki	40,00	2,86	5,71	11,43	11,43	28,57	100%
stopień umiarkowany	56,10	0,00	2,44	12,20	12,20	17,07	100%
stopień znaczny	60,00	0,00	0,00	10,00	20,00	10,00	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

- samodzielnymi organizatorami swoich wyjazdów są słabo wykształcone osoby bezrobotne – istotną formą wypoczynku są w tym przypadku pobyty u rodziny i znajomych (por. tab. 3); podobna tendencja daje się zauważyć w przypadku mężczyzn oraz osób starszych, jednak tutaj wynika ona zapewne z większej samodzielności w realizacji własnych potrzeb turystycznych, być może wynikających z doświadczeń w tym zakresie;
- z wyjazdów finansowanych przez NFZ najchętniej korzystają osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności ruchowej oraz niepełnosprawnościami niewidocznymi (ukrytymi), dla których wyjazdy te mogą przyczynić się do rzeczywistej poprawy stanu zdrowia (cięższe przypadki niepełnosprawności są z reguły dolegliwościami nieuleczalnymi); relatywnie częstymi uczestnikami tego rodzaju wyjazdów są również uczący się i pracujący młodzi ludzie;
- organizacje kościelne i społeczne były z kolei najczęstszymi organizatorami wyjazdów osób niepełnosprawnych wrokowo oraz z niepełnosprawnościami niewidocznymi na zewnątrz; z ich usług (zwłaszcza Kościoła) względnie częściej korzystają też kobiety oraz uczące się młode osoby;
- z usług biur podróży częściej korzystały osoby niepełnosprawne w stopniu lekkim, pracujące, w średnim wieku; wydaje się, że kluczowa jest tutaj lepsza sytuacja finansowa tej grupy respondentów. Z uwagi na znikomą rolę zakładów pracy i szkół jako organizatorów turystyki trudno o wyodrębnienie wiążących prawidłowości w odniesieniu do nich.

### **Rodzaj obiektów noclegowych**

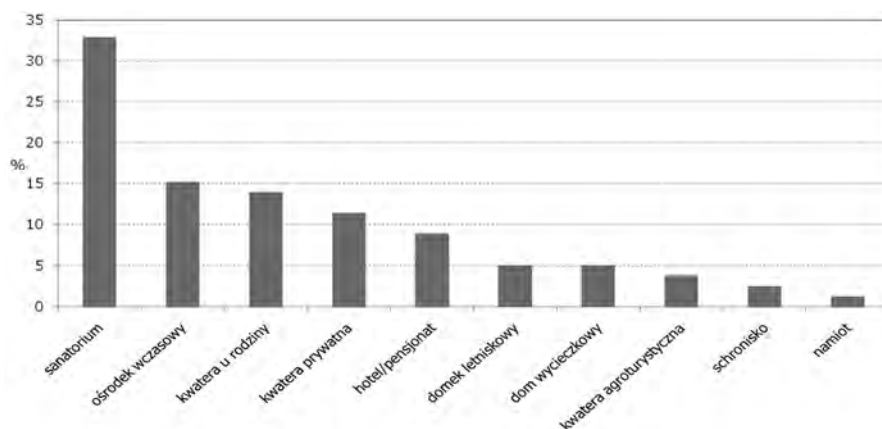
Typy obiektów noclegowych, z których korzystają niepełnosprawni podczas swych podróży, wynikają w dużej mierze z charakteru wyjazdów. Wyraźnie zatem dominują obiekty sanatoryjne i wczasowe (rys. 9). Jak już wspomniano, zdecydowana dominacja obiektów sanatoryjnych, nieznaną jednak potwierdzenia w danych dotyczących rodzajów wyjazdów (patrz rys. 7), może wynikać z faktu, że znaczna część ankietowanych traktuje wyjazdy rehabilitacyjne jako wczasy.

Wśród preferowanych obiektów mało jest miejsc o niskim standardzie, takich jak schroniska, kwatery agroturystyczne czy domy wycieczkowe. Jest to zapewne spowodowane częstszym niedostosowaniem tego typu obiektów do potrzeb osób niepełnosprawnych. Poza tym zwraca uwagę wysoka pozycja rankingowa zakwaterowania przy rodzinie/znajomych. Wynika to z pewnością z możliwości nieodpłatnego korzystania z tego rodzaju bazy.

Podobnie jak w przypadku formy czy sposobu organizacji wyjazdów, można znaleźć pewne prawidłowości dotyczące wykorzystywanej bazy noclegowej (tab. 5):

- największym uznaniem ankietowanych (niezależnie od wieku, wykształcenia, statusu zawodowego czy rodzaju i stopnia niepełnosprawności) cieszyły się obiekty sanatoryjne, ośrodki wczasowe oraz kwatery u rodziny/znajomych; jedyne różnice dadzą się zaobserwować w obrębie płci – ośrodki wczasowe i sanatoria preferują raczej kobiety;

- hotele częściej były wybierane przez dobrze wykształcone osoby w średnim wieku i starsze; ten typ zakwaterowania na równi z gościną u rodziny/znajomych odpowiadał z reguły osobom z dysfunkcją wzroku, co mogło być spowodowane większym stopniem dostępności hoteli dla niepełnosprawnych;
- kwatery prywatne to obiekty wybierane chętnie przez mężczyzn oraz osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności, w średnim wieku i starsze (> 40 lat);
- wśród osób goszczących w domach wycieczkowych i schroniskach przeważają ludzie młodzi, uczący się bądź dobrze wykształceni oraz (co może być zaskakujące) z niepełnosprawnościami niewidocznymi na zewnątrz, jak np. choroby układu krążenia czy alergia;
- pobyty w domkach letniskowych („drugich domach”) wybierają osoby w wieku > 50 lat, dysponujące stałymi dochodami z tytułu pracy bądź emerytury/renty.



Rys. 9. Rodzaj zakwaterowania podczas krajowych wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

### Sposób spędzania czasu

Wśród różnych sposobów spędzania czasu wolnego przez osoby niepełnosprawne w Łodzi dominują raczej formy bierne (spotkania, czytanie książek, oglądanie telewizji) bądź niewymagające większego wysiłku fizycznego (spacery czy wycieczki piesze). Jest to z pewnością uwarunkowane czynnikami zdrowotnymi.

Tab. 5. Cechy demograficzne respondentów a rodzaj zakwaterowania podczas wyjazdów turystycznych w 2007 r. (w %)

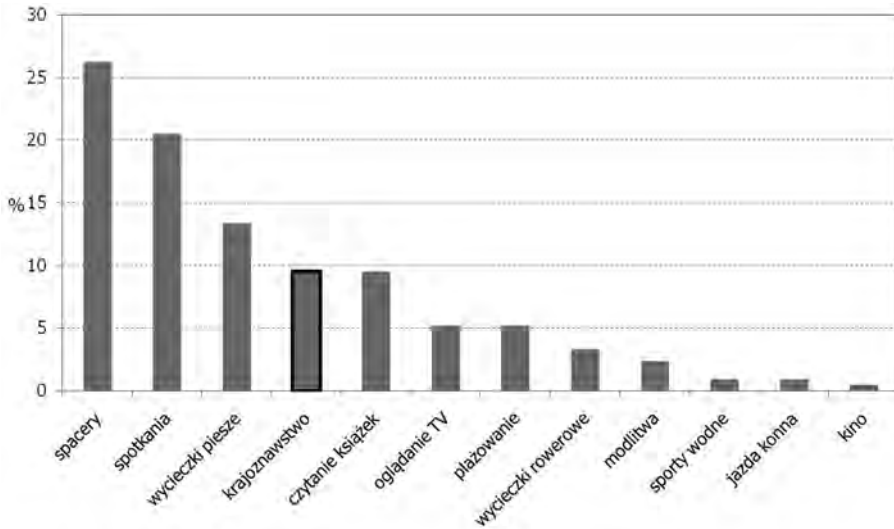
	Rodzaj obiektów noclegowych										
	hotel/ pensjonat	ośrodek wczasowy	sanato- rium	domek letniskowy	schroni- sko	kwatery prywatna	kwatery u rodziny	agrotury- styka	dom wy- cieczkowy	namiot	suma
<b>PŁEĆ</b>											
kobiety	10,87	21,74	39,13	4,35	0,00	8,70	4,35	2,17	8,70	0,00	100%
mężczyźni	6,25	6,25	25,00	6,25	6,25	15,63	25,00	6,25	0,00	3,13	100%
<b>WIEK</b>											
< 20	0,00	16,67	33,33	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	33,33	0,00	100%
21-30	6,25	12,50	25,00	6,25	12,50	0,00	37,50	0,00	0,00	0,00	100%
31-40	10,53	26,32	36,84	0,00	0,00	5,26	10,53	10,53	0,00	0,00	100%
41-50	16,67	0,00	33,33	0,00	0,00	16,67	16,67	16,67	0,00	0,00	100%
51-60	0,00	10,53	36,84	10,53	0,00	26,32	5,26	5,26	0,00	5,26	100%
> 60	21,43	14,29	28,57	7,14	0,00	14,29	0,00	0,00	14,29	0,00	100%
<b>WYKSZTAŁCENIE</b>											
podstawowe	0,00	18,18	27,27	9,09	0,00	9,09	9,09	9,09	18,18	0,00	100%
zawodowe	0,00	20,00	0,00	40,00	0,00	20,00	20,00	0,00	0,00	0,00	100%
średnie	8,33	19,44	38,89	0,00	0,00	8,33	19,44	0,00	5,56	0,00	100%
policealne	0,00	28,57	42,86	0,00	0,00	14,29	14,29	0,00	0,00	0,00	100%
wyższe	20,00	0,00	30,00	10,00	10,00	15,00	5,00	5,00	0,00	5,00	100%
<b>STATUS ZAWODOWY</b>											
uczeń/student	8,33	0,00	41,67	0,00	16,67	0,00	8,33	8,33	16,67	0,00	100%
pracujący	8,33	22,22	38,89	5,56	0,00	13,89	8,33	2,78	0,00	0,00	100%
bezrobotny	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	100%
emeryt/rencista	14,29	14,29	3,57	7,14	3,57	14,29	25,00	7,14	7,14	3,57	100%
<b>RODZAJ I STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI</b>											
narządów ruchu	7,50	10,00	32,50	2,50	5,00	10,00	20,00	2,50	7,50	2,50	100%
wzrokowa	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	100%
słuchowa	0,00	22,22	11,11	11,11	0,00	22,22	22,22	11,11	0,00	0,00	100%
intelektualna	9,09	18,18	36,36	4,55	0,00	15,91	6,82	2,27	6,82	0,00	100%
inna	0,00	22,22	33,33	11,11	0,00	0,00	0,00	11,11	22,22	0,00	100%
stopień lekki	5,71	14,29	34,29	2,86	0,00	17,14	14,29	2,86	5,71	2,86	100%
stopień umiarkowany	9,52	16,67	30,95	7,14	0,00	9,52	11,90	4,76	9,52	0,00	100%
stopień znaczny	0,00	22,22	33,33	0,00	22,22	0,00	22,22	0,00	0,00	0,00	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

Tab. 6. Cechy demograficzne respondentów a formy spędzania czasu podczas wyjazdów turystycznych w 2007 r. (w %)

	Formy spędzania czasu													suma
	spacery	wycieczki piesze	wycieczki rowerowe	krajoznawstwo	sporty wodne	spotkania	oglądanie TV	plażowanie	czytanie książek	jazda konna	kino	modlitwa		
<b>PŁEĆ</b>														
kobiety	28,69	13,93	1,64	9,02	0,00	19,67	5,74	5,74	9,02	1,64	0,82	4,10	100%	
mężczyźni	24,10	13,25	6,02	10,84	2,41	22,89	4,82	4,82	10,84	0,00	0,00	0,00	100%	
<b>WIEK</b>														
< 20	28,57	7,14	7,14	7,14	0,00	28,57	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	14,29	100%	
21-30	32,50	15,00	0,00	12,50	0,00	22,50	7,50	2,50	7,50	0,00	0,00	0,00	100%	
31-40	30,00	10,00	0,00	12,50	2,50	20,00	2,50	7,50	10,00	2,50	2,50	0,00	100%	
41-50	36,36	27,27	9,09	9,09	0,00	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100%	
51-60	23,44	14,06	3,13	7,81	1,56	18,75	9,38	6,25	15,63	0,00	0,00	0,00	100%	
> 60	19,44	13,89	8,33	8,33	0,00	22,22	2,78	8,33	8,33	0,00	0,00	8,33	100%	
<b>WYKSZTAŁCENIE</b>														
podstawowe	28,57	10,71	3,57	7,14	0,00	28,57	3,57	0,00	3,57	7,14	0,00	7,14	100%	
zawodowe	25,00	12,50	6,25	6,25	0,00	18,75	12,50	0,00	18,75	0,00	0,00	0,00	100%	
średnie	28,57	10,71	2,38	7,14	0,00	20,24	8,33	7,14	10,71	0,00	1,19	3,57	100%	
policealne	33,33	20,00	0,00	6,67	0,00	26,67	0,00	6,67	6,67	0,00	0,00	0,00	100%	
wyższe	21,74	17,39	5,80	15,94	2,90	17,39	2,90	5,80	10,14	0,00	0,00	0,00	100%	
<b>STATUS ZAWODOWY</b>														
uczeń/student	30,43	13,04	0,00	13,04	4,35	26,09	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00	8,70	100%	
pracujący	28,28	16,16	4,04	11,11	1,01	17,17	5,05	7,07	9,09	0,00	1,01	0,00	100%	
bezrobotny	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	16,67	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	100%	
emeryt/rencista	24,27	10,68	2,91	8,74	1,94	23,30	5,83	4,85	10,68	1,94	0,00	4,85	100%	
<b>RODZAJ I STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI</b>														
narządów ruchu	27,66	6,38	0,00	8,51	2,13	23,40	8,51	4,26	12,77	1,06	1,06	4,26	100%	
wzrokowa	16,67	16,67	16,67	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	100%	
słuchowa	29,17	16,67	8,33	8,33	0,00	20,83	4,17	4,17	8,33	0,00	0,00	0,00	100%	
intelektualna	24,79	16,24	4,27	9,40	0,00	20,51	5,13	5,98	9,40	1,71	0,00	2,56	100%	
inna	30,00	10,00	0,00	10,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	10,00	100%	
stopień lekki	25,81	10,75	3,23	7,53	1,08	21,51	6,45	5,38	12,90	1,08	1,08	3,23	100%	
stopień umiarkowany	25,45	14,55	3,64	10,00	0,91	20,91	5,45	4,55	9,09	1,82	0,00	3,64	100%	
stopień-znaczny	33,33	20,83	4,17	12,50	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	4,17	0,00	0,00	100%	

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych



Rys. 10. Spędzanie czasu podczas krajowych wyjazdów turystycznych niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w 2007 r. (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Dominujące formy spędzania czasu (spacery, spotkania w gronie znajomych oraz wycieczki piesze) nie wykazywały wyraźnych zależności od cech demograficznych ankietowanych. W innych przypadkach natomiast takie prawidłowości dały się zauważyć:

- krajoznawstwo okazało się domeną osób w wieku 21-40 lat, z wyższym wykształceniem, uczących się bądź pracujących; popularność krajoznawstwa, podobnie jak i innych aktywności, wzrasta wprost proporcjonalnie do stopnia niepełnosprawności;
- bierne formy spędzania czasu (plażowanie, czytanie książek, oglądanie telewizji) są popularne raczej wśród osób starszych i bezrobotnych oraz osób niepełnosprawnych ruchowo w stopniu lekkim i umiarkowanym;
- turystykę rowerową uprawiają raczej mężczyźni oraz osoby w wieku średnim i starsze (> 41 lat) o stałych dochodach; unikają tej aktywności osoby z niepełnosprawnościami ruchowymi oraz ukrytymi, zapewne decydują o tym przede wszystkim względy zdrowotne;
- modlitwa jako sposób spędzania czasu w ramach wyjazdów to aktywność kobiet, jak również osób młodych, uczących się oraz niepełnosprawnych wzrokowo; jest ona dość ściśle związana z wyjazdami proponowanymi przez organizacje kościelne.

### **Determinanty aktywności turystycznej ankietowanych**

Aktywność turystyczna osób niepełnosprawnych jest zjawiskiem, którego kształt jest uzależniony od szeregu czynników leżących po stronie otoczenia (np. istnienie barier architektonicznych, urbanistycznych czy komunikacyjnych), ale również wynikających z demograficznych cech samych zainteresowanych. Analiza poszczególnych aspektów wyjazdów podej-

mowanych i planowanych przez respondentów w latach 2007-08 ujawniła istnienie szeregu zależności o tym właśnie charakterze:

- członkostwo w organizacjach działających na rzecz osób niepełnosprawnych nie ma wpływu na częstotliwość podejmowania wyjazdów turystycznych (tab. 7);

Tab. 7. Członkostwo w organizacjach a podejmowanie wyjazdów turystycznych (w %)

	Członkowie organizacji
Wyjazdy w 2007 r.	14,81
Wyjazdy w 2008 r.	5,56
Plany wyjazdów w 2008 r.	7,41

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

- najczęściej wyjeżdżali bądź planowali wyjazdy ankietowani w wieku 21-40 lat; z kolei najmniej aktywni turystycznie w sferze zrealizowanych i planowanych wyjazdów turystycznych są ankietowani z najmłodszej i najstarszej grupy wiekowej;

Tab. 8. Wiek osób niepełnosprawnych a podejmowanie wyjazdów turystycznych (w %)

	Wiek					
	< 20	21-30	31-40	41-50	51-60	> 60
Wyjazdy w 2007 r.	12,82	45,45	50,00	22,22	45,95	15,87
Wyjazdy w 2008 r.	7,69	16,66	11,54	11,11	14,86	7,14
Plany wyjazdów w 2008 r.	5,13	16,66	21,16	5,55	9,46	5,56

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

- daje się zauważyć większy poziom aktywności turystycznej wśród kobiet;

Tab. 9. Płeć osób niepełnosprawnych a podejmowanie wyjazdów turystycznych (w %)

	Kobiety	Mężczyźni
Wyjazdy w 2007 r.	33,06	25,26
Wyjazdy w 2008 r.	11,57	10,00
Plany wyjazdów w 2008 r.	10,33	8,95

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

- poziom wykształcenia wpływa wprost proporcjonalnie na częstotliwość dokonanych bądź planowanych wyjazdów turystycznych;



Tab. 10. Wykształcenie osób niepełnosprawnych a podejmowanie wyjazdów turystycznych (w %)

	Podstawowe	Zawodowe	Średnie	Policealne	Wyższe
Wyjazdy w 2007 r.	16,13	11,63	36,84	42,86	72,73
Wyjazdy w 2008 r.	7,26	6,98	11,18	17,86	25,00
Plany wyjazdów w 2008 r.	4,03	3,49	12,50	10,71	29,55

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

- najwyższy poziom uczestnictwa w turystyce (wyraźnie większy w 2007 r.) zachodzi w przypadku osób pracujących, co niewątpliwie jest skutkiem dysponowania przez nie większymi zasobami finansowymi, umożliwiającymi realizowanie potrzeb turystycznych;

Tab. 11. Status zawodowy osób niepełnosprawnych a podejmowanie wyjazdów turystycznych (w %)

	Uczeń/student	Pracujący	Bezrobotny	Emeryt/rencista
Wyjazdy w 2007 r.	17,65	82,86	18,18	24,44
Wyjazdy w 2008 r.	8,82	25,71	9,09	8,89
Plany wyjazdów w 2008 r.	9,80	25,71	0,00	8,52

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

- najbardziej aktywne turystycznie są osoby niepełnosprawne ruchowo oraz intelektualnie; nieco rzadziej podróżują niewidomi bądź niedowidzący oraz osoby z niepełnosprawnościami należącymi do kategorii „inne” (z chorobami przewlekłymi);

Tab. 12. Rodzaj niepełnosprawności a podejmowanie wyjazdów turystycznych (w %)

	Niepełnosprawność				
	narządów ruchu	wzrokowa	słuchowa	intelektualna	inna
Wyjazdy w 2007 r.	32,69	18,18	21,21	30,36	25,81
Wyjazdy w 2008 r.	12,02	9,09	6,06	12,95	9,68
Plany wyjazdów w 2008 r.	9,13	9,09	4,55	9,82	6,45

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

- częściej wyjeżdżały bądź planowały wyjazd osoby o lekkim bądź umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; generalnie jednak stopień niepełnosprawności nie powoduje wyraźnych prawidłowości w zakresie podejmowania wyjazdów przez osoby niepełnosprawne.

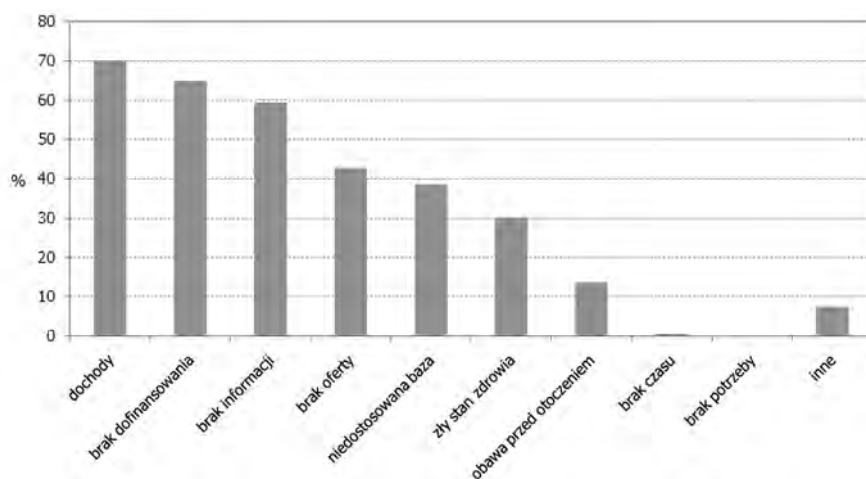
Tab. 13. Stopień niepełnosprawności a podejmowanie wyjazdów turystycznych (w %)

	Stopień lekki	Stopień umiarkowany	Stopień znaczny
Wyjazdy w 2007 r.	33,72	30,84	19,57
Wyjazdy w 2008 r.	12,21	11,68	10,87
Plany wyjazdów w 2008 r.	6,98	11,21	7,61

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

### Bariery uczestnictwa osób niepełnosprawnych w turystyce

Przeszkody wskazywane przez ankietowanych jako ograniczające ich uczestnictwo w turystyce (rys. 11) odnoszą się głównie do aspektów finansowych (niskie dochody bądź brak dofinansowania) oraz niedostatków otoczenia (brak informacji lub oferty wyjazdów, niedostosowana baza turystyczna). Jeżeli chodzi o bariery wymieniane jako dodatkowe (kategoria „inne”), nieuwjęte w narzędziu badawczym, to ankietowani wskazywali w wyraźnej większości (87%) na niemożność wyjazdu z osobą towarzyszącą z powodu jej braku bądź też braku dofinansowania dla niej.



Rys. 11. Bariery uczestnictwa w turystyce według niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi  
(źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Wśród najważniejszych prawidłowości w postrzeganiu przez osoby niepełnosprawne barier utrudniających im wyjazdy turystyczne należy wymienić:

- osoby pracujące rzadziej niż inne wymieniają bariery finansowe, wskazując w pierwszej kolejności na niedostosowaną bazę turystyczną;

- osoby z najstarszej grupy wiekowej (powyżej 60 lat) relatywnie częściej wymieniają problemy ze zdrowiem, z kolei najmłodsi (do 20 lat) uskarżają się na niemożność wyjazdu z osobą towarzyszącą;
- kobiety częściej niż mężczyźni wskazują aspekty finansowe oraz brak osoby towarzyszącej;
- przynależność do organizacji nie niweluje barier uczestnictwa w turystyce;
- osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności podnoszą problem braku możliwości podróży z osobą towarzyszącą blisko dwukrotnie częściej niż osoby w znacznym stopniu niepełnosprawne;
- osoby biorące udział w wyjazdach wyraźnie rzadziej wskazują jakiegokolwiek bariery uczestnictwa w turystyce niż osoby nieuczestniczące w turystyce.

### **Podsumowanie**

Osiągnięcie lepszych efektów w wykorzystaniu przez osoby niepełnosprawne turystyki jako formy spędzania ich czasu wolnego wymaga zniesienia wielu barier i ograniczeń leżących po stronie otoczenia. Jak pokazały badania, jednym z ważniejszych problemów, skutecznie utrudniających podejmowanie wyjazdów jest stanowczo zbyt niska zasobność finansowa osób niepełnosprawnych. Wynika ona z jednej strony z wysokości świadczeń socjalnych niewystarczających do zaspokojenia potrzeb wykraczających poza minimum egzystencji, z drugiej zaś z niedoskonałości rynku pracy, na którym osoby niepełnosprawne są w dalszym ciągu marginalizowane. Wydaje się, że poprawa kondycji finansowej gospodarstw domowych osób niepełnosprawnych wydatnie przyczyniłaby się do wzrostu ich aktywności w życiu społecznym, w tym także w uprawianiu turystyki.

Podjęcie działań na rzecz poprawy poziomu uczestnictwa osób niepełnosprawnych w turystyce wydaje się wskazane z co najmniej dwóch powodów. Jest nim z pewnością powinność społeczeństwa nakazująca umożliwienie pełnego udziału we wszelkich aspektach życia wszystkim ludziom niezależnie od dotykających ich ograniczeń. Taka postawa, właściwa dla rozwiniętych społeczeństw, umiejscawia niepełnosprawność po stronie zbiorowości, a nie jednostek. Podstawowym wykonawcą działającym na rzecz uczynienia otoczenia ogólnie dostępnym jest z reguły władza państwowa bądź samorządowa.

Drugi z powodów ma charakter ekonomiczny. Osoby niepełnosprawne są dość licznym i jednocześnie w dalszym ciągu niezaspokojonym segmentem rynku. Umożliwienie im pełnego udziału w turystyce poprzez udostępnienie stosownych obiektów i przestrzeni mogłoby w pewnej perspektywie przyczynić się do wzrostu przychodów przedsiębiorców, którzy zdecydowałiby się na taki krok. Uzyskanie wymiernych efektów wymaga jednak współdziałania szeregu podmiotów, aby dostosowanie nie zostało przeprowadzone fragmentarycznie, gdyż z pewnością nie spełniłoby wtedy swojej roli.

Istnieją więc jak widać przesłanki dla rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych. Aby jednak mówić o turystyce dostępnej w pełnym tego słowa znaczeniu, podjętych musi być szeregi działań niwelujących wszelkie bariery i ograniczenia – zarówno leżące po stronie otoczenia, jak i tkwiące w samych niepełnosprawnych. Do tego jednak potrzeba zgodnej współpracy sektora turystycznego, władz państwowych i samorządowych oraz reprezentantów różnych środowisk niepełnosprawnych.

## **Literatura:**

Grabowski J., Milewska M., Stasiak A., 2007, *Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, Łódź.

Kaganek K., 2005, *Bariery uprawiania turystyki w opinii osób niepełnosprawnych*, [w:] Midura F., Żbikowski J. (red.), *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo PWSZ im. Papieża Jana Pawła II, Biała Podlaska

*Krajowe i zagraniczne wyjazdy Polaków w 2007 roku* – [www.intur.com.pl](http://www.intur.com.pl)

Skalska T., 2004, *Turystyka osób niepełnosprawnych. Ograniczenia i możliwości rozwoju*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Gastronomii Hotelarstwa i Turystyki, Warszawa.

*Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.).

*Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności* (Dz. U. z 2003 r. Nr 139, poz. 1328).



## KOMUNIKACYJNE UDOSTĘPNIENIE LASÓW MIEJSKICH WARSZAWY

### Wstęp

Turystyka odgrywa bardzo istotną rolę w życiu osób niepełnosprawnych. Umożliwia integrację społeczną, nabycie sprawności zawodowej i przystosowanie do normalnego życia (Łobożewicz 2000). Uprawianie turystyki może przeciwdziałać hipokinezji, a także przyspieszać i wspomagać procesy odnowy i regeneracji organizmu (Wolski 1979, Weiss 1979). Jednak aby faktycznie stała się ona czynnikiem przywracającym sprawność psychofizyczną osobom niepełnosprawnym, należy, jak podkreślają Łobożewicz i Bieńczyk (2001), odpowiednio przygotować i udostępnić bazę turystyczną, dbając o to, by środowisko nie stwarzało barier psychicznych i architektonicznych utrudniających pełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych w turystyce. Istotna przy tym jest dostępność komunikacyjna obiektów turystycznych – „dostępność zewnętrzna”, jak również przystosowanie poszczególnych elementów danego obiektu – „dostępność wewnętrzna”.

Szczególnie atrakcyjne tereny dla rekreacji stanowią lasy. Są one głównym celem wyjazdów turystycznych lub dodatkową atrakcją innych obszarów, takich jak tereny góryste czy akweny (Bogucki 1985). Las daje możliwość realizacji różnych form turystyki, rekreacji, w tym tych najprostszych, takich jak wędrowki, spacer, obserwacja przyrody, które mogą być realizowane przez osoby niepełnosprawne bez względu na rodzaj niepełnosprawności, wiek oraz poziom psychomotoryczny. Dodatkowym atutem tego środowiska jest fakt, że zbiorowiska leśne mają właściwości lecznicze i zdrowotne sprzyjające regeneracji sił, o czym pisały m.in.: Krzymowska-Kostrowicka (1997) i Moszyńska (2000). Zgodnie z *Ustawą z 28 września 1991 roku o lasach* obszary leśne są dostępne dla całego społeczeństwa (zatem również dla osób niepełnosprawnych) i – co jest bardzo istotne dla wielu użytkowników – wejście na teren leśny jest bezpłatne.

Zdaniem Ważyńskiego (2000) rekreacyjnemu zagospodarowaniu powinny podlegać przede wszystkim lasy lub ich fragmenty o dominujących funkcjach społecznych. Warunek ten spełniają w pełnym wymiarze lasy w granicach administracyjnych miast, lasy podmiejskie oraz lasy położone wokół uzdrowisk. Dlatego też postanowiono ocenić dostępność lasów

miejskich Warszawy dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich. Ocenie podlegały zarówno dostępność komunikacyjna zewnętrzna, jak i przystosowanie ścieżek leśnych – dostępność wewnętrzna.

### **Charakterystyka obiektu badań**

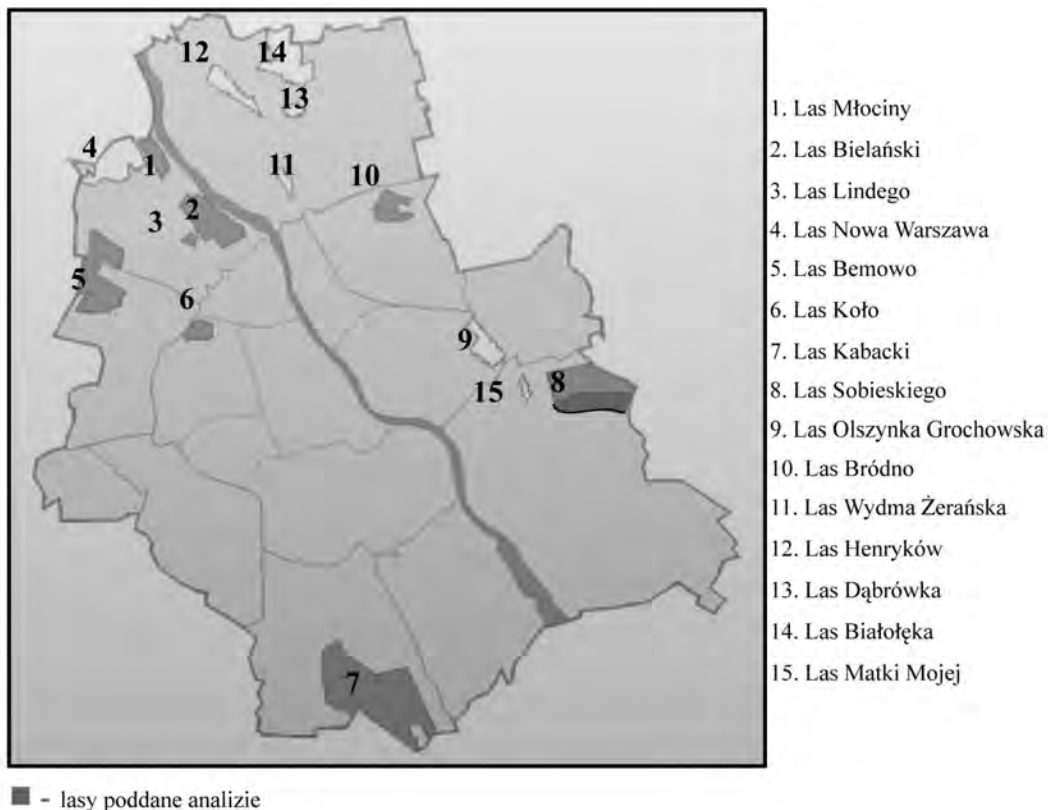
Lasy zajmują około 15% powierzchni Warszawy (7258 ha). Rozmieszczone są głównie na obrzeżach miasta, w 27 kompleksach. Ponad 45% (3271 ha) tej powierzchni stanowią lasy prywatne (nadzorowane). Pozostała część obszarów leśnych jest własnością Skarbu Państwa, z czego ponad 68% (2716 ha) znajduje się w użytkowaniu wieczystym miasta stołecznego Warszawy, a 1271 ha (32%) użytkowanych jest przez inne podmioty, m.in. Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Obrony Narodowej itp. – tereny te nadzorują Lasy Państwowe (*Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego m.st. Warszawy*, marzec 2006).

Lasy stolicy stanowią podstawowy element Systemu Przyrodniczego Warszawy. Większe kompleksy leśne i lokalne odizolowane powierzchnie leśne pełnią funkcje klimatyczne oraz biocenotyczne. Ponadto lasy będące w użytkowaniu miasta pełnią dodatkowo istotne funkcje rekreacyjne, edukacyjne i naukowe, stanowiąc ważny element systemu rekreacyjnego miasta.

Lasy będące w użytkowaniu miasta stołecznego Warszawy tworzą 15 kompleksów, które rozmieszczone są przede wszystkim w północnej części stolicy – tylko nieliczne występują w pasie wschodnim oraz na południu miasta (rys. 1). Mniej więcej 11% (290 ha) powierzchni tych lasów leży poza granicami administracyjnymi Warszawy, na terenie gmin Stare Babice i Łomianki. Kompleksy te podzielone są na cztery obwody:

- I – obwód leśny Bielany – Młociny o powierzchni 406,28 ha, obejmujący: Las Młociny (103,13 ha), Las Bielany (151,83 ha), Las Lindego (20,49 ha) oraz Las Nowa Warszawa (130,83 ha),
- II – obwód leśny Bemowo – Koło o powierzchni 556,73 ha, w jego skład wchodzi: Las Bemowo (513,54 ha) i Las Koło (924,72 ha),
- III – obwód leśny Kabaty, który obejmuje tylko Las Kabacki o powierzchni 924,72 ha,
- IV – obwód leśny Las Sobieskiego o łącznej powierzchni 828,31 ha, obejmujący: Las Sobieskiego (516,23 ha), Las Olszynka Grochowska (69,39 ha), Las Matki Mojej (14,68 ha), Las Bródno (88,10 ha), Las Wydma Żerańska (17,94 ha), Las Henryków (49,80 ha), Las Dąbrówka (27,29 ha) i Las Białółka (44,88 ha).





Rys. 1. Lasy miejskie miasta stołecznego Warszawa (źródło: opracowanie własne)

## Metodyka badań

Analizie poddano tylko kompleksy leśne, na których terenie występowały zagospodarowane elementy powierzchniowe i liniowe oraz urządzenia rekreacyjnego wyposażenia. Takimi cechami wyróżniały się: Las Bemowo, Las Koło, Las Lindego, Las Bielański, Las Młociny, Las Kabaty, Las Sobieskiego i Las Bródno.

W wybranych kompleksach leśnych zinwentaryzowano wszystkie elementy liniowe infrastruktury rekreacyjnej lasów. Wyróżniono takie, które przeznaczone były głównie dla ruchu turystycznego, a więc drogi przedstawione na tablicach informacyjnych znajdujących się przy wejściach do poszczególnych kompleksów oraz wszystkie ścieżki przyrodniczo-dydaktyczne. W sumie analizie podlegały drogi o łącznej długości 80,86 km.

Na podstawie wyników badań ankietowych przeprowadzonych przez Woźnicką (2006) wśród osób niepełnosprawnych oraz wyników analiz literaturowych wyróżniono charakterystyki dróg leśnych oraz dostępności komunikacyjnej, które oceniono według trójstopniowej skali przystosowania do potrzeb i możliwości osób poruszających się na wózkach inwalidzkich:

- I klasa – dobre przystosowanie – brak utrudnień bądź nieznaczne utrudnienia w użytkowaniu danego elementu spowodowane określonym czynnikiem,
- II klasa – małe przystosowanie – dany czynnik powoduje utrudnienia w wypoczynku na terenie lasu,
- III klasa – brak przystosowania – analizowany czynnik w znacznym stopniu utrudnia bądź uniemożliwia osobom na wózkach inwalidzkich korzystanie z danego elementu infrastruktury rekreacyjnej.

Zewnętrzna dostępność komunikacyjna obiektu warunkowana jest: częstotliwością kursowania pojazdów komunikacji miejskiej dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych, odległością przystanku od wejścia do lasu i stanem technicznym nawierzchni drogi prowadzącej do wejścia do lasu. Wyniki badań ankietowych (Woźnicka 2006) pokazują, że osoby niepełnosprawne dostają się do lasu na wózkach inwalidzkich – 37,9%, korzystają z samochodów – 46,6%, a jedynie 15,5% korzysta ze środków komunikacji miejskiej. Dlatego też w ocenie uwzględniono obecność ogólnodostępnego parkingu w bezpośrednim sąsiedztwie lasu (osiedla otwarte, parkingi leśne).

Lasy w I klasie udostępnienia komunikacyjnego cechowały się:

- obecnością parkingu oraz przystanku komunikacji miejskiej w bezpośrednim sąsiedztwie wejścia do lasu (maksymalnie 50 m),
- bardzo dobrym stanem technicznym nawierzchni drogi prowadzącej z przystanku do lasu,
- kursowaniem minimum dwóch na godzinę pojazdów komunikacji miejskiej przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych (w obu kierunkach),

II klasa dostępności komunikacyjnej:

- parking lub przystanek komunikacji miejskiej w odległości maksimum 500 m od wejścia do lasu,
- ocena stanu technicznego nawierzchni drogi z parkingu/przystanku wskazuje na małe przystosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych,
- pojazdy komunikacji miejskiej przystosowane do przewozu osób niepełnosprawnych kursują z częstotliwością jeden pojazd na godzinę.

III klasa dostępności:

- parking lub przystanek komunikacji miejskiej w odległości ponad 500 m od wejścia do lasu,
- zły stan techniczny nawierzchni drogi prowadzącej z przystanku/parkingu do lasu,
- pojazdy komunikacji miejskiej przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych kursują z częstotliwością mniejszą niż jeden na godzinę.

W ramach oceny przystosowania obiektów liniowych do możliwości przemieszczania się osób na wózkach inwalidzkich uwzględniono: stan techniczny nawierzchni na poszczególnych

odcinkach dróg, typ nawierzchni oraz parametry techniczne, tj. szerokość drogi i spadek poprzeczny jej osi. Klasy przystosowania ze względu na stan techniczny odpowiadały stopniom stanu technicznego drogi, które ustalono na podstawie analizy literatury oraz wyników badań ankietowych:

- I klasa przystosowania – na całej szerokości drogi brak kolein i wybojów, mogą występować bardzo płytkie ubytki nawierzchni,
- II klasa przystosowania – płytkie koleiny lub nierówności w nawierzchni na całej szerokości drogi (nawierzchnia o częściowo zniekształconym przekroju poprzecznym),
- III klasa przystosowania – głębokie koleiny lub dziury w nawierzchni na całej szerokości drogi.

Klasy przystosowania ze względu na typ nawierzchni uwzględniały wyniki badań ankietowych, w których respondenci określili stopień utrudnienia związane z różnymi typami nawierzchni:

- I klasa przystosowania – nawierzchnia asfaltowa i z płyt betonowych,
- II klasa przystosowania – nawierzchnie żwirowa i gruntowa,
- III klasa przystosowania – nawierzchnia żużlowa.

Klasy przystosowania ze względu na szerokość drogi uwzględniały dane techniczne wózków inwalidzkich oraz dane antropometryczne:

- I klasa przystosowania – szerokość drogi równa bądź większa od 1,40 m (możliwość mijania się dwóch wózków inwalidzkich),
- II klasa przystosowania – szerokość ciągu komunikacyjnego w zakresie 0,90-1,39 m (szerokość pojedynczego wózka i osoby stojącej),
- III klasa przystosowania – szerokość ciągu komunikacyjnego poniżej 0,90 m.

Klasy przystosowania ze względu na spadek pionowy osi drogi uwzględniały zalecenia Lundell (2004):

- I klasa przystosowania – pionowy spadek drogi do 2,5%,
- II klasa przystosowania – pionowy spadek drogi 2,6-5,0%,
- III klasa przystosowania – pionowy spadek drogi powyżej 5,0%.

## **Wyniki badań**

Tylko jeden obiekt spośród badanych lasów Warszawy wykazuje dobrą dostępność komunikacyjną. Jest to Las Bielański (tab. 1). Na terenie tego kompleksu leśnego znajduje się ogólnodostępny parking (dla studentów ATK), a wzdłuż ściany lasu zlokalizowane są liczne przystanki komunikacji miejskiej.

Również tylko jeden obiekt charakteryzuje się złą dostępnością komunikacyjną. Jest to Las Bemowo. Brak dobrego dostępu do niego spowodowany jest przede wszystkim brakiem drogi dla pieszych prowadzącej z przystanku do lasu.

Pozostałe kompleksy cechują się małą dostępnością. Główną przyczyną takiego stanu są nieprzystosowane przejścia dla pieszych, które należy pokonać w drodze z przystanku do lasu lub z lasu na przystanek.

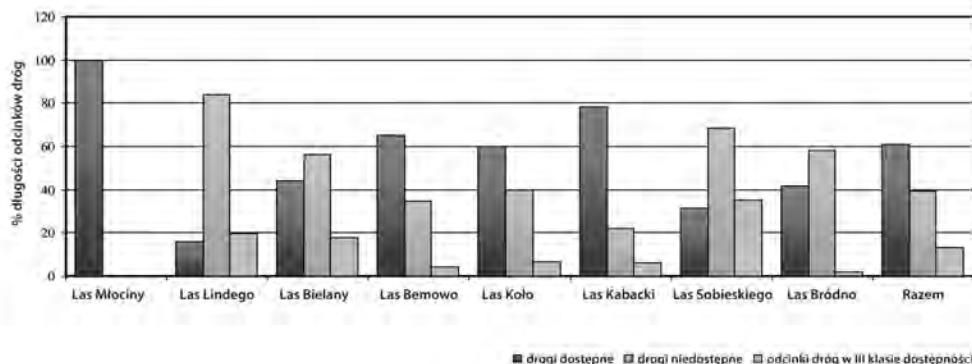
Tab. 1. Ocena dostępności kompleksów leśnych Warszawy dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich

Kompleks leśny	Parkingi			Droga z przystanku do lasu			Częstotliwość kursowania pojazdu			Klasa dostępności obiektu
	I	II	III	I	II	III	I	II	III	
Bemowo			1 (o)			x	x			III
Bielany	1 (o)			x			x			I
Bródno	1 (l)	2 (o)			x		x			II
Kabaty	1 (o)				x		x			II
Koło	1 (o)				x			x		II
Lindego		1 (o)		x			x			II
Młociny	2 (l+o)				x		x			II
Sobieski	2 (l)				x		x			II

Skróty: o – parking osiedlowy, l – parking leśny

źródło: opracowanie własne.

Łączna długość odcinków dróg w lasach miejskich Warszawy niedostępnych dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich wynosi 13% całkowitej długości analizowanych dróg (10,57 km) (rys. 2). Jednak układ tych odcinków na poszczególnych drogach sprawia, że dostępnych dla osób z dysfunkcją narządu ruchu pozostaje jedynie 61% długości tych dróg (49,17 km). Często nawet stosunkowo krótki odcinek drogi nieprzystosowanej do wózków odcina dostęp do dróg wewnątrz lasu, po których niepełnosprawni mogliby już swobodnie się poruszać.



Rys. 2. Dostosowanie dróg w wybranych lasach miejskich Warszawy do potrzeb osób na wózkach inwalidzkich (źródło: opracowanie własne na podstawie badań terenowych)

Tylko w Lesie Młociny nie występowały bariery, które by w znaczący sposób utrudniały bądź uniemożliwiały samodzielne przemieszczanie się osób na wózkach inwalidzkich. Las Sobieskiego cechuje się największym (35,3%) udziałem odcinków dróg zakwalifikowanych do III klasy (brak przystosowania). Z kolei najmniejszą dostępnością (16% długości dróg) charakteryzuje się Las Lindego, pomimo że odcinki niedostępne stanowią tu 20% długości dróg. Również Las Bródno, pomimo małego udziału (1,7%) odcinków dróg zakwalifikowanych do III klasy przystosowania, wykazuje małą (42% długości dróg) dostępność.

Na trudności w przemieszczaniu się osób na wózkach inwalidzkich w lasach miejskich Warszawy w dużym stopniu wpływa zły stan techniczny nawierzchni dróg. Około 10% długości analizowanych dróg jest niedostępnych właśnie ze względu na ten czynnik. Najmniejszą dostępnością w tym aspekcie cechuje się Las Sobieskiego, w którym do III klasy przystosowania do potrzeb osób na wózkach inwalidzkich zakwalifikowano aż 34% długości dróg. Z kolei Las Bródno (wyłączając Las Młociny) charakteryzuje się największą dostępnością. Zaledwie 1,4% długości dróg tego kompleksu leśnego wykazuje zły stan techniczny nawierzchni.

Kolejny czynnik, który ogranicza osobom z dysfunkcją narządu ruchu możliwość wypożyczenia w lasach miejskich Warszawy, stanowi spadek podłużny osi drogi. Prawie 4% całkowitej długości analizowanych dróg jest z tego powodu niedostępnych lub występują na nich znaczne utrudnienia w przemieszczaniu się osób niepełnosprawnych. Największym udziałem dróg o dużych spadkach pionowych cechuje się Las Bielański (9% długości dróg), natomiast najmniejszym – Las Bródno (0,2%) (nie uwzględniając Lasu Młociny).

Ze względu na typ nawierzchni prawie całość dróg (97,8%) zakwalifikowano do II klasy przystosowania do potrzeb osób na wózkach inwalidzkich (mały stopień). Należy jednak podkreślić, iż nawierzchnie typu asfaltowa i z płyt betonowych, z którymi wiązała się I klasa przystosowania, nie mogą być stosowane w lasach.

Szerokości badanych dróg nie wpływają ujemnie na możliwość przemieszczania się osób niepełnosprawnych w lasach Warszawy.

## **Wnioski**

Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że lasy miejskie Warszawy w małym stopniu uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych, szczególnie zaś grupy osób samodzielnie poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Lasy miejskie Warszawy charakteryzują się niską dostępnością komunikacyjną dla osób na wózkach inwalidzkich. Głównie spowodowane jest to nieprzystosowanymi przejściami dla pieszych, które należy pokonać w drodze do lub z lasu.

Prawie 40% długości wszystkich analizowanych dróg w wybranych lasach Warszawy jest niedostępne dla osób na wózkach inwalidzkich. Mała dostępność dróg wynika z rozmieszczenia na całkowitej długości drogi odcinków niedostępnych (w III klasie dostępności).

Główną przyczyną występowania odcinków dróg niedostępnych są zły stan techniczny nawierzchni oraz przekraczające 5% pionowe spadki osi dróg.

## Literatura:

- Bogucki J., 1985, *Przydatność środowiska leśnego dla turystycznych form rekreacji*, Wydawnictwo AWF, Warszawa.
- Krzyszowska-Kostrowicka A., 1997, *Geoekologia turystyki i wypoczynku*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Lundell Y., 2004, *Access to the forests for disabled people*, Skogsstyrelsen.
- Łobożewicz T., 2000, *Turystyka i rekreacja ludzi niepełnosprawnych*, Wyższa Szkoła Ekonomiczna, Warszawa.
- Łobożewicz T., Bieńczyk G., 2001, *Podstawy turystyki*, Wyższa Szkoła Ekonomiczna, Warszawa.
- Moszyńska B., 2000, *Walory zdrowotne zbiorowisk leśnych w turystyce i rekreacji w strefie podmiejskiej Warszawy*, [w:] Problemy turystyki i rekreacji w lasach Polski, Krajowa Konferencja Naukowa, Warszawa.
- Studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego m.st. Warszawy*, marzec 2006.
- Ustawa z 28 września 1991 roku o lasach* (Dz. U. z 1991 r., nr 101, poz. 444 ze zm.).
- Ważyński B., 2000, *Turystyka i rekreacja w lasach – niewykorzystane szanse*, Biblioteczka Leśniczego, z. 128, SiTLiD.
- Weiss M., 1979, *Możliwość uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne*, [w:] Społeczne aspekty turystyki, Wyd. IT, Warszawa.
- Wolski J., 1979, *Profilaktyczne, lecznicze i rehabilitacyjne funkcje turystyki*, [w:] Potrzeby społeczne a kształtowanie ruchu turystycznego w Polsce, Wyd. GKTiIT, Warszawa.
- Woźnicka M., 2006, *Inżynieryjne zagospodarowanie lasów miejskich Warszawy – uwarunkowania ergonomiczne*, praca doktorska wykonana w Katedrze Użytkowania Lasu SGGW w Warszawie.

dr Sławomir Motylewski, Anna Walczak  
(Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi,  
Uniwersytet Medyczny w Łodzi)

## **REKREACJA RUCHOWA KOBIET PO ZABIEGU MASTEKTOMII**

### **Wstęp**

Obecnie rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem u kobiet. Stanowi ok. 20% zachorowań na nowotwory u przedstawicielek tej płci (Jassem 1998). Rocznie umiera z powodu nowotworu ok. 5 tys. kobiet.

Polska należy do państw o średniej zachorowalności na raka piersi. W naszym kraju rocznie odnotowuje się ok. 11 tys. nowych przypadków, co stanowi 17% wszystkich zarejestrowanych nowotworów u Polek. Zapadają na nią przeważnie osoby z dużych miast oraz kobiety zamieszkałe na terenach wschodnich kraju (Pieńkowski 2001).

Leczenie raka piersi zależy od charakteru zmian, ich rozległości oraz okresu wykrywalności. Ze względu na zbyt późne rozpoznanie choroby, u znacznej liczby kobiet w Polsce leczenie kończy się mastektomią – chirurgicznym usunięciem piersi z zachowaniem marginesu zdrowych tkanek oraz wycięciem regionalnych węzłów chłonnych. Po zabiegu chirurgicznym stosuje się długotrwałe dodatkowe formy leczenia: radioterapię, chemioterapię, hormonoterapię i immunoterapię.

Poznanie przyczyn i następstw raka piersi zdecydowanie zwiększa szansę zarówno jego uniknięcia, jak i wyleczenia. Podstawowymi czynnikami powstawania chorób cywilizacyjnych, w tym nowotworowych, są styl życia i skłonności dziedziczne. Systematyczna, odpowiednio stosowana aktywność ruchowa, jako podstawowy składnik zdrowego stylu życia, może stanowić istotny czynnik profilaktyki i terapii chorób nowotworowych. Czy kobiety doświadczające amputacji piersi preferowały zachowania prozdrowotne? Czy wykazywały długofalową systematyczną aktywność fizyczną w czasie wolnym? Odpowiedzi na te i inne pytania miały udzielić przeprowadzone badania.

Ich celem było określenie sposobów wykorzystania czasu wolnego przez kobiety z Klubu Amazonek w Łodzi. Badania pozwoliły także ustalić miejsce i znaczenie rekreacji ruchowej w sposobach spędzania czasu wolnego.

### **Materiał i metody**

Badaniami objęto grupę 70 kobiet należących do Klubu Amazonek w Łodzi. Każda kobieta była przynajmniej sześć miesięcy po zabiegu mastektomii. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z użyciem kwestionariusza ankiety.



Ankieterzy umówili się z każdą kobietą na rozmowę i poprosili o wyrażenie zgody na przeprowadzenie badania ankietowego. Kwestionariusz zawierał 38 pytań dotyczących stylu życia (aktywności fizycznej, spędzania czasu wolnego, wiedzy na temat wychowania zdrowotnego) przed i po zabiegu mastektomii oraz charakterystyki społecznej.

Wśród respondentek przeważały kobiety w wieku powyżej 55. roku życia, zamieszkałe w mieście, zamężne, legitymujące się wykształceniem średnim, dla których piersi były symbolem kobiecości i wyrazem macierzyństwa (tab. 1).

Tab. 1. Charakterystyka społeczna badanych kobiet

Cecha	Wyszczególnienie	% wskazań
Wiek	poniżej 25 lat	0
	25-40 lat	12,9
	41-55 lat	34,3
	powyżej 55 lat	52,8
Miejsce zamieszkania	miasto	88,6
	wieś	11,4
Stan cywilny	panna	7,1
	mężatka	75,8
	rozwidziona	10,0
	wdowa	7,1
Wykształcenie	podstawowe	2,9
	zawodowe	12,9
	średnie	65,7
	wyższe	18,5
Znaczenie piersi dla kobiet	symbol kobiecości	34,3
	wyraz macierzyństwa	27,1
	pokusa dla mężczyzn	15,7
	estetyka ciała	0
	nie mam zdania	22,9

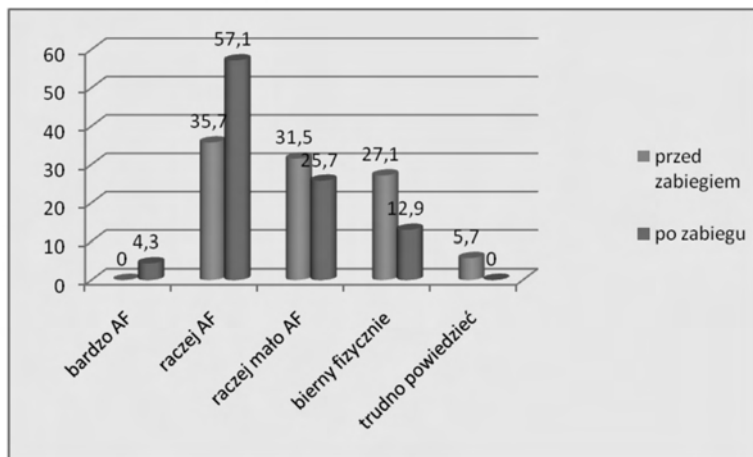
źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

## Wyniki

Analizując wypowiedzi respondentek dotyczące rozdziału kwestionariusza „Wykorzystanie czasu wolnego”, starano się uzyskać odpowiedź na pytanie, który ze sposobów spędzania czasu wolnego preferowały i preferują amazonki oraz ile czasu poświęcały i poświęcają na rekreację ruchową.

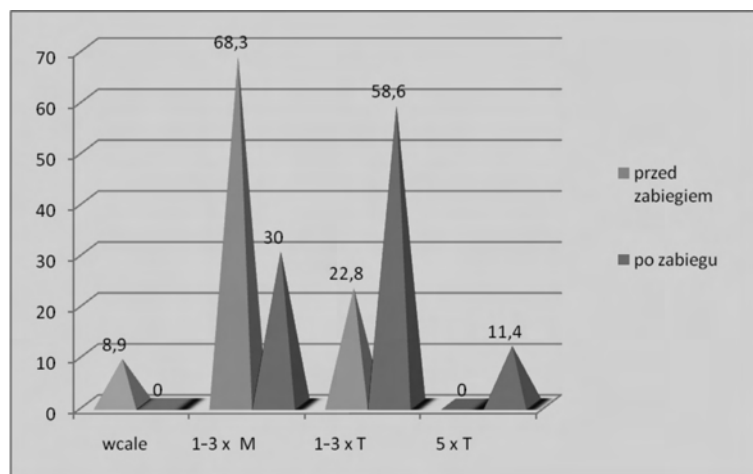
Deklarowany sposób spędzania czasu wolnego przed rozpoznaniem choroby nowotworowej i po wykonaniu zabiegu mastektomii przedstawia rys. 1. Tylko 31,4% kobiet stosowało

regularnie przed zabiegiem różnorodne formy aktywności ruchowej. Po zabiegu systematycznym ruchem zainteresowanych jest aż 58,6% respondentek.

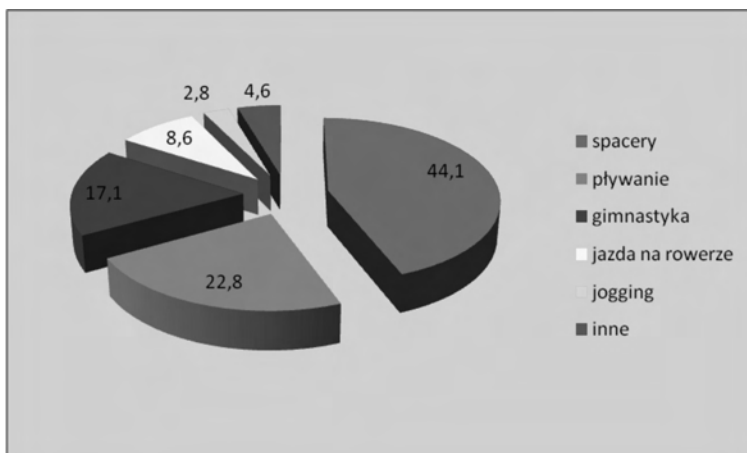


Rys. 1. Deklarowany sposób spędzania czasu wolnego (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)

Wyniki badań dotyczące częstotliwości podejmowania samodzielnie aktywności fizycznej przedstawiono na rys. 2. Najczęściej amazonki lubią spacerować, pływanie oraz gimnastykę ogólnorozwojową. Strukturę preferowanych form rekreacji ruchowej prezentuje rys. 3.



Rys. 2. Częstotliwość samodzielnej rekreacji ruchowej w czasie wolnym (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych)



Rys. 3. Preferowane formy rekreacji ruchowej (w %) (źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych).

Aż 62,8% ankietowanych pań stwierdziło, że istnieją ciekawsze sposoby spędzania czasu wolnego niż aktywność fizyczna. Zajęcia wymienione przez te osoby to:

- czytanie,
- oglądanie telewizji,
- spotkania towarzyskie,
- bierny wypoczynek na działce,
- chodzenie do kina, teatru,
- hobby,
- słuchanie muzyki.

Tab. 2. Przeszkody uprawiania aktywności fizycznej (w %)

Przeszkody	Przed zabiegiem		Po zabiegu	
	Tak	Nie	Tak	Nie
Obowiązki związane z pracą	77,1	22,9	55,7	44,3
Obowiązki rodzinne	71,4	28,6	64,3	35,7
Sytuacja finansowa	44,3	55,7	37,1	62,9
Brak wiedzy o metodach kształtowania cech motorycznych	58,6	41,4	34,3	65,7
Zły stan zdrowia	27,1	72,9	84,3	15,7
Niechęć do wysiłku	74,3	25,7	44,3	55,7
Brak odpowiednich umiejętności	28,6	71,4	81,4	18,6
Brak dostępu do obiektów i urządzeń sportowo-rekreacyjnych	21,4	78,6	48,6	51,4
Nieemożność uprawiania odpowiednich form aktywności	34,3	65,7	28,6	71,4

źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Największymi przeszkodami w usprawnianiu się przed zabiegiem były brak czasu związany z obowiązkami rodzinnymi i pracą oraz niechęć do wysiłku. Po zabiegu podstawowe bariery w podejmowaniu systematycznej rekreacji ruchowej stanowią nie najlepszy stan zdrowia i brak odpowiednich umiejętności. Wyniki dotyczące analizy przeszkód w podejmowaniu różnych form aktywności fizycznej przedstawiono w tab. 2.

## Omówienie

Choroby nowotworowe, w szczególności choroba nowotworowa sutka i wizja mastektomii, mają niekorzystny wpływ na życie społeczne kobiet. Zwalniają tempo ich życia zawodowego, rodzinnego i wywołują szereg konsekwencji, zarówno natury zdrowotnej, jak i społecznej.

Zasadniczo zmienia się stosunek kobiety do samej siebie. Jeśli przed zachorowaniem była osobą aktywną zawodowo lub pełniła bardzo energicznie swoją rolę rodzinną, to teraz znajduje się nagle w nietypowej, trudnej do zaakceptowania sytuacji (Adamczak 1988). Musi wycofać się z pozycji kobiety niezależnej zawodowo i lidera życia rodzinnego, przyjąć nową, często trudną dla niej rolę – osoby zagubionej, zależnej od innych.

Kobiety traktują utratę piersi jako inwalidztwo. Jest ona nim w istocie, ale w niewielkim stopniu. Niesprawność polega głównie na nieodwracalnej utracie narządu, który jednak można odtwarzać kosmetycznie lub protezować. Nierzadko, z powodu wycięcia mięśni piersiowych i węzłów chłonnych pachy, następuje ograniczenie sprawności jednej ręki. Idące za tym trudności w wykonywaniu prac domowych lub zawodowych pogarszają samopoczucie kobiety i obniżają ocenę własnej wartości. Kobieta obawia się izolacji i osamotnienia. Ponadto z odczuciami tymi niekiedy łączy się też poczucie spadku własnej atrakcyjności fizycznej. Zmiana wyglądu zewnętrznego narusza poczucie tożsamości kobiety, szczególnie gdy była uważana przez otoczenie za osobę atrakcyjną (Janion 2002).

Zmianie ulega również system wartości. Od kobiety oczekuje się rewizji jej priorytetów. Nierzadko praca zawodowa, która mogła być stawiana na pierwszym miejscu w hierarchii wartości, musi zejść na dalszy plan. To dla wielu osób, szczególnie ceniących pracę i aktywnych zawodowo, jest trudne do zaakceptowania. Zmiana pracy może też powodować pogorszenie warunków materialnych kobiety, a niekiedy i jej rodziny. Stwarza to poczucie lęku i jest czynnikiem utrudniającym powrót do zdrowia, tym bardziej, że leczenie wymaga poważnych nakładów finansowych (Łuczak, Lisowski, Poziomska-Piątkowska 2007).

Zachorowanie na raka piersi wpłynęło także na zmianę zachowań prozdrowotnych części ankietowanych kobiet. Respondentki dzięki współpracy lekarzy, fizjoterapeutów i psychologów uświadomiły sobie, jak wielką rolę w codziennym życiu odgrywa systematyczna aktywność ruchowa. Zdecydowana większość badanych kobiet posiada obecnie odpowiednią wiedzę na temat zdrowego stylu i znaczenia aktywności fizycznej w prewencji pierwotnej i wtórnej chorób cywilizacyjnych, do których zaliczamy również choroby nowotworowe.

## Wnioski

Zainteresowanie kobiet systematyczną rekreacją ruchową po zabiegu mastektomii w porównaniu z okresem przed chorobą wyraźnie wzrosło – 58,6% respondentek przynajmniej trzy razy w tygodniu znajduje czas na systematyczny ruch. Preferowanymi formami rekreacji ruchowej są spacer, pływanie oraz gimnastyka ogólnorozwojowa.

Mimo większej świadomości i wiedzy o wpływie aktywności fizycznej na zdrowie dla ponad 60% amazoнок wciąż istnieją ciekawsze bierne formy wypoczynku.

## Literatura:

- Adamczak M., 1988, *Wybrane procesy poznawcze i emocjonalne u kobiet po mastektomii*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Janion M., 2002, *Kobiety i duch inności*, PWN, Warszawa.
- Jassem J., 1998, *Rak sutka*, Springer PWN, Warszawa.
- Łuczak E., Lisowski J., Poziomska-Piątkowska E., 2007, *Charakterystyka społeczna i zmiany trybu życia kobiet po mastektomii*, Kwartalnik Ortopedyczny, nr 2/2007.
- Pieńkowski T., 2001, *Rak piersi*, [w:] Krzakowski M. (red.), *Onkologia kliniczna*, Wydawnictwo Medyczne Borgis, Warszawa.

dr Waldemar Dyba  
(Instytut Geografii Miast i Turyzmu,  
Uniwersytet Łódzki)

## **REKREACJA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W PROGRAMIE NAUCZANIA INSTYTUTU GEOGRAFII MIAST I TURYZMU UNIWERSYTETU ŁÓDZKIEGO**

### **Wstęp – ochrona zdrowia człowieka**

W Polsce od wielu lat trwa dyskusja nad kształtem systemu ochrony zdrowia. Wśród decydentów przeważa pogląd, że jedyną ważną sprawą dla zdrowia Polaków są formy finansowania świadczeń medycznych. Rodzi się jednak wątpliwość, czy postawienie problemu w taki sposób poprawi stan zdrowia mieszkańców naszego kraju. Dostępność i jakość świadczeń zdrowotnych w niewielkim stopniu decyduje o stanie zdrowia populacji (Mellibruda 2003).

Ogromne znaczenie ma jasne i otwarte komunikowanie zagrożeń opinii publicznej oraz tworzenie atmosfery zaufania i współodpowiedzialności. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w „Raportcie o stanie zdrowia na świecie 2002” zdiagnozowała najważniejsze źródła śmiertelności i niepełnosprawności zdrowotnej, wynikające z różnego rodzaju chorób, wypadków i czynników ryzyka. Wprowadzono precyzyjniejszy wskaźnik rozmiaru szkód zdrowotnych – tzw. DALY (*disability-adjusted life year*), określający sumę lat utraconych z powodu przedwczesnego zgonu i lat życia z utraconą zdolnością do sprawnego i zdrowego funkcjonowania. Wśród zagrożeń zdrowotnych wiodącą rolę odgrywają czynniki związane ze stylem życia.

W krajach rozwiniętych istnieją cztery grupy czynników warunkujących „pole zdrowia” (tzw. teoria Lalonde). Są to:

- czynniki biologiczne (genetyczne) – 20%,
- czynniki środowiska zewnętrznego, środowisko fizyczne – 20%,
- czynniki związane ze stylem życia – 50%,
- efekty opieki medycznej – 10% (Lalonde 1974).

Na problematykę dostępności, efektów i jakości świadczeń medycznych i ich wpływu na stan zdrowia populacji wskazują Lalonde (1974) i Mellibruda (2003). Ten punkt widzenia dla wielu osób wydaje się wielce kontrowersyjny. Na potrzeby tego opracowania przyjęto za Lalonde’em, że efekty opieki medycznej w niewielkim stopniu (10%) warunkują stan zdrowia populacji w krajach rozwiniętych.

Badania WHO opublikowane w „Raporcie o stanie zdrowia na świecie 2002” potwierdziły, że nadal czynniki związane z zachowaniami zdrowotnymi (wśród nich czynniki związane ze stylem życia) są źródłem najpoważniejszych zagrożeń zdrowotnych.

Na prozdrowotny styl życia składa się kilka istotnych elementów: właściwe odżywianie, unikanie długotrwałych stresów, unikanie używek oraz aktywność ruchowa (Kiełbasiewicz-Drozdowska, Siwiński 2001). Najczęściej wymienianymi czynnikami ryzyka w grupie państw uprzemysłowionych są: tytoń, alkohol, ciśnienie tętnicze krwi, nadwaga, poziom cholesterolu, brak aktywności fizycznej.

Zagrożenia oraz rodzaje ryzyka zdrowotnego stają się przedmiotem badań, gdyż najlepszymi strategiami ochrony zdrowia okazują się te, które zostały oparte na danych naukowych. Warto dostrzec, jakie działania są najwłaściwsze dla zmniejszenia przynajmniej części zagrożeń dla promowania zdrowego stylu życia (Brundtland 2002).

Zagrożenia i rodzaje ryzyka zdrowotnego mogą być ograniczane i kompensowane poprzez rekreację i turystykę, które pomagają człowiekowi dostosować się do negatywnych zmian dokonujących się w środowisku naturalnym. Uprawianie rekreacji fizycznej przede wszystkim dla przyjemności, rozrywki, zabawy zmienia się aktualnie w przekonanie o powszechnej powinności tego działania dla naszego zdrowia. W motywach podejmowania działań wolnoczasowych zaczynają dominować cele prozdrowotne ukierunkowane na optymalizację osobniczego rozwoju fizycznego, sprawności motorycznej i zdrowia.

Wątek zdrowotny powiązany z ruchem zawsze istniał w bytowaniu ludzi. Jak twierdził profesor Wiktor Dega, już pracłowiek – podobnie jak my – podświadomie ruchami ręki rozcierał stłuczone miejsce swojego ciała lub ruchami kończyny pokonywał sztywnienie uderzonego stawu.

Ruch został wprowadzony jako środek leczniczy do polskich szpitali i klinik już po II wojnie światowej. W latach 70. XX w. powstał polski model rehabilitacji medycznej, którego twórcą był wspomniany prof. W. Dega. Model ten, jako wzorcowy, polecany był do naśladowania przez Światową Organizację Zdrowia.

Ruch jest jednym z głównych czynników, które w różnych okresach życia stymulują procesy rozwojowe człowieka. Potrzeba ruchu występuje, z różnym natężeniem, zależnie od płci, wieku, stanu zdrowia. Odpowiednio dozowany wysiłek fizyczny należy do najskuteczniejszych metod zapobiegania wczesnej niesprawności spowodowanej chorobami cywilizacyjnymi, takimi jak: choroby metaboliczne (miażdżyca, otyłość, cukrzyca, dna), choroby serca i naczyń krwionośnych, choroby narządu ruchu – poprzez zapobieganie hipokinezji, nerwice, choroby psychosomatyczne – poprzez regulację funkcji wegetatywnych, urazy, do których dochodzi na tle niesprawności fizycznej, zaburzeń układu nerwowego i narządów zmysłu, choroby wynikające ze zmniejszenia odporności organizmu; u ludzi starszych pełni funkcję kompensacyjną.



## Turystyka i rekreacja osób niepełnosprawnych

Na znaczenie aktywności rekreacyjno-turystycznej w procesie rehabilitacji zwrócono uwagę w Polsce w latach 50. XX w. W latach 70. wzrosło zainteresowanie turystyką osób niepełnosprawnych (Dega 1970, Weiss 1979). W tym też czasie turystyka osób niepełnosprawnych znalazła się w programie działania PTKK, które wspólnie z Polskim Związkiem Głuchych zaczęło organizować w 1976 r. kursy dla animatorów turystyki osób niepełnosprawnych, aby później rozszerzyć tę działalność na inne grupy inwalidów. W 1977 r. PTKK zorganizowało pierwsze imprezy turystyczne dla osób niepełnosprawnych.

Z czasem pojawiło się też dążenie do wprowadzenia zagrożeń turystyki osób niepełnosprawnych do programów nauczania w szkołach wyższych. W 1991 r. wydany zastał pierwszy tego typu w Polsce podręcznik akademicki pt. *Turystyka i rekreacja osób niepełnosprawnych*, a w 2000 r. – *Turystyka i rekreacja ludzi niepełnosprawnych*, oba pod redakcją Tadeusza Łobożewicza (Zdebski, Gordon 2005).

Organizatorzy rekreacji i turystyki oddziałują na niepełnosprawnego, dobierając odpowiednie metody, formy i środki, które wywierają znaczący wpływ na kształtowanie określonych psychicznych właściwości człowieka. Poprzez rekreację niepełnosprawny będzie uczył się powrotu do zdrowia i życia w warunkach ograniczonej sprawności. Zachodzący w ten sposób proces rehabilitacji jest głęboko humanistyczny, ale jednocześnie bardzo trudny dla osoby niepełnosprawnej, która musi borykać się ze stresem wynikającym z utraty zdrowia. Rekreacja i jej uprawianie stanowi szansę dla niepełnosprawnego, sprzyjając jego integracji zarówno w sferze fizycznej, jak i społecznej.

W Polsce wyróżniamy następujące przyczyny powstawania niepełnosprawności: upośledzenie umysłowe, choroby psychiczne, zaburzenia głosu, mowy, słuchu, wzroku, upośledzenia narządu ruchu, epilepsja, choroby układów: oddechowego i krążenia, pokarmowego, moczowo-płciowego, krwiotwórczego, choroby neurologiczne, zakaźne, odzwierzęce, zeszpecenia, choroby endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne (Roniker 1997). Funkcjonuje też już w naszym kraju Międzynarodowa Klasyfikacja Uszkodzeń, Działania i Uczestnictwa, zwana Kartą 2000, która charakteryzuje poszczególne obszary niepełnosprawności, podkreślając jednocześnie znaczenie kompleksowej rehabilitacji w zapobieganiu i zmniejszaniu niepełnosprawności.

Istnieje wiele definicji niepełnosprawności, podobnie jak wiele jest powodów, dla których pewne osoby uważamy za niepełnosprawne, a inne nie. W powszechnej świadomości za osobę niepełnosprawną uchodzi osoba o widocznym, trwałym uszkodzeniu aparatu ruchowego. A przecież za niepełnosprawną można uznać także osobę noszącą okulary, bez których jej sprawność będzie ograniczona. Za osobę niepełnosprawną uznawane są osoby, których sprawność fizyczna, psychiczna lub umysłowa trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia życie codzienne, naukę, pracę oraz pełnienie ról społecznych.

Człowiek niepełnosprawny ruchowo to osoba, „(...) której stan fizyczny (...) powoduje trwałe lub okresowe utrudnienia, ograniczenie lub uniemożliwienie wypełniania zadań, ról społecznych wg przyjętych kryteriów i obowiązujących norm” (Sroczyński 1995). Powszechnie za inwalidę lub osobę niepełnosprawną uważa się człowieka, który z powodów fizycznych, somatycznych, umysłowych lub psychicznych nie radzi sobie w życiu osobistym, w rodzinie, w szkole, w zakładzie pracy i w czasie wolnym.

Zgodnie z *Ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej...* za niepełnosprawne uznaje się jedynie te osoby, które posiadają orzeczenie: o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności lub o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy lub o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia. Niepełnosprawność w tym przypadku oznacza „trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy”.

Polskie ustawodawstwo (*Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych*) zastąpiło pojęcie „inwalidztwa” nowym określeniem „niezdolność do pracy”. Za niezdolną do pracy uznaje się osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej sprawności po przekwalifikowaniu.

Człowiek niepełnosprawny bywa wykluczony ze społeczeństwa z powodu swojej „inności”. Brak interakcji ze światem powoduje, że potrzeby pełnosprawnych i niepełnosprawnych nie są jednakowo realizowane. Potrzeby osób niepełnosprawnych są na ogół takie same jak pozostałej zdrowej części obywateli, wymagają jednak innego podejścia. Niepełnosprawny nie oczekuje litości, domaga się tylko należnych mu praw, czyli dostępu do leczenia, pracy i godziwego, aktywnego spędzania wolnego czasu. Niepełnosprawność ogranicza w większości przypadków aktywność człowieka. Potęguje tym samym biologiczne szkodliwe skutki hipokinezy, powodując obniżenie sprawności i wydolności fizycznej.

Rekreacja ruchowa z jej szczególną formą – turystyką pełni funkcję wychowawczą, ale także odgrywa ważną rolę w organizowaniu zajęć wolnoczasowych oraz w rehabilitacji leczniczej i społecznej osób niepełnosprawnych (Toczek-Werner 2007).

Turystyka definiowana jest jako „forma czynnego wypoczynku poza miejscem stałego zamieszkania, związana z celami poznawczymi i elementami sportu”. Przecławski (1996) uważa, że turystyka w szerokim znaczeniu to „całokształt zjawisk ruchliwości przestrzennej, związanych z dobrowolną, czasową zmianą miejsca pobytu, rytmu i środowiska życia oraz z wejściem w styczność osobistą ze środowiskiem odwiedzanym (społecznym, przyrodniczym lub kulturowym)”.

W praktyce najczęściej wykorzystywana jest definicja Światowej Organizacji Turystyki: turystyka to „...ogół czynności osób, które podróżują i przebywają w celach wypoczynko-

wych, służbowych lub innych, nie dłużej niż przez rok bez przerwy, poza swoim codziennym otoczeniem, z wyłączeniem wyjazdów, w których głównym celem jest działalność zarobkowa” (*Terminologia turystyczna...* 1995).

Prezentowane definicje turystyki nie ujmują w dostatecznym stopniu aspektów psychologicznych. Winiarski i Zdebski (2008) uważają, że: „Turystyka jest formą aktywności człowieka, polegającą na czasowej i dobrowolnej zmianie miejsca stałego pobytu, podejmowaną świadomie dla samej przyjemności podróżowania oraz w celach poznawczych, rekreacyjnych lub innych, służących zaspokajaniu jego potrzeb i aspiracji”.

Weiss (1979) stwierdził, że „mówiąc o turystyce ludzi niepełnosprawnych, należy mieć na uwadze wszystkie kategorie dysfunkcji ustrojowych (...), turystyka jest bowiem częścią rehabilitacji socjalnej (...), uprawianie jej stanowi realizację pełnego programu rehabilitacji”.

Dużą rolę w rozwoju ruchu turystycznego niepełnosprawnych odgrywają stowarzyszenia i organizacje zajmujące się tą problematyką. Równie istotne znaczenie w organizacji turystyki i rekreacji jako atrakcyjnej, przyjemnej formy rehabilitacji ma rodzina (Józefczak 2007).

Turystyka i rekreacja odgrywają ważną rolę w rehabilitacji, przywracając inwalidę do właściwego funkcjonowania w społeczeństwie (Hulek 1986), oraz resocjalizacji, zapobiegając skutkom hipokinezji (Łobożewicz 2000), a także są znaczącym czynnikiem wpływającym na zdrowie (Przećławski 1996).

Konstytucja RP zapewnia każdemu obywatelowi równy, nieskrępowany dostęp do dóbr kultury, nauki i ochrony zdrowia. Dotyczy to również, a nawet przede wszystkim, osób niepełnosprawnych, bez względu na rodzaj dysfunkcji. Istotne jest także zwrócenie uwagi na bariery prawne, architektoniczne, obyczajowe, które osoby niepełnosprawne napotykają, uprawiając aktywne formy rekreacji.

Problematyka ludzi niepełnosprawnych znalazła swoje miejsce w aktach prawnych Unii Europejskiej. Jakkolwiek kwestia niepełnosprawności nadal pozostaje w kompetencjach poszczególnych państw członkowskich, to jednak w coraz większym stopniu przenika na poziom Wspólnoty Europejskiej. Problematyka niepełnosprawności jest obecna w projekcie Konstytucji Europejskiej, w której znalazły się zapisy o zakazie wszelkiej dyskryminacji, w tym ze względu na niepełnosprawność. Unia uznaje i szanuje prawo osób niepełnosprawnych do korzystania ze środków, które mają zapewnić im niezależność, integrację społeczną i zawodową oraz udział w życiu społeczności.

Na całym świecie 10% populacji cierpi na różne rodzaje niepełnosprawności, ponad 45 milionów mieszkańców UE to osoby niepełnosprawne. Jest to więcej niż ludność Szwecji, Finlandii, Portugalii, Belgii i Austrii łącznie. W Polsce liczba osób niepełnosprawnych z roku na rok wzrasta. Z przeprowadzonego w 2002 r. Narodowego Spisu Powszechnego wynika, że 14,3% populacji polskiej to osoby niepełnosprawne. Oznacza to, że co siódmy mieszkaniec naszego kraju to osoba niepełnosprawna prawnie lub biologicznie. Nie odbiegamy w tej dziedzi-

nie od większości krajów europejskich (Gałęziak 2004). Województwo łódzkie zamieszkuje 2 577 465 osób, w tym 365 149 osób niepełnosprawnych. Wśród nich jest 171 101 mężczyzn i 194 048 kobiet. Łącznie stanowią oni ok. 14% mieszkańców regionu (*Rocznik statystyczny województwa łódzkiego* 2005).

## **Kierunki i poziom kształcenia kadr w rekreacji osób niepełnosprawnych**

Rekreacja osób niepełnosprawnych jest w Polsce na początku drogi, choć jest doceniana w leczeniu zintegrowanym różnych chorób (Rosławski 1995) i w różnych rodzajach inwalidztwa. O problemach turystyki osób niepełnosprawnych mówi się w naszym kraju jeszcze mniej.

Klasyfikacji turystyki często dokonuje się, biorąc pod uwagę motywy podejmowania podróży. I tak motywacji „leczenie” można przypisać „turystykę leczniczą”, ale nie wspomina się o turystyce niepełnosprawnych (Gaworecki 2000). Turystyka uzdrowskowa, której celem jest ratowanie zdrowia poprzez zabiegi lecznicze, rehabilitację, fizykoterapię, również nie spełnia kryterium turystyki osób niepełnosprawnych (Grabowski, Milewska, Stasiak 2007).

Dla dalszych naszych rozważań przyjmiemy, że najistotniejsze w ustalaniu kierunków kształcenia i wychowania, które są przydatne w pracy z osobami niepełnosprawnym, będą stan psychofizyczny i możliwości niepełnosprawnych.

Metodyki zajęć z niepełnosprawnymi nie należy zawężać jedynie do pojęcia dydaktycznego, ponieważ obecnie rekreacja postrzegana jest jako zajęcie prozdrowotne. Ukierunkowanie rekreacji ruchowej na prozdrowotny charakter ma szczególne uzasadnienie podczas rozważań w środowisku ludzi niepełnosprawnych.

Wolańska (2000) pisze: „Tradycyjnie postrzegana rekreacja jako przejaw zabawy była głównie nasycona pierwiastkiem kultury, rozrywki, zabawy, przyjemności, a nie jako niezbędny dla zdrowia i życia przejaw egzystencji człowieka. Proces rekreacji ruchowej (...) pozostaje w bliskich relacjach z pedagogiką specjalną i społeczną oraz rehabilitacją. W polu (...) rekreacji osób niepełnosprawnych znajdują się osoby w różnym wieku, o różnych dysfunkcjach, o różnym stanie niepełnosprawności fizycznej”.

Treści metodyki wzbogacane są o nowe zadania, wynikające z rozwoju cywilizacji, świadomości społecznej, respektowania praw człowieka i spełniania potrzeb osób niepełnosprawnych. Powinny one być w sposób istotny skorelowane z innymi przejawami aktywności człowieka.

Dzięki wzmożonej działalności organizacji pozarządowych wśród osób niepełnosprawnych rośnie poparcie społeczne i oczekiwanie na nowe inicjatywy. Wzrasta rola i znaczenie kadr zajmujących się niezwykle złożoną i trudną w realizacji problematyką rekreacji osób niepełnosprawnych. Wolańska (2000) stwierdza, że „zwiększa się ilość wykształconych kadr, nie tylko specjalistów rehabilitacji ruchowej i fizjoterapii (...), którzy podczas studiów są wprowadzani do problematyki rekreacji”.

Nauczyciel-instruktor jest zobowiązany do przestrzegania fundamentalnych zasad kształcenia i wychowania, co ułatwi mu prawidłowy dobór środków dydaktycznych, form organizacyjnych oraz metod działania. W turystyce i rekreacji osób niepełnosprawnych metodykę będziemy rozumieli jako postępowanie w kierunku polepszenia bądź podtrzymania stanu zdrowia fizycznego, psychicznego, emocjonalnego, zatem działania te bardziej zbliżone będą do rehabilitacji (rewalidacji).

Společna potrzeba stała się impulsem do wprowadzenia do akademickich programów nauczania zagadnień związanych z czasem wolnym osób niepełnosprawnych. Problematyka rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych, niezwykle istotna, może być realizowana wyłącznie przez osoby o odpowiednio wysokich kwalifikacjach zawodowych. Istnieje zauważalny problem braku kadr świadczących usługi rekreacyjne i turystyczne osobom niepełnosprawnym.

Potrzeby osób niepełnosprawnych w obszarze rekreacji i turystyki znalazły odzwierciedlenie również w kształceniu studentów na kierunku turystyka i rekreacja prowadzonym w Instytucie Geografii Miast i Turyzmu Uniwersytetu Łódzkiego. Zagadnienia związane z promocją zdrowia i rekreacją osób niepełnosprawnych pojawiły się po raz pierwszy w programie studiów w roku akademickim 2005/06.

Podstawowy cel kształcenia stanowi przekazanie zbioru informacji, pomoc w racjonalnym poznaniu treści zawartych w przedmiocie „Turystyka i rekreacja osób niepełnosprawnych”. Jest on realizowany w wymiarze 20 godzin na II roku uzupełniających studiów magisterskich. Z ogólną problematyką rekreacji studenci zetknęli się już na wcześniejszych zajęciach, m.in. w ramach przedmiotów: podstawy rekreacji, letni i zimowy obóz sportowy, przedmioty specjalizacyjne (studia I stopnia), a także wychowanie zdrowotne i promocja zdrowia oraz obóz turystyki aktywnej i specjalistycznej (studia II stopnia).

Kształcenie studentów jest procesem bardzo złożonym i z tego powodu jest prowadzone przez specjalistów różnych dyscyplin wiedzy. Dlatego zdecydowano, że zakres przedmiotu „Turystyka i rekreacja osób niepełnosprawnych”, oprócz wiedzy swoistej, w zintegrowany z nią sposób będzie uwzględniał również wiedzę przyrodniczą i humanistyczną. Poznanie niepełnosprawnego jest fundamentem, na którym opiera się kształcenie przyszłych absolwentów, od których będzie się wymagało wszechstronnej wiedzy ogólnej i specjalistycznej.

Zajęcia prowadzone są w formie konwersatorium. Studenci przygotowują samodzielnie część zajęć na zadany temat. Poruszana tematyka dotyczy klasyfikacji niepełnosprawności, problematyki zatrudnienia niepełnosprawnych, wykluczenia społecznego, nietolerancji i dyskryminacji. Studenci poznają podstawowe zagadnienia dotyczące rehabilitacji leczniczej, specyfikę organizowania turnusów rehabilitacyjnych, wycieczek, obozów z udziałem niepełnosprawnych itp.

Zajęcia kończą się napisaniem pracy semestralnej dotyczącej rekreacji i turystyki w środowisku ludzi niepełnosprawnych, ograniczeń wyływających z niepełnosprawności w or-

ganizacji czasu wolnego w zależności od choroby i rodzaju dysfunkcji. Studenci wskazują na specyfikę rekreacji niepełnosprawnego, wyszukując determinanty różnicujące rekreację od rehabilitacji czy fizjoterapii.

Ogromnie ważne jest przekazanie studentom takiej ilości wiedzy, aby po studiach mogli w poprawny sposób, jako fachowa kadra instruktorów, prowadzić bezpieczne zajęcia, odpowiednio dozując dawkę i rodzaj obciążenia, nie zapominając przy tym o roli pedagoga, który ma niepełnosprawnemu pomóc i zmobilizować go do uczestnictwa w rekreacji ruchowej.

Jednym z głównych celów kształcenia na kierunku turystyka i rekreacja jest wskazanie studentom korzyści płynących z rekreacyjnego stylu życia, w tym również dla osób z ograniczoną sprawnością. Cele szczegółowe obejmują:

- nauczenie metod i form spędzania czasu wolnego przez osoby niepełnosprawne,
- określenie podstawowych celów w pracy z osobami o różnym rodzaju niepełnosprawności,
- zapoznanie studentów z metodologią organizacji imprez rekreacyjnych z udziałem i dla samych niepełnosprawnych,
- prowadzenie badań naukowych nad aktywnym wypoczynkiem oraz formami rekreacji i turystyki uprawianymi przez ludzi niepełnosprawnych o różnych rodzajach dysfunkcji organizmu.

## **Literatura:**

- Brundtland G. H., 2002, [w:] Raport o stanie zdrowia na świecie 2002. Analiza zagrożeń, promocja zdrowia, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa.
- Dega W., 1970, *Sport i turystyka jako czynniki rehabilitacji osób uszkodzanych na zdrowiu*, [w:] *Możliwości uprawiania sportu przez inwalidów*, PZWL, Warszawa.
- Gałęziak J., 2004, *Sprawni w pracy*, Urząd Komitetu Integracji Europejskiej, Warszawa.
- Gaworecki W. W., 2000, *Turystyka*, PWE, Warszawa.
- Grabowski J., Milewska M., Stasiak A., 2007, *Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych*, Wydawnictwo WSTH w Łodzi, Łódź.
- Hulek A., 1986, *Człowiek niepełnosprawny w społeczeństwie*, Warszawa.
- Józefczak J., 2007, *Turystyka i rekreacja osób niepełnosprawnych z regionu łódzkiego*, praca magisterska, Uniwersytet Łódzki, Łódź.
- Kiełbasiewicz-Drozdowska I., Siwiński W., 2001, *Teoria i metodyka rekreacji*, AWF, Poznań.
- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.* (Dz.U. 1997, Nr 78 poz. 483).
- Lalonde M., 1974, *A New Perspective on the Health of Canadians*, Information Canada, Ottawa.

- Łobożewicz T., 2000, *Turystyka ludzi niepełnosprawnych – wiadomości ogólne*, [w:] Łobożewicz T. (red.), *Turystyka i rekreacja ludzi niepełnosprawnych*, WSE, Warszawa.
- Mellibruda J., 2003, [w:] *Raport o stanie zdrowia na świecie 2002. Analiza zagrożeń, promocja zdrowia*, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa.
- Przećławski K., 1996, *Człowiek a turystyka. Zarys socjologii turystyki*, Albis, Kraków.
- Rocznik statystyczny – osoby niepełnosprawne*, 2005, GUS, Warszawa.
- Rocznik statystyczny województwa łódzkiego*, 2005, GUS, Warszawa.
- Roniker A., 1997, *Diagnostyka czynnościowa osób niepełnosprawnych*, AWF, Warszawa.
- Rosławski A., 1995, *Ćwiczenia lecznicze i rekreacja fizyczna w chorobach reumatycznych*, Wydawnictwo AWF, Wrocław.
- Sroczyński W., 1995, *O pracach nad projektem definicji osoby niepełnosprawnej*, *Problemy Rehabilitacji Społecznej i Zawodowej*, nr 1.
- Toczek-Werner S. (red.), 2007, *Podstawy rekreacji i turystyki*, AWF we Wrocławiu.
- Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych* (Dz.U. 1998, nr 162, poz. 1118).
- Weiss M., 1979, *Możliwości uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne*, [w:] *Społeczne aspekty turystyki. Cele i realizacja*, Wydawnictwo IT, Warszawa.
- Wolańska T., 2000, *Rekreacja osób niepełnosprawnych*, [w:] Łobożewicz T. (red.), *Turystyka i rekreacja ludzi niepełnosprawnych*, WSE, Warszawa.
- Zdebski J., Gordon A., 2005, *Integracyjna rola krajoznawstwa i turystyki osób niepełnosprawnych w PTTK*, [w:] Midura F., Żbikowski J. (red.), *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.





Maria Zamelska, Beata Kaczor  
(Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu)

„(...) Muszę go szanować, mimo że jest taki inny  
i zrobić mu miejsce w swoim świecie (...)”

M. Quoist „Spotkanie”

## **POTRZEBY I MOŻLIWOŚCI ROZWOJU TURYSTYKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH – Z DOŚWIADCZEŃ WYDZIAŁU TURYSTYKI I REKREACJI POZNAŃSKIEJ AWF**

### **Wstęp**

Problem potrzeb i możliwości organizacji turystyki dla osób niepełnosprawnych staje się ważnym tematem dla władz odpowiedzialnych za turystykę, instytucji i organizacji turystycznych, hoteli i innych podmiotów zaangażowanych w organizację turystyki. Powinny one oferować swoje usługi wszystkim, uwzględniając jednak przy tym szczególne potrzeby osób niepełnosprawnych. Dlatego też przy planowaniu rozwoju usług dla tej grupy osób, organizatorzy turystyki powinni konsultować się z organizacjami osób niepełnosprawnych.

Komisja Wspólnoty Europejskiej opublikowała *Plan działania Wspólnoty w dziedzinie turystyki* (1992), który stał się podstawą aktywności turystycznej w ramach Unii Europejskiej i dał podstawy do rozwoju „turystyki dla wszystkich”. Plan ten zakładał m.in. koordynację działań między państwami członkowskimi, zmierzającą do eliminowania barier rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych oraz wymiany informacji w tej dziedzinie.

W ramach tego planu powstało wiele projektów, m.in. „Dostępność miast europejskich”. Celem tego programu jest optymalne udostępnienie podróży i kultury ludziom z upośledzeniem wzroku, z wykorzystaniem najlepszych do tego środków i zapewnieniem możliwości wyboru i niezależności. Program ten rozpoczęto realizować w 1994 r. i do chwili obecnej osobom z upośledzeniem wzroku udostępniono zwiedzanie m.in. Londynu, Paryża, Wenecji, Turynu, Sztokholmu. Wydano specjalne przewodniki po tych miastach. Powstały architektoniczne plany z wypukłymi obrazami, plany przechadzek „z użyciem pięciu zmysłów”, które mogą wzbogacić doświadczenia każdego turysty, audio-przewodniki „trasami dotyku”, np. w muzeach Londynu pt. „Proszę dotknij” i „Ludzki dotyk”.

Wszystkie pomysły i zastosowania programu „Dostępność miast europejskich” można rozpowszechnić w Polsce na zasadzie wymiany produktów. Zakłada to sam program, który wprowadził dwie nowe idee:

- dostarczanie informacji w różnych językach,
- wykorzystanie dostępnych środków, aby jedynogodniowy pobyt był miły.

Program ten będzie prosperował, jeżeli polityka dostępu do kultury, podróży i komunikacji stanie się powszechnością.

### **Kształcenie w zakresie turystyki osób niepełnosprawnych w poznańskiej Akademii Wychowania Fizycznego**

Problem turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych jest zarówno przedmiotem badań naukowych, jak i tematyką zajęć dydaktycznych prowadzonych w poznańskiej Akademii Wychowania Fizycznego od momentu powstania Wydziału Turystyki i Rekreacji. W 2. połowie lat 70. i w latach 80. XX w. zajęcia z turystyki realizowane były na kierunku rehabilitacja (obecnie fizjoterapia). W trakcie tych zajęć powstała idea stworzenia specjalizacji, w ramach której studenci kierunku turystyka i rekreacja zostaliby przygotowani do organizacji i obsługi turystów niepełnosprawnych.

Na początku lat 90. na Wydziale Turystyki i Rekreacji opracowany został nowy program studiów (wdrożony w 1993 r.), w którym jako przedmiot do wyboru zaproponowano „turystykę i rekreację osób niepełnosprawnych”. Przedmiot ten spotkał się z dużym zainteresowaniem ze strony studentów i jest corocznie wybierany. Równocześnie problematyka związana z turystyką osób niepełnosprawnych coraz częściej pojawiała się w pracach magisterskich.

Zagadnienie turystyki osób niepełnosprawnych stało się istotnym tematem w momencie przystąpienia Polski do Unii Europejskiej. Osoby niepełnosprawne stanowią znaczny odsetek społeczeństwa, który wciąż rośnie. Ostatnie szacunki pozwalają na stwierdzenie, że co ósmy Polak to osoba niepełnosprawna. W związku z tym wykształcenie specjalistów z zakresu obsługi turystów niepełnosprawnych stało się koniecznością.

Wprowadzenie przedmiotu turystyka i rekreacja osób niepełnosprawnych zbiegło się z powstaniem rządowego programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych i ich integracji ze społeczeństwem (05.10.1993 r.). Rok później Urząd Kultury Fizycznej i Turystyki opracowując założenia gospodarki turystycznej w Polsce (przyjęte przez Radę Ministrów 19.09.1994 r.) uwzględnił program na rzecz osób niepełnosprawnych, określając w nim swoje zadania i zobowiązania, głównie w zakresie polityki informacyjnej, dostępności obiektów turystycznych i hotelarskich dla osób niepełnosprawnych. Inne ministerstwa również opracowały własne programy działań na rzecz osób niepełnosprawnych (np. Ministerstwo Ochrony Środowiska, Zasobów Naturalnych i Leśnych). Z punktu widzenia teoretycznego strategia działań rządu była czytelna. A jak w praktyce te szczytne założenia były realizowane?

## **Zajęcia z przedmiotu turystyka osób niepełnosprawnych**

Chcąc mówić o turystyce osób niepełnosprawnych należałoby najpierw odpowiedzieć sobie na kilka podstawowych pytań:

1. czy istnieje w Polsce oferta turystyczna biur podróży skierowana do osób niepełnosprawnych,
2. czy polskie hotele są przygotowane do przyjęcia osób niepełnosprawnych,
3. czy obiekty i miejsca uznawane za najważniejsze atrakcje turystyczne są przystosowane do przyjęcia osób niepełnosprawnych,
4. czy kadra turystyczna jest przygotowana do obsługi osób niepełnosprawnych.

Należy również zadać pytanie, kto powinien organizować turystykę dla osób niepełnosprawnych:

- rehabilitanci przy okazji turnusów rehabilitacyjnych,
- organizacje działające na rzecz osób niepełnosprawnych,
- szkolnictwo specjalne,
- czy biura podróży i organizacje turystyczne.

Podjmując próbę odpowiedzi na te pytania dokonano weryfikacji stanu faktycznego. Było to celem badań prowadzonych przez studentów w ramach prac magisterskich oraz zajęć dydaktycznych z przedmiotu turystyka i rekreacja osób niepełnosprawnych realizowanych w ciągu ostatnich piętnastu lat<sup>1</sup>.

Tematyka zajęć z przedmiotu turystyka osób niepełnosprawnych obejmowała m.in.:

- współpracę z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych,
- analizę dostępności obiektów, zarówno turystycznych, jak i paraturystycznych, a także dostępności komunikacyjnej oraz przystosowania szlaków turystycznych dla osób niepełnosprawnych uwzględniając różne rodzaje dysfunkcji,
- analizę ofert turystycznych, zarówno biur podróży, jak i organizacji działających na rzecz osób niepełnosprawnych,
- analizę potrzeb i możliwości uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne, badanie zainteresowań i preferowanych form turystyki,
- tworzenie projektów turystyki integracyjnej,
- modelowe rozwiązania organizacji turystyki,
- przygotowanie i realizację imprez turystycznych z udziałem osób niepełnosprawnych.

Jednym z celów przedmiotu było bezpośrednie zapoznanie studentów z osobami niepełnosprawnymi, ich potrzebami turystycznymi i możliwościami uczestnictwa w turystyce. Nawiązano ścisłą współpracę z różnymi instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych, np. Sportowym Stowarzyszeniem Inwalidów START, WIELSPIN-em

---

<sup>1</sup> Od 1999 r. przedmiot ten został podzielony na dwa: turystyka osób niepełnosprawnych oraz rekreacja osób niepełnosprawnych.

(Wielkopolskie Zaplecze Rehabilitacyjno-Techniczne Spółdzielni Inwalidów), Fundacją MIELNICA, Fundacją PATRIA, Studenckim Stowarzyszeniem Pomocy Niepełnosprawnym w Poznaniu, Ośrodkiem Pedagogiczno-Rehabilitacyjnym Sióstr Felicjanek „Nasz Dom” w Gębicach.

Współpraca ta realizowana była na kilku płaszczyznach. Studenci mieli możliwość uczestniczenia w spotkaniach z osobami niepełnosprawnymi, przeprowadzenia wywiadów i rozmów, wspólnych zabaw, nawiązania kontaktów, przyjaźni oraz udziału w imprezach, obozach czy warsztatach organizowanych przez te organizacje. Pozwoliło to poznać możliwości, zainteresowania turystyczne oraz ograniczenia psychiczne i fizyczne, zarówno własne, jak i przyszłych klientów. W trakcie tych spotkań rozważane były dwa modele organizacyjne:

– **model turystyki integracyjnej** – polegającej na współuczestnictwie osób niepełnosprawnych i reszty społeczeństwa, np. korzystanie z tej samej oferty biur turystycznych,

– **model turystyki „w izolacji”** – polegającej na uczestnictwie w turystyce jedynie w towarzystwie osób niepełnosprawnych, np. korzystanie z oferty przygotowanej przez organizacje działające na rzecz osób niepełnosprawnych, w tym udział w turnusach rehabilitacyjnych.

Studenci poznali obydwa modele. W ramach zajęć programowych uczestniczyli w warsztatach Terapii Zajęciowej w Koninie oraz abilimpiadzie w Koninie. Z organizacją turnusów rehabilitacyjnych szczegółowo zapoznali się w Ośrodku Rehabilitacyjno-Wypoczynkowym WIELSPIN w Wągrowcu i Puszczykowie oraz w Ośrodku Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży im. Doktora Piotra Janaszka w Mielnicy nad Gopłem. W wyniku tych spotkań wspólnie doszliśmy do wniosku, iż nie bariery architektoniczne, czy nawet ekonomiczne, są przeszkodą w uczestniczeniu w turystyce integracyjnej, ale przede wszystkim bariery psychiczne. Dlatego też najlepszym sposobem przełamania tych barier jest rozwijanie turystyki integracyjnej!

Kolejnym zadaniem wymagającym rozwiązania było zweryfikowanie dostępności turystycznej miejscowości i szlaków dla niepełnosprawnych turystów. Studenci przeanalizowali przewodniki i informatory przygotowane dla osób niepełnosprawnych, określając ich przydatność i zawartość merytoryczną. Doświadczenia zdobyte w trakcie zajęć zostały wykorzystane do przygotowania projektu informatora turystycznego o Poznaniu dla osób niepełnosprawnych. Obejmował on:

- przygotowanie kwestionariusza do wywiadu na temat dostępności obiektów, udogodnień oraz dostępności komunikacyjnej miasta,
- przeprowadzenie wywiadów we wszystkich obiektach, z których korzystają turyści oraz niepełnosprawni mieszkańcy Poznania,
- przygotowania szaty graficznej, piktogramów,
- edytorskie opracowanie informatora.

Koncepcja poznańskiego informatora została wykorzystana do opracowania przewodników dla osób niepełnosprawnych w innych miastach Polski.

## Prace magisterskie

Zajęcia z przedmiotu turystyka osób niepełnosprawnych stały się dla wielu studentów inspiracją do poszukiwania możliwości rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych w ramach prac magisterskich. Ich tematyka obejmowała:

- możliwości organizacji turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych na przykładzie obiektów, miejsc i miejscowości poprzez analizę dostępności (architektonicznej, komunikacyjnej, informacyjnej itp.) i atrakcyjności tych miejsc dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich (m.in. Danielak 2000, Krzywicka 2002, Bujak 2004),
- możliwości organizacji turystyki aktywnej i kwalifikowanej na przykładzie żeglarstwa (Choraży 2000),
- analizę przystosowania miast i regionów świata do przyjęcia i obsługi turysty niepełnosprawnego (na przykładzie Niemiec i Irlandii – Świetlik 2006),
- analizę działalności turystycznej organizacji zrzeszających osoby niepełnosprawne (np. Fundacji Mielnica, Sportowego Stowarzyszenia Inwalidów Start, WIELSPIN-u, Klubu Sportu i Rekreacji Niewidomych i Słabowidzących „Tęcza”, Studenckiego Stowarzyszenia Pomocy Niepełnosprawnym, Stowarzyszenia na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „ISKRA”, TPD Koła Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej Ruchowo) – (por. Nestorowicz 2004),
- analizę ofert biur podróży pod kątem możliwości uczestnictwa w wyjazdach osób niepełnosprawnych,
- przystosowanie obiektów hotelarskich dla osób niepełnosprawnych,
- projekty produktów turystycznych dostosowanych dla osób niepełnosprawnych.

Przy opracowaniu koncepcji wszystkich prac założono, iż podział turystów na niepełnosprawnych i sprawnych nie powinien mieć miejsca, ponieważ turystyka jest jedna, wspólna i powinna być zintegrowana. Należy więc dążyć do tego, aby wszyscy w równym stopniu mogli z niej korzystać, i aby nikomu, niezależnie od stopnia sprawności, nie stwarzać barier uniemożliwiających korzystanie ze wspólnego dobra, a istniejące bariery likwidować.

Przedmiotem badań magistrantów była dostępność wybranych obszarów rekreacyjnych, obiektów użyteczności publicznej i atrakcji turystycznych, oraz przystosowanie ich do zwiedzania przez osoby poruszające się na wózkach, niewidome, niedowidzące, niesłyszące i niepełnosprawne intelektualnie. Metodą badawczą była analiza przypadku. W wyniku przeprowadzonych eksperymentów nie tylko zidentyfikowano bariery, ale jednocześnie wskazano możliwości ich likwidacji. W efekcie problem udziału osób niepełnosprawnych w turystyce został zauważony przez gestorów bazy turystycznej i zarządzających atrakcjami turystycznymi, którzy zastosowali proponowane przez studentów rozwiązania, likwidując bariery i wprowadzając różnorakie udogodnienia dla niepełnosprawnych turystów.



W jednej z prac magisterskich (Chorąży 2000) podjęto próbę znalezienia odpowiedzi na pytanie: czy osoby niepełnosprawne mogą pływać na jachtach - również pełnomorskich? W wyniku przeprowadzonych badań, w czasie których dyplomantka brała udział w rejsach wraz z osobami niepełnosprawnymi, m.in. na pokładzie brytyjskiego jachtu „Lord Nelson”, okazało się, że na pewno nie przyniesie sukcesu „dokooptowanie” kilku osób niepełnosprawnych do sprawnej załogi. W sposób naturalny oni sami wyeliminują się z aktywnego uczestnictwa w rejsie, poprzestając na roli pasażera. Udział osób niepełnosprawnych w rejsach jest możliwy po „jasnym określeniu własnych możliwości.” Pozwoli to znaleźć dla większości optymalny sposób żeglarskiego spełnienia. Osoby niepełnosprawne uczestniczące w rejsie powinny mieć przewagę liczebną lub przynajmniej stanowić połowę załogi jachtu, co pozwala im w pełni uczestniczyć w żeglarstwie jako formie turystyki aktywnej.

Osoby niepełnosprawne powinny pływać na żaglowcach, gdyż:

– **pozwala to na poznanie nowego stylu życia** – praca na pokładzie wymaga dużego zaangażowania od członków załogi – każda czynność jest bardzo ważna, a od jej wykonania zależy skuteczność manewrów i bezpieczeństwo. Zatem każdy musi dokładnie zapoznać się z powierzoną mu funkcją i stanowiskiem, ze specyficznym nazewnictwem i działaniem poszczególnych lin i urządzeń,

– **motywuje to do przezwyciężania własnych ułomności** – osoba niepełnosprawna otrzymuje konkretne zadania, których realizacja jest niezbędna dla prawidłowego przebiegu żeglugi. Stwarza to motywację do jak najlepszego wypełniania obowiązków przy użyciu wszelkich możliwych i dostępnych sposobów, np. do jak najefektywniejszego posługiwania się kończyną dotkniętą dysfunkcją, czy też protezą,

– **motywuje do aktywnego trybu życia** – niepełnosprawny członek załogi, któremu udaje się sprostać stojącym przed nim zadaniom i prawidłowo wykonać wszystkie obowiązki oraz uświadomić sobie fakt, że ma udział w prowadzeniu żaglowca, nabiera poczucia własnej wartości i zyskuje przeświadczenie, że dostępne są dla niego takie same formy aktywności, jak dla ludzi w pełni sprawnych,

– **ułatwia kontakty międzyludzkie** – żeglarstwo wymaga szczególnego rodzajów kontaktów międzyludzkich. Wynikają one z ograniczonej pokładem przestrzeni i konieczności zsynchronizowanej, wspólnej pracy całej załogi. Na pokładzie nie można pozwolić sobie na okazywanie czy prowokowanie negatywnych emocji, ponieważ złe stosunki panujące między kilkoma osobami negatywnie odbijają się na reszcie załogi. Konieczność wykonywania prac wymaga pełnego poświęcenia, zaangażowania, wzajemnej pomocy i życzliwości,

– **dostarcza to przeżyć estetycznych i zmysłowych** – ciągłe przebywanie na pokładzie umożliwia doznanie tego, czego na lądzie doświadczyć nie sposób. Daje możliwość kontaktu z morzem, poznania zjawisk, które mimo swej grozy fascynują i przyciągają ludzi, a ich potęgą jest inspiracją do głębokich przemyśleń.



Jednym z pierwszych osiągnięć w żeglarstwie morskim osób niepełnosprawnych było zorganizowanie w 1989 r. wieloetapowego, oceanicznego rejsu w ramach międzynarodowej imprezy żeglarskiej Operacja Żagiel '89. Głównym celem było zdobycie nowych doświadczeń, poznanie ludzi, oderwanie się od codziennych kłopotów i spraw, podjęcie wyzwania i ryzyka.

Innym ciekawym i godnym naśladowania przykładem jest działalność Stowarzyszenia *Navigare pro Humanum*, które od 1987 r. organizuje rejsy dla osób niepełnosprawnych związanych z warszawskim Instytutem Głuchoniemych. Polskie jachty, w odróżnieniu od jachtów brytyjskich, nie są technicznie przystosowane dla załogi składającej się z osób niepełnosprawnych. Jednak nie stanowiło to przeszkody w organizowaniu rejsów z osobami niepełnosprawnymi na pokładzie „Zawiszy Czarnego”<sup>2</sup>. W jednym z ostatnich rejsów w latach 2006/07 uczestnikami były osoby niewidome. Obowiązywała reguła: połowa załogi – to osoby widzące, druga połowa – to niewidomi. Aby osoby niewidome mogły sterować zostały wykonane: mówiący kompas i mówiący wskaźnik wychylenia steru. Rejs odbył się pod hasłem „Zobaczycie morze” (kapitan Janusz Zbierajewski).

Również w 2007 r. odbył się integracyjny rejs morski na jachcie „Warszawska Nike”, przygotowany i zrealizowany przez Klub Sportowy Niepełnosprawnych „Start” Warszawa i stołeczne ognisko TKKF „Echo” (kapitan Jerzy Gąsowski).

Żeglarze pasjonaci starają się stworzyć klub żeglarski zrzeszający osoby niepełnosprawne, opierając się na wzorach brytyjskiej JST. Ideą jest zbudowanie własnego jachtu w pełni przystosowanego do żeglugi z osobami niepełnosprawnymi.

### **Imprezy turystyczne realizowane w ramach przedmiotu turystyka osób niepełnosprawnych**

Na podstawie wyników uzyskanych z wywiadów i obserwacji można stwierdzić, że organizacją imprez turystycznych dla osób niepełnosprawnych zajmują się przede wszystkim instytucje i organizacje działające na rzecz tych osób. W wielu przypadkach turystyka jest komplementarna do rehabilitacji. Wynika to głównie z zasad korzystania z PFRON-u. Osoby niepełnosprawne są często niezamożne i ich uczestnictwo w imprezach turystycznych jest możliwe głównie poprzez finansowanie z PFRON-u.

Analiza oferty turystycznej poznańskich biur podróży pozwala stwierdzić, że generalnie rzadko występują profesjonalnie przygotowane oferty adresowane do osób niepełnosprawnych. Z reguły taką ofertę można znaleźć w katalogach zagranicznych touroperatorów.

Imprezy turystyczne dla osób niepełnosprawnych przygotowywane są także przez organizacje społeczne. Pod patronatem ZHP organizowane są imprezy młodzieżowe, a więc adresowane jedynie do określonej grupy wiekowej. W związku z przygotowaniem do V Kongresu

---

<sup>2</sup> Po długiej przerwie w 1997 r. trzy osoby niepełnosprawne z krakowskiego Klubu Aktywności wypłynęły na morze. Kapitanem był Grzegorz Studzińska.

Krajoznawstwa, Oddział Poznański PTTK zorganizował I Rajd Turystów Niepełnosprawnych „TRON”, w którym studenci turystyki poznańskiej AWF brali udział jako współorganizatorzy.

Kolejne rajdy były organizowane już przez studentów dla członków stowarzyszeń działających na rzecz osób niepełnosprawnych.

I turystyczny rajd integracyjny studenci zorganizowali w 2003 r. w okolicach Jezior Zaniemyskich (z noclegiem w Jeziorach Małych). Do udziału w rajdzie zaproszono członków Studenckiego Stowarzyszenia Pomocy Niepełnosprawnym w Poznaniu. Wyniki obserwacji, dokonanych w czasie rajdu, wykorzystano w pracy magisterskiej jednej z organizatorek (Nestorowicz 2004).

Kolejny rajd, w 2004 r., odbył się dla podopiecznych wspomnianej organizacji oraz Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niewidomych w Owińskach na terenie Puszczy Zielonki pod nazwą „Tour de Zielonka” (z noclegiem w Owińskach). W czasie rajdu testowano szlaki turystyczne w Puszczy Zielonce z punktu widzenia ich przydatności dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich oraz osób słabo widzących i niewidomych.

III rajd integracyjny „Pocztowa Mila” zorganizowany został w 2005 r. w okolicach Pniew (z noclegiem w Lubocześnicy). Tej imprezie przyświecała inna idea. Do uczestnictwa zaproszono podopiecznych stowarzyszeń działających na rzecz osób niepełnosprawnych, a także dzieci i młodzież z kilkunastu szkół podstawowych z okolicznych gmin (udział wzięło około 500 osób). Celem rajdu było zainteresowanie lokalnych władz oraz mediów problematyką turystyki osób niepełnosprawnych. Wśród zaproszonych gości, oprócz wójtów i burmistrzów, był również m.in. senator RP Włodzimierz Łęcki. W ramach rajdu zorganizowano także festiwal wspólnych gier i zabaw połączony z przeglądem piosenki turystycznej i ogniskiem oraz konkursy z nagrodami na zakończenie rajdu.

Następny rajd integracyjny odbył się w 2006 r. na terenie Wielkopolskiego Parku Narodowego (z noclegiem w Mosinie). Jego celem była weryfikacja istniejących szlaków turystycznych w WPN z punktu widzenia ich przystosowania do samodzielnego poruszania się na wózkach inwalidzkich.

Celem wszystkich zorganizowanych rajdów integracyjnych było wykształcenie umiejętności przygotowania i realizacji imprezy turystycznej dla osób niepełnosprawnych. Zawsze obowiązywała formuła zakładająca pełną integrację, tzn. każdą drużynę rajdową tworzyły osoby niepełnosprawne i studenci, wszystkie zadania, konkursy, zabawy odbywały się wspólnie. W ten sposób studenci poznali umiejętności i możliwości uczestników, przełamali własne bariery psychiczne, nauczyli się wspólnie rozwiązywać problemy życia codziennego.

Zajęcia dydaktyczne prowadzone na poznańskiej AWF służyły także nawiązaniu bezpośrednich kontaktów z różnymi organizacjami i stowarzyszeniami niepełnosprawnych. W 2007 r. studenci mieli możliwość poznania modelowego prowadzenia działalności na rzecz dzieci i młodzieży niepełnosprawnej. Studenci nie tylko poznali Ośrodek Pedagogiczno-Re-

habilitacyjny Sióstr Felicjanek „Nasz Dom” w Gębicach, ale także przygotowali gry i zabawy integracyjne dla podopiecznych tego ośrodka.

W ostatnim roku nawiązano współpracę z Fundacją PATRIA w Skrzetuszewie. Obecnie przygotowany jest I Bieg Wielkopolan na terenie Lednickiego Parku Krajobrazowego. Celem imprezy jest integracja społeczna uczniów wielkopolskich szkół podstawowych i gimnazjów oraz dzieci i młodzieży niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich.

### **Podsumowanie**

Na bazie wieloletnich doświadczeń Wydziału Turystyki i Rekreacji poznańskiej Akademii Wychowania Fizycznego można wysnuć następujące wnioski:

- sprawą usług turystycznych dla osób niepełnosprawnych należy w szerszym zakresie zainteresować przede wszystkim Polską Organizację Turystyki, a także touroperatorów oraz inne organizacje turystyczne,
- rozwój turystyki zintegrowanej w dużym stopniu uwarunkowany jest zainteresowaniem samorządów terytorialnych, zarówno na poziomie wojewódzkim jak i gminnym (np. upowszechnienie rajdów integracyjnych na poziomie lokalnym, przystosowanie terenów turystycznych i rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych),
- istotne jest wykreowanie profesjonalnych organizacji turystycznych w Polsce do organizacji turystyki dla osób niepełnosprawnych oraz zmobilizowanie istniejących biur podróży do przygotowania markowego produktu dla osób niepełnosprawnych,
- niezbędne jest zweryfikowanie bazy noclegowej pod kątem jej dostępności architektonicznej, z równoczesnym umieszczeniem tej informacji w ogólnodostępnych katalogach bazy noclegowej,
- konieczne jest wprowadzenie do istniejących baz danych informacji dotyczących dostępności infrastruktury turystycznej dla osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem rodzaju niepełnosprawności,
- należy przygotować kadry turystyczne do organizacji i obsługi osób niepełnosprawnych, m.in. poprzez praktyki studenckie realizowane w ośrodkach rehabilitacyjno-wypoczynkowych, organizację rajdów integracyjnych, szerszy udział studentów w wolontariacie na rzecz osób niepełnosprawnych, aktywny udział w różnych imprezach, np. sportowych, kulturalnych organizowanych dla osób niepełnosprawnych,
- potrzebne jest kreowanie rozwoju form turystyki alternatywnej nastawionej na integrację społeczną oraz szersze włączenie Polski do programów europejskich, takich jak np. „Dostępność miast europejskich”.

## Literatura:

- Bujak A., 2004, *Możliwości rozwoju turystyki osób niepełnosprawnych na terenie miasta Ławy i okolic*, praca magisterska w Katedrze Ekologii Człowieka AWF Poznań, promotor dr M. Zamelska.
- Choraży A., 2000, *Żeglarstwo morskie osób niepełnosprawnych. Motywacje i osiągnięta satysfakcja w zależności od założeń organizacyjnych i wyposażenia jednostek pływających – porównanie sytuacji w Polsce i Wielkiej Brytanii*, praca magisterska w Katedrze Ekologii Człowieka AWF Poznań, promotor dr M. Zamelska.
- Danielak M., 2000, *Atrakcyjność turystyczna wybranych terenów Poznania dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach*, praca magisterska w Katedrze Ekologii Człowieka AWF Poznań, promotor dr M. Zamelska.
- Karta Praw Osób Niepełnosprawnych*, Uchwała Sejmu Rzeczypospolitej z dnia 1 sierpnia 1997 r., M.P. z dnia 13 sierpnia 1997 r.
- Krzywicka D., 2002, *Migracje turystyczne niepełnosprawnych mieszkańców miasta Poznania*, praca magisterska w Katedrze Ekologii Człowieka AWF Poznań, promotor dr M. Zamelska.
- Nestorowicz T., 2004, *Uczestnictwo osób niepełnosprawnych w turystyce na przykładzie Studenckiego Stowarzyszenia Pomocy Niepełnosprawnym w Poznaniu*, praca magisterska w Katedrze Ekologii Człowieka AWF Poznań, promotor dr M. Zamelska.
- Ślężyński J., Pertyński W. (red.), 1995, *Postęp w turystyce na rzecz osób o specjalnych potrzebach*, Polskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Kraków.
- Standardowe zasady wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych*, ONZ, maszynopis
- Świetlik M., 2006, *Turystyka osób niepełnosprawnych w Irlandii*, praca magisterska w Katedrze Ekologii Człowieka AWF Poznań, promotor dr M. Zamelska.

**CZĘŚĆ III**

**MOŻLIWOŚCI UPRAWIANIA  
TURYSTYKI KWALIFIKOWANEJ  
PRZEZ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE**



prof. Kazimierz Chojnacki

*(Zakład Sportu Osób Niepełnosprawnych, Katedra Społecznych Podstaw Rehabilitacji,  
Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie)*

mgr Paulina Pastuszek

*(Instytut Turystyki i Rekreacji, Akademia Wychowania Fizycznego w Krakowie)*

Dariusz Gajewski

## **UWARUNKOWANIA TURYSTYKI PODWODNEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Turystyka podwodna, jako pozbawiona charakteru utylitarnego forma rekreacji ruchowej, znaczący rozkwit przeżywała w pierwszej połowie XX w. W Polsce za datę rozpoczynającą dzieje nurkowania należy uznać rok 1935. Zorganizowano wtedy pierwsze polskie nurkowanie, którego podjął się Roman Wojtusiak – inicjator i uczestnik akcji podwodnych na Bałtyku. Wydano wówczas także, opartą na francusko-rosyjskich źródłach, publikację o tematyce podwodnej. Pomimo bardzo ograniczonych możliwości rozwoju, braku zaplecza treningowego oraz fachowej literatury udało się dokonać zinstytucjonalizowania nurkowania swobodnego, w ramach którego rozpoczęły działalność sekcje nurkowe istniejące pod patronatem Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego i Ligi Obrony Kraju (Orlewicz-Musiał 2003).

Dzięki postępującej komercjalizacji turystyki i rekreacji także ta dyscyplina, podobnie jak wiele innych form aktywności ruchowej, znalazła zastosowanie w rehabilitacyjnym aspekcie kultury fizycznej oraz została szybko zaadaptowana na potrzeby szeroko pojmowanej rewalidacji osób niepełnosprawnych. Kamieniem milowym dla rozpowszechniania idei nurkowania w tym środowisku było powołanie w 1999 r. Krajowego Ośrodka Szkoleniowego z ramienia Handicapped Scuba Association – największej na świecie organizacji nurkowej skupiającej osoby o różnych rodzajach niepełnosprawności. Dzięki temu w chwili obecnej pracuje w Polsce prawie 30 instruktorów wyspecjalizowanych w nurkowaniu z niepełnosprawnymi, zaś coraz liczniejsze szkolenia odbywają się w wielu ośrodkach w kraju. Do najaktywniejszych należy zaliczyć: Centrum Turystyki Podwodnej Nautica (Kraków, Warszawa), Fundację Aktywnej Rehabilitacji (FAR), Warmińsko-Mazurskie Stowarzyszenie Nurków Niepełnosprawnych Sepia (Olsztyn), Klub Podwodny Nemo PTTK (Wrocław-Śródmieście) czy MDT „The art of diving” (Wrocław).



Rosnąca popularność nurkowania wynika z faktu, że dzięki zbawiennemu wpływowi na przebieg procesu leczniczego może być ono wykorzystywane jako specyficzna forma rehabilitacji. W środowisku wodnym nie występują podstawowe bariery uniemożliwiające osobom niepełnosprawnym dostęp do szeregu form aktywności ruchowej. Warunkami koniecznymi do wdrożenia są „jedynie”: umiejętność pływania, brak lęku przed wodą oraz ogólna samodzielność życiowa. Spełnienie powyższych wymogów jest swoistą przepustką do rozpoczęcia przygody z nurkowaniem, co z całą pewnością niesie ze sobą szereg pozytywnych rezultatów. Ta uchodząca za prestiżową, ekskluzywną i niedostępną forma turystyki pozwala pozbyć się kompleksów związanych z inwalidztwem, podnieść własną samoocenę, dokonać kompensacji niepełnosprawności (Patkiewicz 2006). Możliwe stają się weryfikacja umiejętności, trening samodzielności i odpowiedzialności za siebie oraz współpartnera, a także sprawdzenie się w trudnych, często ekstremalnych warunkach. Nurkowanie to jedna z niewielu dyscyplin, w których osoby niepełnosprawne używają takiego samego sprzętu, jak w pełni sprawni nurkowie, co wpływa na niwelowanie wrażenia alienacji w społeczeństwie.



*Fot. 1. Nurkowie niepełnosprawni podczas nurkowania w Egipcie (fot. Piotr Stós)*

Nie można pominąć też aspektu społecznego: szkolenia, imprezy czy obozy integrują społecznie, przyczyniają się do nawiązywania nowych znajomości, wyrывают z apatii i kształtują pozytywny stosunek do życia ([www.urn.cso.pl](http://www.urn.cso.pl)).

Należy pamiętać, że w życiu codziennym osoby niepełnosprawne napotykają szereg ograniczeń, trudnych bądź niemożliwych do przewyciężenia. Bariery architektoniczne, urbanistyczne, techniczne, legislacyjne etc. sprawiają, że funkcjonowanie człowieka z pewnymi dysfunkcjami w nieprzyjnym środowisku utrudnia mu wykonywanie prozaicznych czynności życiowych, o rozmaitych formach rekreacji nawet nie wspominając. Natomiast dostęp do turystyki podwodnej nie jest ograniczany ani przez słabą kondycję fizyczną, ani przez niepełnosprawność. Naturalnie przed rozpoczęciem zajęć kandydat powinien być zbadany przez lekarza nurkowego, istnieją bowiem szereg stanów chorobowych, które uniemożliwiają uprawianie tej formy aktywności zarówno osobom w pełni sprawnym, jak i posiadającym pewien stopień niepełnosprawności.

Przeciwwskazaniami do nurkowania są m.in.:

- Choroby układu oddechowego:
  - cechy niedrożności lub widoczne przestrzenie rozedmowe widziane w obrazie RTG,
  - podatność na wystąpienie odmy samoistnej,
  - po operacjach na klatce piersiowej,
  - po urazach klatki piersiowej,
  - czynna astma oskrzelowa,
- Choroby układu sercowo-naczyniowego:
  - wrodzone wady serca,
  - choroba niedokrwienna serca,
  - wszczepiony rozrusznik i sztuczne zastawki serca,
- Choroby uszu i zatok przynosowych:
  - przewlekły stan zapalny uszu i zatok przynosowych,
  - trwale pęknięta błona bębenkowa,
  - stany po operacjach chirurgicznych uszu,
  - choroby ucha wewnętrznego,
- Choroby narządu wzroku:
  - ostre choroby infekcyjne,
  - zapalenie narządu wzroku i aparatu ochronnego oka,
  - jaskra z dużym ubytkiem wzroku,
  - upośledzenie wzroku (więcej niż -5 D i +5 D),
- Zaburzenia neurologiczne:
  - epizody drgawek i utraty przytomności,
  - stan po udarze mózgu,
  - urazy głowy,
- Zaburzenia psychiczne:
  - silne nerwice,
  - psychozy,

- uzależnienie od leków, narkotyków, alkoholu,
- ociężałość umysłowa,
- niedorozwój umysłowy,
- Choroby układu pokarmowego:
  - braki w uzębieniu i znaczne zmiany próchnicze,
  - stany chorobowe ze skłonnością do wymiotów,
  - zwężenia w zakresie jelita cienkiego i grubego,
  - nieżył żołądka, zapalenie żołądka, choroba wrzodowa żołądka,
- Inne schorzenia:
  - niewyrównana cukrzyca i inne schorzenia metaboliczne,
  - otyłość znacznego stopnia,
  - ciąża (Krzyżak 2006).



Fot. 2. Zajęcia praktyczne na basenie (źródło: [www.phsa.us](http://www.phsa.us))

Pomijając jednak te podstawowe schorzenia dyskwalifikujące osoby chętne do rozpoczęcia nauki nurkowania, warto zauważyć, że z uwagi na specyficzny charakter tej formy rekreacji HSA zainicjowała opracowanie programu szkoleń nurkowych, w których podstawowym kryterium oceny kandydata na nurka nie jest stopień niepełnosprawności, ale jego zależność od partnera oraz zdolność do przyjęcia mu z pomocą w sytuacji kryzysowej (*Multi-Level Certifications*). Na podstawie powyższych wytycznych wyróżniono trzy kategorie przyznawane w ramach podstawowego stopnia HSA Basic Open Water Scuba Diver:

**Kategoria A** – uprawnia do schodzenia pod wodę z partnerem posiadającym taki sam lub wyższy stopień. W praktyce oznacza ona, że kursant jest w stanie nurkować z zachowaniem wszelkich zasad bezpieczeństwa, wdrożyć odpowiednie procedury w sytuacji awaryjnej oraz przyjąć z pomocą partnerowi.

**Kategoria B** – świadczy o umiejętności bezpiecznego nurkowania oraz możliwości poprawnego zachowania w sytuacji awaryjnej, jednak z uwagi na swoje ograniczenia nurek nie jest w stanie przyjąć z pomocą partnerowi, dlatego niezbędną jest obecność jeszcze jednej osoby posiadającej kategorię A.

Kategoria C – nurek posiadający tę kategorię nie potrafi wykonać wielu czynności samodzielnie, dlatego konieczna jest tu obecność dwóch osób towarzyszących – przeszkolonych z zakresu ratownictwa, posiadających kategorię A lub będących profesjonalnymi, wykwalifikowanymi instruktorami (Górniak 2002).

Warto zauważyć, że nierzadkie są przypadki „awansu” na poziom wyższy niż początkowo zakładany, co dodatkowo świadczy o istotnych rehabilitacyjnych właściwościach nurkowania. Z drugiej strony skrupulatny system kwalifikacji do określonych kategorii, profesjonalnie prowadzone szkolenia oraz wykwalifikowana kadra instruktorska sprawiają, że nie zanotowano na świecie żadnego wypadku w trakcie zajęć nurkowych osób niepełnosprawnych ([www.twkwroclaw.pl](http://www.twkwroclaw.pl)). Jest to fakt dość istotny, a nawet fundamentalny, zważywszy na fakt, że ta forma aktywności jest bardzo niebezpieczna – nie tylko w bardziej ekstremalnych wariantach, takich jak nurkowanie w jeziorach, na dużych głębokościach, pod lodem czy w jaskiniach, ale także w bardziej przyjaznych akwenach, gdy panują sprzyjające warunki hydrologiczne i pogodowe (Patkiewicz 2006). Niezależnie jednak od stopnia zaawansowania i rodzaju podwodnych peregrynacji podstawą jest prawidłowe szkolenie, którego odbycie umożliwia dalszy rozwój, uczestnictwo w kolejnych nurkowych eskapadach, a także poprawę kondycji i wytrzymałości (Marchewka, Potępa 2003).

Program kursu na podstawowy stopień HSA obejmuje:

- część teoretyczną,
- zajęcia praktyczne:
  - na akwenu ograniczonym (basen),
  - na wodach otwartych (morze lub jezioro).

Cechą szczególną szkolenia jest prowadzenie indywidualnych kart uczestnika kursu, w których instruktor zakreśla zaliczenie poszczególnych zadań. Niezbędne są tutaj indywidualizacja ćwiczeń oraz dostosowanie zajęć do możliwości ruchowych osób niepełnosprawnych, trzeba bowiem cały czas mieć na uwadze fakt, że nurkowanie należy do dziedziny sportów ekstremalnych. Niesie ze sobą cały szereg niebezpieczeństw, mogących mieć wpływ na życie i zdrowie nurków. Zagrożenia te mogą mieć różne podłoże:

- fizjologiczne – istotne są tu stan zdrowia nurka oraz wpływ ciśnienia wody i gazów oddechowych na organizm człowieka,
- psychiczne – wynikające głównie z emocji spowodowanych przebywaniem w nietypowym środowisku, rodzące niekiedy lęk, panikę czy euforię,
- sprzętowe – związane z zawodnością sprzętu czy brakiem dostatecznej umiejętności posługiwania się oprzyrządowaniem,
- środowiskowo-akwenowe – dotyczące zaawansowanych form turystyki podwodnej, a sprowadzające się do możliwości zabłądzenia w jaskiniach, zaplątania w sieciach lub nieoczekiwanych kontaktów z miejscową fauną i florą (Patkiewicz 2006).

W przypadku osób niepełnosprawnych dodatkowym czynnikiem mającym wpływ na bezpieczeństwo nurkowania jest oczywiście rodzaj ograniczających ich dysfunkcji. Godny podkreślenia jest jednak fakt, że rekreacji w postaci nurkowania mogą z powodzeniem oddawać się osoby z dysfunkcjami pozornie całkowicie wykluczającymi ich z grona potencjalnych pasjonatów turystyki podwodnej.

Choć wydaje się to niewiarygodne, niektóre poważne schorzenia wcale nie muszą być przeciwwskazaniem do uprawiania nurkowania. Przykładem mogą być osoby z niedowładami lub amputacjami kończyn dolnych. Ponieważ nie można w tym przypadku wykorzystać płetw jako środka napędowego, rolę tę przejmują ręce. Z kolei problem przytrzymywania różnego rodzaju sprzętu, np. latarek, wyeliminowano, stosując latarki czołowe lub montując je na osprzęcie nurkowym. Wykorzystując ręce jako element napędowy, nurkowie zużywają także więcej energii, co jest równoznaczne z zapotrzebowaniem na większą ilość tlenu – kwestię tę rozwiązano przy pomocy butli nurkowych o większych pojemnościach.

Pewnym ograniczeniem podlega także turystyka podwodna w wykonaniu osób z amputacjami lub niedowładami kończyn górnych. W tego typu przypadkach istnieją komplikacje związane z obsługą sprzętu, komunikacją pod wodą czy przenoszeniem ekwipunku. Niezbędna jest pomoc partnera, który umożliwi poprawne nałożenie sprzętu oraz będzie asekurował osobę niepełnosprawną. Zamiast tradycyjnych metod komunikacji stosuje się tu umowny system znaków. Powszechnie stosowany język nurkowych znaków migowych i świetlnych nie ma racji bytu także w przypadku osób niewidomych – bezwzględnie nieodzowne są tu asysta partnera i komunikacja oparta na systemie znaków dotykowych i akustycznych (np. komunikat „OK” – jedno uściśnięcie bicepsa). Niedopuszczalne jest przerwanie bezpośredniego kontaktu z niewidomym nurkiem; przez cały czas pobytu pod wodą musi on czuć dotyk partnera lub instruktora (Ombach).

Również takie schorzenia, jak tetraplegia, paraplegia, hemiplegia czy też porażenie mózgowie, nie uniemożliwiają uprawiania tej formy podwodnej aktywności ruchowej. Niezależnie jednak od rodzaju niepełnosprawności wszystkich kandydatów na nurków obowiązuje restrykcyjny program szkoleniowy, który ma zapobiec zaistnieniu ewentualnych niebezpiecznych sytuacji oraz nauczyć postępowania w sytuacjach zagrożenia. Obowiązkowe jest zaliczenie kolejnych etapów kursu, obejmującego zajęcia ze sprzętem, zajęcia praktyczne na basenie oraz w wodach otwartych.

Konspekt pierwszej lekcji przeprowadzanej w wodach otwartych przewiduje:

- przygotowanie i założenie sprzętu, wzajemną kontrolę wyposażenia (z pomocą),
- wejście do wody, kontrolę wyposażenia z partnerem,
- zdejmowanie, przepłukiwanie i ponowne zakładanie maski na powierzchni,
- napełnianie kamizelki R-W na powierzchni ustami i przy pomocy inhalatora,
- utrzymywanie się na powierzchni nieruchomo przez 5 minut, obroty dookoła własnej osi i pływanie po powierzchni,

- opróżnienie kamizelki R-W i zanurzenie przy linii zejściowej,
- wyrównywanie ciśnienia,
- ustalenie pływalności neutralnej, pływanie pod wodą przez 20 minut,
- obserwację życia podwodnego,
- wydmuchiwanie wody z maski, wynurzenie przy linii zejściowej,
- sprawdzenie wyważenia na powierzchni z pełnymi płucami – 50 atm. w butli,
- wyjście z wody (z pomocą),
- zalogowanie nurkowania (Materiały wewnętrzne HSA Polska).

Z uwagi na rozbudowany program szkoleniowy zdobycie patentu nurkowego to dla osób niepełnosprawnych duży wysiłek i wyzwanie. Ćwiczenia wymagają samodyscypliny, cierpliwości i skupienia, a zajęcia teoretyczne opanowania znacznego zakresu materiału. Jednak wszystkie trudności i wyrzeczenia, jakie niesie ze sobą uprawianie tej formy aktywności sportowo-turystycznej, rekompensowane są dzięki pozytywnym aspektom wynikającym z nauki nurkowania. Ma ono bowiem wszystkie cechy, jakimi powinien charakteryzować się sport w odniesieniu do osób niepełnosprawnych.

Za Lorenzenem należy tutaj wymienić następujące elementy:

- **Cel leczniczy**

Sport powinien być naturalną kontynuacją procesu usprawniania. Jego uprawianie powinno niwelować negatywne skutki mniejszej aktywności fizycznej oraz zapobiegać zmianom towarzyszącym chorobie. Treningi nie mogą jednak prowadzić do pogorszenia zdrowia i zagrożenia dla ogólnej sprawności pacjenta – stąd surowe obostrzenia dotyczące zasad bezpieczeństwa w trakcie nurkowania.

- **Cel biologiczny**

Aktywność ruchowa niweluje biologiczne skutki starzenia się organizmu, które w przypadku niepełnosprawności zachodzą często w sposób przyspieszony. Systematyczne treningi wpływają na układ immunologiczny poprzez zwiększenie liczby ciał odpornościowych oraz przyczyniają się do wzrostu sprawności poprzez uruchomienie procesów kompensacyjnych.

- **Cel anatomiczno-fizjologiczny**

Regularne uprawianie ćwiczeń fizycznych przyczynia się do zwiększenia siły mięśniowej, wytrzymałości, poprawy kondycji, zakresu ruchu w stawach, co choć częściowo może zniwelować skutki ograniczonej sprawności.

- **Cel higieniczno-zdrowotny**

Uprawianie odpowiednio dobranej dyscypliny sportu uatrakcyjnia niezbędną osobom niepełnosprawnych codzienną dawkę wysiłku fizycznego, czyniąc ją bardziej pożądaną, a nawet niezbędną dla dalszego funkcjonowania organizmu (Beck 1977).

- **Cel wychowawczo-psychologiczny**

W przypadku dzieci uprawianie sportu wyjątkowo mocno wpływa na kształtowanie charakteru, odpowiednich postaw społecznych, uczy współpracy i zachęca do zdrowej rywalizacji. Pozwala wyładować nadmiar energii, zniwelować apatię lub agresję, a także stymulować prawidłowy rozwój organizmu.

- **Cel hedonistyczny**

Uprawianie każdej dyscypliny sportu daje poczucie samorealizacji, odniesionego sukcesu i jest swoistym oderwaniem od rzeczywistości, zaś nurkowanie dodatkowo zapewnia odmienne, specyficzne doznania, niespotykane w środowisku lądowym.

- **Cel estetyczny**

Poprzez uczestnictwo w treningach możliwe jest wypracowanie płynności ruchów, ich doskonalenie i ekonomizacja. Wybitnie wskazane są tutaj właśnie zajęcia prowadzone w środowisku wodnym.

- **Cel społeczny**

Przekraczanie utartych granic, przełamywanie stereotypów, duży wysiłek włożony w swoją sportową pasję, niezależność od pomocy otoczenia powodują oczywisty wzrost pewności siebie. Poczucie pełnowartościowości społecznej sprzyja integracji oraz pomaga podwyższyć samoocenę (Patkiewicz 1998).

- **Cel ekonomiczny**

Uprawianie przez osoby niepełnosprawne dowolnej dyscypliny sportowej poprawia ogólną sprawność fizyczną, co daje możliwość podjęcia pracy na atrakcyjniejszym stanowisku. Implikuje to oczywiście wyższe zarobki oraz możliwość realizacji życiowych planów.

Nurkowanie jest doskonałą formą aktywności ruchowej dla osób niepełnosprawnych, ponieważ pełni jednocześnie rolę terapeutyczną i rehabilitacyjną. Swobodne poruszanie się w wodzie pozwala uzyskać poczucie lekkości i niezależności – jakże potrzebne ludziom spędzającym większość życia na wózkach inwalidzkich.

Z fizjoterapeutycznego punktu widzenia środowisko wodne ma bardzo korzystne działanie. Woda pozwala na odciążenie ciała, a ruchy w wodzie z zastosowaniem płetw mają charakter ćwiczeń oporowych, które wzmacniają aparat kostno-stawowo-mięśniowy. Oddychanie pod wodą wzmacnia mięśnie oddechowe i poprawia wydolność układu oddechowego. Ćwiczenia wykonywane w odpowiedniej temperaturze wody pozwalają na zmniejszenie napięcia mięśniowego.

Nie do przecenienia jest także aspekt psychologiczny – zdobywanie uprawnień nurkowych daje poczucie niezwykłości, utwierdza w przekonaniu uczestniczenia w zajęciach ważnych, trudnych i skomplikowanych, często niedostępnych osobom całkowicie sprawnym. Zadowolenie z własnej pracy i trudu włożonego w szkolenie pomaga kształtować pozytywny stosunek do rzeczywistości.



Turystyka podwodna pełni także funkcje integracyjne i rewalidacyjne. Współpraca z grupą, wzajemna pomoc i odpowiedzialność za partnerów wpływają na zacieśnienie więzów społecznych oraz pomagają zerwać z uprzedzeniami. Nurkowanie pozwala zawiązywać nowe znajomości i kontakty towarzyskie, wpływa na rozwój osobowości, realizowane na zagranicznych wyjazdach na nurkowe obozy poszerza horyzonty i rozbudza ciekawość świata, odrywając od codziennego marazmu. Nieskończoność toni wodnej, uczucie nieważkości i pełna swoboda zbliżają nurka do realizacji odwiecznego marzenia o lataniu, a dla osoby niepełnosprawnej stanowią pomost pomiędzy inwalidztwem a powrotem do sprawności.

## Literatura:

- Beck J., 1977, *Sport rehabilitacji inwalidów*, AWF Warszawa.
- Górniak K., 2002, *Rekreacja ruchowa w rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, Sport niepełnosprawnych, PZSN „Start”, 1/2/2002.
- Krzyżak J., 2006, *Medycyna nurkowa*, Wydawnictwo KOOPgraf s.c., Poznań.
- Marchewka A., Potępa Ł., 2003, *Nurkowanie jako forma rehabilitacji: kursy, stopnie i programy szkolenia w systemie Handicapped Scuba Association*, Medycyna Sportowa, vol. 19, nr 9.
- Materiały wewnętrzne HSA Polska.*
- Ombach K., *Materiały wewnętrzne Nautica.*
- Orlewicz-Musiał M., 2003, *Polskie nurkowanie swobodne*, Sekcja Nurkowania Swobodnego Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk o Ziemi, Kraków.
- Patkiewicz J., 2006, *Niekonwencjonalne formy rehabilitacji osób niepełnosprawnych przez turystykę kwalifikowaną*, [w:] Migasiewicz J., Bolach E., Patkiewicz J. (red.), *Aktywność ruchowa osób niepełnosprawnych*, t. 2, TWK – Wrocław, Wrocław.
- Patkiewicz J., 1998, *Problemy i bariery aktywności ruchowej osób niepełnosprawnych*, [w:] Patkiewicz J. (red.), *Formy rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej – XXI ODRD*, TWK – Wrocław, Wrocław.

Strony internetowe:

<http://www.nautica.pl>

<http://www.nurkowanie.pl>

<http://www.phsa.us>

<http://www.twkwroclaw.pl>

<http://www.uryń.cso.pl>



dr Barbara Daniszewska

(Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Polskie Stowarzyszenie Żeglarzy Niepełnosprawnych)

## ŻEGLARSTWO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH JAKO SPORT WYCZYNOWY I FORMA REKREACJI

Zasada dydaktyczno-wychowawcza mówiąca o aktywności i świadomości potwierdza fakt, że świadomość budzi aktywność. Człowiek musi wiedzieć, być przekonany o słuszności swojego działania, by dążyć do celu z własnej inicjatywy, poszukiwać dróg rozwiązania problemu. Jeżeli jest świadomy możliwości osiągnięcia sukcesu, to podejmuje działanie.

Student niepełnosprawny rzadko jest samodzielny. W codziennych czynnościach często potrzebuje asystenta, zwłaszcza jeżeli znajduje się na obcym terenie. Wakacje młodego człowieka związane są z wyjazdami rodzinnymi lub leczeniem sanatoryjnym. W 1976 r. alternatywą dla studentów niepełnosprawnych stały się obozy żeglarskie organizowane przy Poradni Rehabilitacyjnej Zespołu Opieki Zdrowotnej dla Szkół Wyższych w Łodzi. Od tego momentu datuje się przygoda żeglarska ludzi, którzy po skończeniu studiów utworzyli Polskie Stowarzyszenie Żeglarzy Niepełnosprawnych z siedzibą w Łodzi.

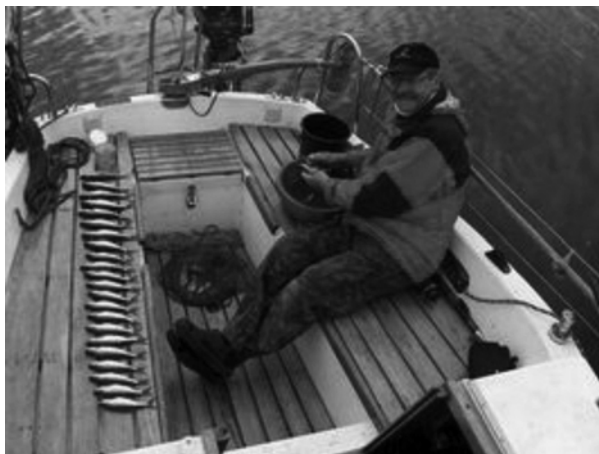


Rys. 1. Logo Polskiego Stowarzyszenia Żeglarzy Niepełnosprawnych

Każdy, kto nie boi się wody (bo pływać już na przykład nie musi umieć), może uczestniczyć w spotkaniu z wiatrem i wodą na obozach rekreacyjno-rehabilitacyjnych. W tej przygodzie może uczestniczyć samodzielnie, bo zawsze znajdzie pomocną dłoń. Może też zaprosić na obóz bliską sobie osobę – tu nie istnieją sztywne reguły.

Poznawanie życia żeglarskiego odbywa się stopniowo. Podczas pierwszego obozu mieszka się na lądzie, w bazie hotelowej, przystosowanej pod każdym względem do potrzeb osób z dysfunkcją narządu ruchu. Jachty są bezpieczne – kilowe, tzn. niewywrotne, ale również kabinowe, zapewniające maksymalne bezpieczeństwo załodze. Uczestnicy gotowi do wyprawy wypływają o godz. 10<sup>00</sup> i wracają na obiad, następnie po południu kontynuują rejs od godz. 16<sup>00</sup> i wracają na kolację. Dla chętnych nie są to bierne zajęcia. Kandydaci na żeglarzy wdrażani są w prace na pokładzie, uczą się prowadzenia jachtu, walki z wiatrem pod czujnym okiem sternika, instruktora żeglarstwa. Jachty są 5-6-osobowe, a stałą załogę stanowią 2 osoby: sternik i żeglarz z upraw-

nieniami, ale jednocześnie rehabilitant-wolontariusz, przygotowany do współpracy z osobami niepełnosprawnymi. Intensyfikacja zajęć obejmuje wypłynięcia na cały dzień oraz posiłek na jachcie, w tawernie lub na zielonej bindudze (jak sobie załoga zaplanuje).



*Fot. 1. Rekreacja na wodzie – przyjemne z pożytecznym (fot. Marian Kuras)*

W ramach dalszego wdrażania w arkany żeglarstwa organizowane są rejsy z noclegiem na jachcie. To już naprawdę wyczyn dla kogoś, kto nigdy nie nocował w „obcym” miejscu – tu, bez rodziny, przekonuje się, że można sobie poradzić. Pomoc udzielana jest tylko wtedy, gdy adept żeglarstwa wskazuje na taką potrzebę.

Jest też nadbudowa – wieczorem odbywają się zajęcia teoretyczne, dotyczące manewrowania jachtem, prac bosmańskich, meteorologii, budowy łodzi żaglowej – a także rozrywka: szanty, ognisko i gawędy kapitana. Żeglarstwo wciąga, staje się pasją, więc w zimowe wieczory tęskni się za spokojem i wodą.

Mniej więcej po dwóch sezonach obozowych zapada decyzja o podejmowaniu dalszych wyzwań. Najczęściej takim wyzwaniem jest uczestnictwo w 14-dniowym rejsie po jeziorach. Kolejne aktywności są naturalną konsekwencją poprzednich (rejsy po morzu, rejsy zagraniczne).

Aktywność żeglarska maleje poza sezonem, jednak osoby, które zaprzyjaźniły się podczas rejsu, nie tracą ze sobą kontaktu, zwłaszcza że przyjaźnie zawiązują się łatwo i często. Mała przestrzeń jachtu sprzyja integracji, a zasad współdziałania uczy etyka żeglarska.

Stowarzyszenie ma swoją siedzibę w Łodzi, w której żeglarze się spotykają, szkolą i przygotowują do zdobywania stopni żeglarskich – patentu żeglarza. Istotnym elementem są prace bosmańskie: adepci ćwiczą węzły żeglarskie, uczą się wykonywania drobnych napraw, np. reperacji żagla.

Z pomocą, głównie finansową, PFRON-u oraz MOPS-u uczęszczają przez całą zimę na pływalnię. Zorganizowane zajęcia grupowe najlepiej mobilizują, uczestnicy zajęć z zapałem uczą się więc pływać bądź doskonalić swoje umiejętności pływackie.

Silną motywacją do uprawiania turystyki żeglarskiej jest zrozumienie potrzeby stosowania tej formy ruchu dla podnoszenia własnej sprawności, która jest niezbędna do uzyskania samodzielności. Nabywanie prostych umiejętności ułatwiających codzienne życie, znajdowanie przyjaciół oraz możliwość zaimponowania własnymi umiejętnościami to podstawowe założenia leżące u podstaw żeglowania. Żeglarstwo ma być inspiracją do poszukiwania własnych rozwiązań łagodzących skutki kalectwa. Pasją to znajdowanie sił do pokonywania przeszkód, relaks i leczenie, uzdrawianie duszy, zwalczanie obaw, nauka bycia i współpracy w grupie.

Obok rekreacji dla tych, którzy potrzebują adrenaliny i mają motywację do podnoszenia własnej efektywności, rozwinęła się sfera sportowa. Dalsze losy sportowe żeglarzy niepełnosprawnych ukierunkowane są na rywalizację i wyczyn. Regulaminy rozgrywanych regat są zgodne z regulaminami IFDS, dotyczy to przede wszystkim kwalifikacji medycznej, instrukcji pływania, zasad oceny zawodów. Kadra sportowa rekrutowana jest spośród żeglarzy wyszkolonych na obozach.



*Fot. 2. Regaty Polskiego Stowarzyszenia Żeglarzy Niepełnosprawnych o Puchar Kapitana Grzegorza Przybylskiego – Górki Zachodnie, październik 2008 r. (fot. Wiesław Kujawa)*

Powstanie International Foundation for Disabled Sailing (IFDS), międzynarodowej organizacji zajmującej się przygotowaniem imprez o charakterze ogólnoświatowym, zainspirowało organizowanie imprez polskich. Polskie Stowarzyszenie Żeglarzy Niepełnosprawnych przystąpiło do IFDS i zaistniało na arenie międzynarodowej.

W 1996 r. w Atlancie żeglarstwo po raz pierwszy stało się dyscypliną paraolimpijską. Po udziale w mistrzostwach świata polska załoga została zaproszona do rywalizacji również i w tych igrzyskach. Ostatnie osiągnięcia żeglarzy Polskiego Stowarzyszenia Żeglarzy Niepełnosprawnych to udział w paraolimpiadzie w Atenach.

Sport i wyczyn pozwalają pozyskiwać środki finansowe na rekreację i turystykę żeglarską. Obecnie Stowarzyszenie liczy ok. 300, mniej lub bardziej aktywnych, członków pochodzących z terenu całej Polski. Działalności Stowarzyszenia przyświeca idea, jaką niesie ze sobą ruch paraolimpijski: stworzenie możliwości współzawodnictwa osobom niepełnosprawnym na takich samych zasadach jak osobom bez dysfunkcji ruchowych. Jest to idea godnego życia, integracji społecznej, rozwijania własnych umiejętności i podnoszenia kwalifikacji. Dziś sport osób niepełnosprawnych ma już z rehabilitacją niewiele wspólnego. Liczba imprez sportowych, ich ranga oraz osiągnięte wyniki wskazują na to, że w wielu dyscyplinach możliwe jest podjęcie równorzędnej rywalizacji z zawodnikami bez dysfunkcji.

Współcześnie świat medyczny prowadzi ożywione debaty dotyczące poziomu wyczynu sportowego niepełnosprawnych, konieczności uwzględniania ich bezpieczeństwa, tak aby podejmowana aktywność nie powodowała pogorszenia się stanu zdrowia zawodników. Z drugiej strony to sport wyzwala u osób niepełnosprawnych wiele mechanizmów kompensacyjnych, adaptacyjnych, dowartościowuje, jest elementem poznawczym i integracyjnym.

Zarówno sport, jak i rekreacja osób niepełnosprawnych mają swoich zwolenników i przeciwników. Do realizacji planów turystyczno-rekreacyjnych potrzebna jest akceptacja społeczna. W chwili obecnej akceptacja ta jest w wielu sytuacjach jedynie deklarowana – za deklaracją nie idą czyny. Można zorganizować (czytaj: dostać dofinansowanie) do wycieczki, obozu turystyczno-rekreacyjnego dla osób niepełnosprawnych, ale nie można dostać dofinansowania do uczestnictwa w wycieczce czy obozie niezadeklarowanych jako „impreza niepełnosprawnych”. Chociaż tyle mówi się o integracji, to przepisy sprawiają, że osoby niepełnosprawne nawet nie zgłaszają deklaracji udziału w imprezach turystycznych nieadresowanych bezpośrednio do nich. W dużym zakresie zniknęły już bariery architektoniczne, ale wciąż nie zniknęły bariery społeczne.

mgr Andrzej Łukasz Maranda  
(Klub „Sprawni inaczej” przy RO PTTK w Białymstoku)

## **PRZYJEMNOŚCI I NIEDOSTATKI TURYSTYKI KWALIFIKOWANEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Przez połowę moich 28 lat jestem ściśle związany z Polskim Towarzystwem Turystyczno-Krajoznawczym. Choć od najwcześniejszych lat podróżowałem razem z moimi Rodzicami (najpierw w nosidełku, potem na wózku inwalidzkim i najczęściej samochodem, pociągami, samolotami, helikopterami, bryczkami, statkami morskimi i rzecznyymi), to moją publicystyczną przygodę krajoznawczo-turystyczną rozpocząłem przed 14 laty dużym tekstem, zamieszczonym w rubryce „Tacy Sami” czasopisma „Informacje ZG PTTK”. Zachowuję ten tekst w żywej pamięci, gdyż pozwoliłem sobie w nim na niczym nieograniczoną podróż po całym świecie. Dziś nie zgadzam się z nadanym temu tekstowi tytułem: „Rzecz o podróżach, które nigdy nie będą zrealizowane”, toteż staram się prorokować odmianę mego losu.

Co prawda dotychczas byłem „tylko” dwukrotnie na Kubie i raz w Kanadzie. Szczególnie przyjemnie wspominam jednak dwutygodniowy, bardzo urozmaicony pobyt na Litwie i nie ukrywam, że chciałbym tam jeszcze nie raz powrócić. Nieustannie jestem wierny ojczystym szlakom, albowiem przedkładałam nade wszystko wędrówki po różnych zakątkach Polski.

Postaram się Szanownych Państwa przekonać, że moje ulubione podróżowanie dostarcza mi mnóstwa wspaniałych wrażeń. Każde nowo odkrywane miejsce, zachwycające wnętrza starych świątyń, zamków, pałaców, urzekających swoim klimatem dworków, bezpośredni kontakt z naturą – pomimo przejściowego zmęczenia – zawsze regenerują mnie psychicznie i fizycznie.

Moje dziennikarskie skłonności sprawiały, że po każdym krajoznawczo-turystycznym wyjeździe (czy to z Rodziną, czy z członkami mego Klubu) opracowywałem tekst, w którym zdawałem relację z osobiście dokonanych odkryć, swoich przeżyć, a także wygłaszałem opinie, które mogłyby pomóc innym osobom z niepełnosprawnością w poruszaniu się po ojczystych ścieżkach. Mam nadzieję, iż chociaż część tych moich wywodów dotarła do zainteresowanych osób, gdyż często słyszę utyskiwania, że mało jest podstawowych informacji na ten temat.

Po raz kolejny powtórzę, że turystyka to dla osób niepełnosprawnych najciekawszy sposób spędzania wolnego czasu, nawiązywania nowych znajomości oraz najkorzystniejsza rehabilitacja na łonie natury. Jeszcze nikt nie wymyślił lepszego niż aktywność krajoznawczo-turystyczna



w ojczyznej, przyjaznej przestrzeni sposobu na to, aby jak najbliżej obcować z przyrodą, poznawać nowe i utrwalać już znane trasy i szlaki, wzmacniać sprawność fizyczną, regenerować się psychicznie. Wiem, o czym piszę, bo poruszam się na wózku inwalidzkim i z tego tytułu napotykałem wiele progów faktycznych i środowiskowych. Cóż, dla chcącego nie ma nic trudnego. Nawet zjazd na linie alpinistycznej jest możliwy, czego jestem najlepszym przykładem.

Stykałem się z wieloma barierami mentalno-społecznymi czy architektoniczno-transportowymi, lecz zawsze chciałem czerpać jak najwięcej radości ze swego życia i poczuć się wolnym mimo swoich ograniczeń. Moje związki z Polskim Towarzystwem Turystyczno-Krajoznawczym dały mi szansę, abym mógł coraz więcej wiedzieć o kraju, poznawać jego przyrodniczo-kulturowe osobliwości, a wraz z bliskimi i przyjaciółmi doznawać najpiękniejszych emocji podczas wspólnego wycieczkowania.

Dzięki mojemu upartemu dążeniu do normalności – mozolnie, lecz z ogromną satysfakcją – potwierdzałem swoje prawo do równości na szlaku turystycznym, ale także w życiu. Coraz mniej uwagi zwracałem na nieprzyjemne (czasami wręcz niedorzeczne) zachowania innych ludzi – znacznie bardziej interesowała mnie dostępność do wszystkich obiektów, które chciałem zwiedzić, a także to, w jaki sposób zdołam się dostać do wymarzonej miejscowości. Dzięki moim wyjazdom na różne imprezy o charakterze ogólnopolskim przekonałem się też, że podobnych mi – niepełnosprawnych – turystów w PTTK jest coraz więcej. Tu czujemy się pełnowymiarowymi ludźmi, a nie przykładami chorobowymi!

Bardzo dużo osób niepełnosprawnych było chociażby na Ogólnopolskim Rajdzie (pieszym i kolarskim) w Mysłowicach w kwietniu bieżącego roku. Intensywny deszcz nie przeszkodził nam w dotarciu pod Pomnik Trzech Cesarzy (symbol zbiegu granic trzech zaborów), a jedynie uaktywnił pomysłowość pomocną w chronieniu się przed deszczem. Nikt nie wycofał się z wyprawy, jedynie organizatorzy skrócili trochę oba szlaki w trosce o to, aby uczestnicy rajdów szczęśliwie dotarli na regenerujący posiłek i przyjazne spotkanie pod dachem, w otoczeniu licznych eksponatów Centralnego Muzeum Pożarnictwa. Rozmawiałem tam z innymi uczestnikami tej imprezy i – jak wszyscy oni – z olbrzymim uznaniem wyrażałem się o staraniach gospodarzy z oddziału PTTK w Mysłowicach. Bo przecież od nas samych w największym stopniu zależy, czy turystyka rzeczywiście jest i będzie potrzebna nam wszystkim! Na dobre zaproszenia zawsze trzeba odpowiedzieć: tak, jadę!

Po wspomnianych rajdach odbyło się interesujące seminarium, w którym także uczestniczyłem. Z większością osób obecnych na sali zgodziłem się, że trzeba brać udział w imprezie, spływie, rajdzie, rejsie bądź wędrówce, które najliczniej są oferowane przez oddziały PTTK na terenie całego kraju – zwłaszcza w okresie letnim. Część tych propozycji jest adresowana do osób niepełnosprawnych również w innych porach roku (choć zdarza się to rzadziej). Trzeba tylko zdobyć interesujące nas wskazówki, wykorzystać wiele informacji, które są umieszczone w Internecie, lub odważnie udać się do najbliższego oddziału PTTK, gdzie na pewno uzyska się pomoc.

Warto pamiętać, że nasze praktyczne spostrzeżenia z imprez terenowych i uwagi dotyczące podstawowych spraw: dostępności do środków transportu, obiektów przyrodniczych i kulturowych, bazy turystycznej będą bardzo przydatne w pracach inwentaryzacyjnych, które teraz są prowadzone na obszarze całej Polski.

Baza turystyczna wraz ze szlakami i ścieżkami przyrodniczymi – jak każdy inny obiekt (nowo wznoszony czy już remontowany) – powinna być w zgodzie z najnowszymi wytycznymi architektonicznymi i urbanistycznymi, opierającymi się na fundamentalnej zasadzie: projektowanie dla wszystkich. Nasze uwagi – jako użytkowników – są bezcenne!

Podobnych tendencji nie widać jeszcze wśród gestorów (publicznych i prywatnych) środków transportu. Co prawda stosunkowo najłatwiej (i najszybciej) jest poruszać się samolotami, lecz na razie możemy o tym głównie pomarzyć – z wielu różnych powodów.

Trudno mi miłe wspominać moje podróże pociągami, do których byłem wnoszony jako „bagaż”, a za mną wnoszony był mój wózek. Na peronach w różnych miastach Polski nie napotkałem jeszcze sprawnej windy, toteż zawsze trzeba szukać przyjaznych ludzi z silnymi ramionami. Mały zawód przeżyłem także całkiem niedawno, kiedy koniecznie chciałem zwiedzić Pociąg Papieski stale kursujący na trasie Kraków Główny – Wadowice, a przebywający gościnnie na dworcu PKP w Białymstoku. Wwieziono mnie po bardzo stromym podejździe, co nie należało do przeżyć przyjemnych. Na szczęście specyficzny charakter tego pociągu, pięknie upamiętniającego postać Jana Pawła II, Papieża Polaka, zatuszował grozę równie niebezpiecznego wyjazdu z tego pociągu.

Pragnę tu dodać, że zabytkowy dworzec kolejowy w Białymstoku przyciąga ostatnio również miłośników sztuki. Szkoda tylko, że interesujące wystawy odbywają się na wysoko usytuowanej antresoli. Pozostaje mi tylko oczekiwać na życzliwe przekazanie mi płyt CD z każdej ekspozycji bądź wybudowanie windy.

Mimo wszystko uważam, że do wypraw turystyczno-krajoznawczych pociągi są najlepsze, choć dostosowanych wagonów jest bardzo mało. Nasze naciski mogą być bardzo skuteczne (np. w sprawie dołączenia wagonu dla wózkowiczów do pociągu na trasie naszej wycieczki). Trzeba też sygnalizować potrzebę montażu przydatnych wind na peronach ze schodami (wzorem może być dostępność metra w Warszawie) oraz do składów pociągów.

Niskopodłogowe autobusy najczęściej poruszają się po ulicach naszych miast. Podobny tabor, kursujący pomiędzy różnymi miejscowościami, musi znajdować się w gestii największych przewoźników samochodowych!

Do kwierają w mojej pamięci wspomnienia dotyczące wyjazdów autokarowych na różne nasze imprezy, w których zawsze bierze udział kilkunastu wózkowiczów. Całe szczęście, że atrakcyjne programy tych wypraw odwracają uwagę od niedogodności niedostosowanych autokarów, a wsiadać i wysiadać trzeba – zazwyczaj – kilkakrotnie.

Bryczki i tramwaje konne – jeśli mają platformy czy kładki pozwalające na wjazd – mogą

być naszym ulubionym pojazdem na różnych szlakach, zwłaszcza w parkach narodowych i krajobrazowych. Korzystałem z nich m.in. w Ciechocinku i w Puszczy Białowieskiej. W Łodzi zaś lubię podróżować riksą, choć koniecznie trzeba by w jej wyszukany kształcie umożliwić uchylanie jednego z boków pojazdu – i kłopotów z przejściem z wózka już by nie było. A ulica Piotrkowska z perspektywy rikszy jawi się niezwykle interesująco!

Niektórzy spośród moich znajomych są wierni rowerom. Dzięki ciągłym innowacjom można swobodnie dobrać pojazd do swoich upodobań i zdrowotnych ograniczeń. Do takich nowatorskich projektów i ich dobrej realizacji namawiam wszystkich producentów sprzętu turystycznego, korzystając z moich corocznych obserwacji czynionych na Międzynarodowych Targach Sprzętu Rehabilitacyjnego REHABILITACJA w Łodzi.

Statki rzeczne, jeziorne oraz morskie są już coraz powszechniej dostępne dla ludzi z różnymi dysfunkcjami (niestety, nie dotyczy to toalet!). Szczerze polecam wzorcowe statki Żegluga Augustowskiej. Nic tylko pływać Szlakiem Papieskim po przepięknych jeziorach Pojezierza Augustowskiego, tym bardziej że już wkrótce będziemy mogli popłynąć Kanałem Augustowskim aż do Grodna! Można też wybrać katamaran i wygodnie popłynąć w dolinę rzeki Rospudy.

Niedoskonałości fizyczne osób z niepełnosprawnością nie mogą przysłaniać ich potrzeby samodzielnego pływania i żeglowania po ojczystych wodach na kajakach, łodziach wiosłowych, jachtach czy specjalnych tratwach. Niezatapialny i wygodny sprzęt, „zdrowe” kapoki, nieduże dźwigi, które przeniosą osoby niechodzące z kei (obniżonej!) na obiekt pływający – to wystarczy, aby oswoić się z każdym szlakiem wodnym. Ja już polubiłem spływy kajakowe i rejsy na jachtach.

Jako użytkownik różnych wózków inwalidzkich sugeruję projektantom i wykonawcom tych pojazdów, aby testowali je w warunkach plenerowych. My, ich posiadacze, jeżdżąc potem po różnych ścieżkach i duktach turystycznych, nie mielibyśmy z takim sprzętem żadnego problemu. Nie mogę się jednak pogodzić z tym, że projektanci i producenci znakomicie radzących sobie w terenie wózków inwalidzkich ustawiają bariery cenowe nie do pokonania (na przykład 120-140 tysięcy złotych!). Dla kogo są te pojazdy?

Dlatego też podróże krajoznawczo-turystyczne w małym gronie możliwe są przede wszystkim dzięki samochodom osobowym, które mogą dotrzeć praktycznie wszędzie. Bardzo sobie cenię takie wyjazdy, podczas których mogę zatrzymać się w miejscu, które mnie zaciekawia swoją niepowtarzalnością i urodą. Bardzo lubię zatrzymać się przy przydrożnych kapliczkach.

Od dawna pragnąłem ponownie odwiedzić Kraków, co też zdarzyło się w połowie kwietnia bieżącego roku. Wybrałem się w tę podróż razem z Rodzicami. Pomimo chłodnej aury z niebywałym zainteresowaniem przemierzałem Rynek Główny, ogromną Bazylikę Mariacką, urzekające Planty, okolice Teatru im. Juliusza Słowackiego. Pokrzepiłem się również papieską kremówką w kawiarni w Sukiennicach. Sama przejażdżka samochodem po krakowskich

ulicach, przepiękne mosty, spotkania z tramwajami, wieloma grupami zwiedzających były dla mnie tak absorbujące, że zapomniałem o wszystkich innych sprawach. Tylko zmęczenie przypominało, że pora udać się na spoczynek.

18 kwietnia bieżącego roku obudziłem się – dokładnie o świcie – jako gość Domu Duszpasterskiego przy Sanktuarium Bożego Miłosierdzia w Krakowie-Łagiewnikach. Czułem się głęboko wyciszony, miałem przeświadczenie, że tego dnia wydarzy się coś dla mnie bardzo ważnego, a przepiękna pogoda nastrajała mnie bardzo optymistycznie. Msza święta w zachwycającym łagiewnickim Sanktuarium, gdzie była również duża grupa pielgrzymów z jednej z białostockich parafii, zwiedzanie, wjazd na wieżę widokową, robione przeze mnie zdjęcia, a wreszcie obecność w kaplicy św. Faustyny sprawiły, że poczułem się napełniony ogromną, pozytywną energią i wieloma pomysłami na przyszłość.

Czy to bliższe zapoznanie się z życiorysem św. Faustyny – tak ujmującej pracowitością i skromnością, inspirującej swą bezpośredniością i prostolinijnością – uzmysłowiło mi, że tylko ona mogła dać najprawdziwsze wskazówki do namalowania obrazu Jezusa Miłosiernego? Tak, na pewno tak, gdyż – od dłuższego czasu, gdziekolwiek jestem, obraz ten wzbudza we mnie niezwykle emocje, a jego twórca – malarz Eugeniusz Kazimirowski – to „znajomy świętych”.

Podobnie wielkich – ale o innym charakterze – uczuć dostarczył mi ogrom historycznego i kulturowego bogactwa zgromadzony na Wawelu. Wsłuchiwałem się w opowieść przewodnika, a przed moimi oczami przesuwały się różne sceny z ojczystej historii – jakby te obrazy, które wisiały w wawelskich komnatach, „wyszły” ze swych ram i tworzyły nowe rozdziały dziejów narodu polskiego.

Z tego wielkiego uniesienia emocjonalnego drastycznie wyrwała mnie nasza rzeczywistość. Ponownie – tym razem w dół – trzeba było pokonać piękne, marmurowe, choć długie schody. Dużo osób mi się przyglądało, ale pomoc przy zniesieniu mnie razem z wózkiem zadeklarowało tylko... dwóch obcokrajowców! Dopiero w pobliskiej restauracji odnaleźliśmy szatnię i dostosowaną toaletę, o co zresztą byliśmy też dopytywani przez innych niepełnosprawnych turystów.

Przy tej okazji apeluję do młodych studentów architektury z Krakowa, by zechcieli się twórczo zająć urbanistycznymi udogodnieniami, które w przyszłości mogą uszczęśliwić licznie przybywających do tego miasta niepełnosprawnych turystów i krajoznawców zarówno z Polski, jak i z zagranicy.

Pisząc mój tekst pt. „Moja mała Ojczyzna – Podlasie” na Międzynarodową Konferencję Naukowo-Metodyczną „Krajoznawstwo i turystyka – bez granic i barier” (23-25.09.2005 r. w Roskoszy koło Białej Podlaskiej), bardzo mocno podkreślałem wszystkie niedogodności utrudniające swobodne wycieczkowanie ludziom z różnymi rodzajami niepełnosprawności, a tym samym pomniejszające przyjazne doznania. Mogę tylko ubolewać, że moje liczne przy-

kłady, jak również wypowiedzi wielu osób na ten temat odnoszą w rzeczywistości zdecydowanie za mały skutek.

W innym ze swoich wystąpień konferencyjnych („Kultura – moje życie”) dobitnie akcentowałem, że jakość mego życia zawdzięczam stałym kontaktom z wieloma instytucjami kultury, które miały bezpośredni wpływ na wybór moich studiów, uprawianie krajoznawstwa i turystyki, ale także na rozumienie i czynne uprawianie kilku dziedzin sztuki.

We wspomnianym referacie w sposób szczególny wyróżniłem świat książki i moje z nim kontakty: „W całej rozciągłości zgadzam się ze stwierdzeniem, że książki krajoznawcze to najwspanialszy rodzaj lektury, gdzie język ojczysty ma swą moc, znaczenie i barwę, gdzie wspólne doświadczanie historii czyni nas Polakami, wyrosłymi z ojczystej ziemi! Toteż każde moje szczerze podróżnicze wzruszenia utrwalam od zapomnienia, sięgając po następną książkę. Bowiem głównie dzięki lekturze i wędrówkom poznajemy przebogate dobra kultury i dzieła sztuki. Wówczas znacznie łatwiej będzie nam je pokochać, chronić od zniszczenia, ocalić dla potomności. Jestem głęboko przekonany, że to z pewnością wpłynie na ubogacenie człowieczeństwa, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym” (Maranda 2006).

W ramach tegorocznego projektu „Turystyka dla wszystkich” – prowadzonego przez Zarząd Główny PTTK – ukazały się różne materiały informacyjne, a wśród nich kolorowy folder „Turystyka dla wszystkich”, którego tekst miałem przyjemność współredagować. Jednak takich wydawnictw jest wciąż stanowczo za mało! Dlatego wszystkie twórcze inicjatywy, które będą zmierzać do poprawy istniejącego stanu rzeczy, będą ze wszech miar godne wprowadzenia w życie!

Pomysły nas, osób z niepełnosprawnością, na rehabilitację zdrowotną poprzez aktywne uprawianie różnych form turystyki kwalifikowanej mogą jedynie pomóc w tworzeniu atrakcyjnych ofert, które spełnią nasze turystyczne marzenia. W tej sytuacji najlepiej będzie, jeśli sami włączymy się w przygotowanie tych zajęć. Nabędziemy wówczas takiej wiedzy i umiejętności poruszania się po szlakach pieszych, wodnych i górskich, że sami zasilimy kadry przewodników, przodowników i pilotów, a także organizatorów czy autorów opracowań krajoznawczych.

Uprawianie ulubionej dyscypliny turystycznej, poznawanie przebogatej przyrody, aktywność w odkrywaniu dziedzictwa kulturowego to najlepszy sposób na wyrównywanie życiowych szans różnym środowiskom osób niepełnosprawnych w Polsce. Dlatego też zachęcam wszystkich zainteresowanych, aby – w Białymstoku, Mysłowicach, Sosnowcu, Bielsku-Białej, Wrocławiu, Łodzi, Kwidzynie, Gdyni oraz Poznaniu – dołączyli do grona tych, którzy już udowodnili, że w PTTK turystyka jest dla wszystkich!

## **Literatura:**

Maranda A. Ł., 2006, *Kultura – moje życie*, [w:] Bergier J., Kubińska Z. (red.), *Kultura i rekreacja ruchowa w integracji osób niepełnosprawnych*, Wydawnictwo PWSZ w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.

Midura F., Żbikowski J. (red.), 2005, *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.

Strony internetowe:

<http://www.turystykadlawszystkich.pl> (projekt „Turystyka dla wszystkich”)







**CZĘŚĆ IV**

**KRAJOZNAWSTWO I TURYSTYKA  
DROGAMI KSZTAŁTOWANIA  
INTEGRACJI SPOŁECZNEJ**



## **DZIAŁALNOŚĆ POLSKIEGO TOWARZYSTWA TURYSTYCZNO-KRAJOZNAWCZEGO NA RZECZ ROZWOJU I POPULARYZACJI TURYSTYKI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH<sup>1</sup>**

Niemal od samego początku swej działalności Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze zajmowało się promowaniem turystyki w środowisku osób niepełnosprawnych. Źródłem tego zainteresowania były:

- samoistna turystyczna aktywność osób niepełnosprawnych, zapoczątkowana w PTTK przez osoby z dysfunkcją narządu słuchu,
- aktywność rodzin osób niepełnosprawnych, upatrujących w turystyce szans integracji oraz niezwyklej wartości bezpośredniego kontaktu z pełnosprawnymi wędrowcami,
- zwyczajna ludzka wrażliwość, każąca pomagać osobom niepełnosprawnym w ich przybliżaniu się do lasów, gór, pomników przyrody i kultury (Zdebski, Gordon 2005).

Podwaliną działalności PTTK na rzecz osób niepełnosprawnych było środowisko osób głuchych, które w turystyce upatrywały szanse wyrwania się z izolacji społecznej.

W 1954 r. w Przemyślu powstało pierwsze koło PTTK „Tarzan” przy Polskim Związku Głuchych. Kolejne koła powstawały kolejno w Krakowie (1955), Rzeszowie (1956) i Gdańsku (1958) (*30 lat turystyki... 1993*). Z biegiem lat, a także w wyniku popularności, jaką cieszyły się turystyka i krajoznawstwo w tym środowisku, tworzono coraz więcej nowych kół w różnych rejonach kraju. W 1961 r. w Rzeszowie odbyła się pierwsza ogólnopolska narada przedstawicieli istniejących kół PTTK przy PZG, na której omówiono metody i kierunki pracy turystyczno-krajoznawczej i dalszego rozwoju kół (*30 lat turystyki... 1993*).

W wyniku obustronnej współpracy 5 lutego 1971 r. podpisano porozumienie pomiędzy Zarządem Głównym Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego a Polskim Związkiem Głuchych w sprawie dalszego rozwoju krajoznawstwa i turystyki pomiędzy oboma organizacjami. Współpraca ta miała na celu: zwiększenie integracji pomiędzy osobami z uszkodzeniem słuchu oraz resztą społeczeństwa poprzez krajoznawstwo i turystykę, organi-

---

<sup>1</sup> Artykuł powstał na podstawie pracy licencjackiej Autorki pt. „Rola Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego w rozwoju turystyki i krajoznawstwa w środowisku osób niepełnosprawnych” napisanej pod kierunkiem dr Heleny Bartyzel-Lechforowicz na Wydziale Ekonomicznym Wyższej Szkole Informatyki i Zarządzania z siedzibą w Rzeszowie.

zając wspólnych rajdów, wycieczek, odczytów, szkolenia członków PZG w zakresie turystyki kwalifikowanej, przewodnictwa, organizatorów turystyki, obejmowanie przez jednostki PZG w charakterze opiekunów społecznych zabytków kultury i przyrody, propagowanie turystyki kwalifikowanej w środowisku osób głuchych.

Cztery lata później, w 1974 r., na bazie tego porozumienia powołana została Komisja Zarządu Głównego PTTK do spraw Współpracy z Polskim Związkiem Głuchych. Dzięki działalności komisji zwiększyło się zainteresowanie działalnością turystyczno-krajoznawczą. Z 53 w 1976 r. do 56 w 1980 r. wzrosła liczba kół PTTK przy PZG. W 1982 r. Komisja Zarządu Głównego PTTK do spraw Współpracy z Polskim Związkiem Głuchych weszła w skład powstałej Rady ZG PTTK do spraw Turystyki Ludzi Niepełnosprawnych.

PTTK współpracowało nie tylko z Polskim Związkiem Głuchych. W 1968 r. podpisano porozumienie pomiędzy ZG PTTK a Zarządem Głównym Zjednoczonego Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów. W tekście porozumienia znajduje się m.in. taki zapis: „(...) Koła PTTK rencistów powinny więc w większym niż dotychczas stopniu i z większym powodzeniem rozwijać działalność zmierzającą do budzenia umiłowania kraju ojczystego i jego regionów, zaznajamiania swych członków z przyrodą, historią oraz dorobkiem kulturalnym i gospodarczym swego regionu i kraju. Mogą one szerzyć kulturę turystyki i wypoczynku, przyczyniając się do ochrony przyrody, krajobrazu i zabytków kultury w Polsce” (*Wspólne działanie...* 1968). W 1998 r. działało 89 klubów i kół, zrzeszających w swoich szeregach ok. 3000 członków (*Sprawozdanie ZG PTTK...* 2000).

Kolejną organizacją, z którą PTTK podpisało porozumienie, był Polski Związek Niewidomych. Skutecznym działaniem mającym na celu rozpowszechnienie turystyki w środowisku osób z dysfunkcją narządu wzroku było podjęcie się przez koło PTTK w Chorzowie organizacji kursów dla organizatorów turystyki w środowisku niewidomych. Wynikiem współpracy pomiędzy PTTK a PZG było m.in. wprowadzenie zapisanej brajlem odznaki Turysta Niewidomy.

Dążąc do zapewnienia szerokiego i jak najliczniejszego udziału osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, PTTK i Towarzystwo Walki z Kalectwem zawarły 18 marca 1980 r. porozumienie na rzecz: współdziałania w zakresie podnoszenia sprawności psychofizycznej osób niepełnosprawnych, rekomendowania walorów wypoczynkowo-zdrowotnych turystyki i krajoznawstwa, podejmowania działań na rzecz zapobiegania kalectwu i zwalczania jego skutków, aktywizacji społecznej osób niepełnosprawnych (*Sprawozdanie ZG PTTK...* 1981).

Turystyka osób niepełnosprawnych stała się jednym z oficjalnych kierunków działania PTTK od lat 80. XX w. Zarząd Główny Towarzystwa uznał w tym czasie problematykę osób niepełnosprawnych za ważne zagadnienie społeczne i włączył ją do programowej działalności organizacji. Lata te obfitowały w liczne i znaczące wydarzenia w turystyce osób niepełnosprawnych.

Wielkim sukcesem było wydanie w 1981 r. pierwszego na świecie *Turystycznego słownika języka migowego* autorstwa Józefa Kazimierza Hendzla (Zdebski, Gordon 2005). We wstę-

pie książki znajduje się informacja: „Jest to pierwszy w Polsce fotograficzny słownik języka migowego. Intencją jego wydania było ułatwienie wzajemnych kontaktów (w tym wypadku w dziedzinie turystyki) między inwalidami słuchu a ludźmi słyszącymi oraz ujednoczenie znaków i wzbogacenie ich o pojęcia języka polskiego nie mające dotąd swych odpowiedników w znakach ideograficznych języka migowego” (Hendzel 1981).

Drugim ważnym wydarzeniem było powołanie w listopadzie 1982 r. Rady do spraw Turystyki Osób Niepełnosprawnych (Uchwała nr 24/X/82 z dnia 21 listopada 1982 r.). Składała się ona z przedstawicieli zarządów głównych różnych stowarzyszeń działających w środowiskach osób niepełnosprawnych: PZN, PZG, PZERiI oraz TWK. Pierwszym przewodniczącym został Jan Rybicki. W Radzie działały 4 zespoły do spraw turystyki w środowiskach: niewidomych, inwalidów z dysfunkcją narządów ruchu, głuchych oraz rencistów, emerytów i inwalidów. Oprócz Rady ds. TON w zarządach wojewódzkich i oddziałach PTTK rozpoczęły swoją działalność komisje do spraw turystyki osób niepełnosprawnych.

Realizując ustalenia ZG PTTK zawarte w uchwale, Rada swoją działalność ukierunkowała m.in. na:

- głębokie i w miarę możliwości rzeczywiste poznanie potrzeb turystycznych i krajoznawczych w poszczególnych środowiskach osób niepełnosprawnych,
- wypracowanie i dostosowanie form i metod uprawiania krajoznawstwa i turystyki przez poszczególne grupy niepełnosprawnych,
- organizowanie szkolenia animatorów i organizatorów turystyki w poszczególnych środowiskach osób niepełnosprawnych. (*Formy i metody pracy Rady ds. Turystyki Osób Niepełnosprawnych*).

W pierwszym roku działalności Rady, w maju 1983 r. w Puławach, zorganizowano sejmik „Turystyka w środowisku osób niepełnosprawnych”, na którym dokonano rozeznania potrzeb poszczególnych środowisk osób niepełnosprawnych oraz sformułowano wnioski pod adresem Zarządu Głównego PTTK. Już wtedy wśród postulatów i wniosków znajdowały się takie, które do dnia dzisiejszego są aktualne:

- szkolenia przewodników pod kątem ich przydatności dla niepełnosprawnych,
- organizowanie wystaw i kronik z imprez turystycznych,
- opracowanie poradnika metodycznego dla środowisk niepełnosprawnych,
- oznakowanie obiektów turystycznych symbolem dostępności,
- wyznaczenie i oznakowanie tras spacerowych,
- sporządzenie harmonogramu imprez turystycznych dla osób niepełnosprawnych,
- zadbanie o stworzenie baz turystycznych wokół miast,
- przystosowanie regulaminu przyznawania odznak turystycznych PTTK dla osób niepełnosprawnych,

- dostosowanie oferty turystyczno-krajoznawczej PTTK do potrzeb i możliwości poszczególnych środowisk osób niepełnosprawnych,
- zachęcenie mediów do emisji programów poświęconych turystyce osób niepełnosprawnych (*Postulaty i wnioski...* 1983).

W 1984 r. działające przy Radzie zespoły uzupełnione zostały o: zespół ds. dzieci niepełnosprawnych, zespół ds. inwalidów z dysfunkcją ruchu dysponujących samochodami oraz zespół ds. popularyzacji działalności turystyczno-krajoznawczej wśród inwalidów.

Dużym osiągnięciem Rady w dziedzinie wydawniczej było zainicjowanie w 1986 r. serii publikacji poruszających problemy turystyki osób niepełnosprawnych. Drukami ukazały się m.in.: *Poradnik turystyczny dla osób niepełnosprawnych* – praca zbiorowa pod redakcją T. Łobożewicza, *Informator dla zwiedzających Warszawę osób z dysfunkcją ruchu* – opracowanie K. Jaranowska, *Muzea dostępne dla osób niepełnosprawnych. Wytoczne funkcjonalno-przestrzenne* – opracowanie K. Jaranowska, *Człowiek niepełnosprawny a jego potrzeby fizyczne i psychika w aspekcie przygotowania zakładów hotelarskich* – K. Jaranowska (czasopismo „Hotelarz”), *Osoby niepełnosprawne w obiektach hotelarskich* – K. Jaranowska (czasopismo „Gościniec”).

W ramach przygotowań do IV Kongresu Krajoznawstwa Polskiego Rada ds. TON zorganizowała I Sejmik Krajoznawczy „Krajoznawstwo i turystyka w środowisku młodzieży niepełnosprawnej”, który odbył się w maju 1987 r. w Policach. Jego celem było przedstawienie form i metod działalności krajoznawczo-turystycznej z niepełnosprawnymi dziećmi i młodzieżą szkolną, określenie roli turystyki i krajoznawstwa w procesie rewalidacji niepełnosprawnych dzieci i młodzieży oraz pokonywanie przez nich barier w trakcie uczestnictwa w turystyce i krajoznawstwie. Materiały z sejmiku w Policach wydano drukiem. Później posłużyły one do wydania książki *Turystyka ludzi niepełnosprawnych* pod redakcją Tadeusza Łobożewicza.

Drugi sejmik zorganizowany w ramach przygotowań do Kongresu Krajoznawstwa Polskiego odbył się 10-11 maja 1988 r. na Zamku Królewskim w Warszawie i dotyczył „Krajoznawstwa i turystyki jako formy aktywności ludzi w starszym wieku”.

W 1989 r. w Radzie działało 5 zespołów do spraw turystyki: niesłyszących, niewidomych, z dysfunkcją narządów ruchu, młodzieży i osób trzeciego wieku. W rok później przewodniczącym Rady został Jerzy Eubig, a wiceprzewodniczącym Tadeusz Łobożewicz. Dotychczasowe osiągnięcia, nabyte doświadczenia oraz obserwacje poczynione przez członków Rady na imprezach turystycznych były przyczyną złożenia przed Prezydium ZG PTTK wniosku o to, by włączyć problematykę osób niepełnosprawnych do programowej działalności poszczególnych statutowych ogniw organizacyjnych PTTK.

Prezydium ZG PTTK, po zapoznaniu się z formami i metodami pracy Rady, wydało Postanowienie 60/89 z IX 1989 r. w sprawie rozszerzenia problematyki osób niepełnosprawnych

w działalności statutowej i gospodarczej ogniw PTTK. Zwrócono w nim szczególną uwagę na potrzebę budzenia świadomości członków PTTK, że niepełnosprawni są wśród nich.

W XII kadencji (1983-93) działania PTTK na rzecz osób niepełnosprawnych koncentrowały się m.in. na: koordynacji i pomocy w szkoleniu organizatorów turystyki, współdziałaniu z komisjami ZG PTTK na rzecz rozwoju turystyki w środowisku niepełnosprawnych, współdziałaniu z organizacjami społecznymi: PZG, TWK, PZN, PZERI, a także z organami państwowymi, takimi jak: Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej, Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej, Komitet ds. Młodzieży i Kultury Fizycznej oraz Ministerstwo Edukacji. Wśród publikacji znalazł się poradnik pod redakcją Tadeusza Łobożewicza *Turystyka dla osób niepełnosprawnych*. Wspólnie z Komisją Przewodniczącą Rada zorganizowała w Laszkach sesję na temat „Metodyka oprowadzania wycieczek dla niewidomych”. Z inicjatywy K. Jaranowskiej – członka Rady – MZK w Warszawie rozpoczęło modernizację autobusów i tramwajów celem udostępnienia ich dla osób z dysfunkcją narządu ruchu. Zainicjowano także współpracę z PKP w zakresie modernizacji niektórych wagonów oraz stacji kolejowych, tak aby mogły one służyć osobom niepełnosprawnym. Dużym osiągnięciem były także wyjazdy grupy osób niepełnosprawnych na międzynarodowe rajdy kolarskie AIT we Francji (1989) i Holandii (1990) oraz współorganizacja Olimpiady Sportowej Osób Niepełnosprawnych na AWF w Warszawie.

W 1993 r. zainicjowano redagowanie w „Informacjach ZG PTTK” rubryki „Tacy sami”, która przedstawiała różne formy upowszechniania turystyki i krajoznawstwa wśród osób niepełnosprawnych, a także służyła wymianie doświadczeń.

W 1994 r. przedstawiciele Rady brali udział w pracach Zespołu ds. Młodzieży Niepełnosprawnej przy Radzie Młodzieży przy Prezydencie RP oraz w Krajowej Radzie Osób Niepełnosprawnych. Podjęte w tych latach współdziałania z dyrekcją Zamku Królewskiego oraz Towarzystwem Przyjaciół Łazienek Królewskich spowodowały, że ułatwiono osobom niepełnosprawnym zwiedzanie obu tych obiektów (*Sprawozdanie ZG PTTK... 1995*).

W grudniu 1998 r. Rada ds. TON wystosowała *Apel – Zaprosimy w roku 1999 do Towarzystwa osoby niepełnosprawne*. Rada zwróciła się w nim do wszystkich oddziałów PTTK o to, by:

- organizując imprezy turystyczne, włączały do nich osoby niepełnosprawne,
- nawiązywały współpracę ze stowarzyszeniami, organizacjami i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych,
- zainicjowały oznakowanie szlaków turystycznych dostępnych dla osób na wózkach inwalidzkich,
- zadbały, aby na organizowanych kursach szkoleniowych znalazły się osoby działające w środowisku osób niepełnosprawnych (w tym także znające język migowy),
- występowały do władz o umożliwienie dotarcia osobom niepełnosprawnym do obiektów zabytkowych, muzeów, kin, teatrów itp.,



- autorzy przewodników, poradników oraz innych wydawnictw turystycznych zamieszczali w nich informacje o dostępności szlaków, zabytków, obiektów kultury,
- dyrektorzy i kierownicy obiektów PTTK postarali się o przystosowanie swoich obiektów do potrzeb niepełnosprawnych turystów (*Apel – Zaprosimy w roku 1999...*).

W następnych latach działalność Rady skupiona była głównie na przygotowaniach do V Kongresu Krajoznawstwa Polskiego oraz 50-lecia PTTK. W ramach tych przygotowań we wrześniu 1999 r. w Białymstoku zorganizowano sejmik dotyczący „Roli krajoznawstwa i turystyki w życiu osób niepełnosprawnych i w kształtowaniu społeczeństwa do niepełnosprawności”. Wszystkie działania Rady w XV kadencji ukierunkowane były na dalsze, znaczne rozszerzenie ofert imprez turystyczno-krajoznawczych dla osób niepełnosprawnych. Dążono także do tego, aby wśród członków i ogniw PTTK w całym kraju wywołać inicjatywy organizacyjno-programowe wobec środowiska osób niepełnosprawnych.

Początek nowej kadencji to przede wszystkim wzmożona działalność Rady na rzecz popularyzacji ogłoszonego przez Komisję Europejską Roku Osób Niepełnosprawnych (2003). Zwrócono się wówczas do wszystkich jednostek PTTK o włączenie się do udziału w organizowanych przez Radę imprezach, a także o zorganizowanie imprez na rzecz osób niepełnosprawnych na terenach działania poszczególnych jednostek. W trakcie przygotowań oprócz organizacji imprez turystycznych opracowano również raport o możliwościach uprawiania turystyki na obszarach chronionych w parkach narodowych (Kampinoskim, Białowieskim, Narwiańskim, Biebrzańskim i Wigierskim). Odbyły się ponadto spotkania z przedstawicielami komisji PTTK w ramach propagowania turystyki wśród niepełnosprawnych. Powstało 14 nowych komisji lub rad do spraw TON w oddziałach PTTK.

Rok 2003 – Europejski Rok Osób Niepełnosprawnych – przebiegał pod hasłem: „Razem z PTTK będzie sprawniej”. Pod tym samym hasłem w dniach 29-30 marca 2003 r. odbył się w Kielcach Ogólnopolski Sejmik Krajoznawczy – jego uczestnicy zaapelowali do wszystkich tych, dla których ważne jest dobro drugiego człowieka, aby przez wspólne działanie włączyli się do europejskiej kampanii „Turystyka dla wszystkich”.

W 2003 r. Rada – a także jej poszczególni członkowie – czynnie brała udział w wielu innych ważnych inicjatywach. Z udziałem Rady w maju 2003 r. w Łomży zorganizowano Ogólnopolski IX Rajd Podlaski „Sprawni inaczej – Powitanie lata”. W jego trakcie odbyła się konferencja na temat „Dziecko niepełnosprawne w rodzinie i szkole” oraz „Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych w PTTK”. Rada wraz z Radą TON oddziału Wrocław-Śródmieście i AWF we Wrocławiu współorganizowała Międzynarodową Konferencję Naukową „Aktywność ruchowa osób niepełnosprawnych”.

Członkowie Rady działali aktywnie także we własnych środowiskach i podejmowali wiele ciekawych inicjatyw. Uczestniczyli m.in. w Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Metodycznej „Sport powszechny w integracji z niepełnosprawnymi we wspólnej Europie”

(26-27 września 2003 r., Biała Podlaska), jak również przygotowanym przez Forum Turystyki Pomorza Zachodniego, Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej oraz Komisję Przewodniczą PTTK Ogólnopolskim Szkoleniu „Podniesienie poziomu kwalifikacji pilotów i przewodników turystycznych pod kątem obsługi imprez z udziałem osób niepełnosprawnych” (9-11 października 2003 r., Kołobrzeg). Szkolenie to zaowocowało wydawnictwem *Niepełnosprawny turysta. Poradnik dla pilotów i przewodników turystycznych*.

Do obchodów Europejskiego Roku Osób Niepełnosprawnych włączyły się także inne komisje ZG PTTK. Komisja Krajoznawcza oraz Komisja Piesza zmodyfikowały regulaminy Odznaki Krajoznawczej i Odznaki Turystyki Pieszej, znosząc dla osób niepełnosprawnych limit czasowy na zdobywanie poszczególnych stopni. Komisja Przewodnicza wraz z Radą zorganizowała dwa szkolenia dla przewodników w zakresie metodyki oprowadzania wycieczek dla niewidomych i niedowidzących.

Z danych zawartych w sprawozdaniu zarządu ZG PTTK z XV kadencji 2001-2005 wynika, że w kołach i klubach PTTK w środowisku emerytów, rencistów i inwalidów w roku 2004 zrzeszonych było 2517 członków, co stanowiło 3,9% stanu członkowskiego, natomiast w całym Towarzystwie wśród komisji społecznych PTTK działało 12 rad do spraw turystyki osób niepełnosprawnych (*Sprawozdanie Zarządu Głównego PTTK... 2005*).

Ukoronowaniem pracy Rady w całej kadencji było przygotowanie i przeprowadzenie Międzynarodowej Konferencji „Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych – bez granic i barier”. Konferencja odbyła się w dniach 23-25 września 2005 r. w Roskoszy koło Białej Podlaskiej. Została zorganizowana przez Zarząd Główny PTTK oraz Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej. Celem konferencji była wymiana doświadczeń i informacji oraz dyskusja nad prawidłową organizacją turystyki i krajoznawstwa w środowisku osób niepełnosprawnych, a także zapoznanie się z możliwościami, metodami i wzorcami wypracowanymi w Unii Europejskiej.

Oprócz licznych wystąpień w dyskusji i sformułowanych wniosków końcowych efektem konferencji było wydanie monografii naukowej pt. *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych* pod redakcją Franciszka Midury i Jarosława Żbikowskiego. Zawiera ona m.in. wybrane referaty dotyczące społecznych, kulturowych oraz ekonomicznych aspektów aktywności krajoznawczej i turystycznej osób niepełnosprawnych.

Dalsze lata działalności Rady ds. TON to wypełnianie i popularyzowanie deklaracji, która podjęta została przez uczestników Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Metodycznej „Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych – bez granic i barier”. W deklaracji tej zawarto m.in. następujące stwierdzenia:

„(...) Najlepszym sposobem na pomniejszanie dolegliwości i problemów życiowych, związanych z niepełnosprawnością jest uprawianie turystyki i krajoznawstwa. Na szlaku każdy jest równy wobec przyrody i innych ludzi. Sprzyja to integracji osób niepełnosprawnych z całym

społeczeństwem i wymusza eliminację wszelkich barier – zwłaszcza mentalnych i legislacyjnych – stanowiących przeszkody w równym, sprawiedliwym dostępie osób z problemami zdrowotnymi do całego dziedzictwa kulturowego i w spełnieniu ich najodważniejszych pragnień.

Zapraszając osoby niepełnosprawne i starsze do czynnego udziału we wszelkich formach wycieczek krajoznawczych, w różnych dziedzinach turystyki kwalifikowanej – przygotowujemy trasy i obiekty przeznaczone dla ludzi mniej samodzielnych...

(...) Oczekujemy, że agendy PFRON w większym niż dotychczas stopniu będą promować organizację turystyki i krajoznawstwa, realizowanych razem z osobami niepełnosprawnymi i na ich rzecz. Stale rosnąca w Polsce i w całej Europie liczba ludzi niesłyszących, niewidomych, upośledzonych umysłowo, z dysfunkcjami narządu ruchu, z chorobami cywilizacyjnymi, osób starszych i z czasową niepełnosprawnością – ukazuje wagę tego problemu. Zatem wyrównywanie ich szans potraktujemy jako priorytet w obszarze turystyki i krajoznawstwa.

Do realizacji zadań turystyczno-krajoznawczych w gronie osób niepełnosprawnych szukamy sprzymierzeńców wśród innych organizacji pozarządowych, samorządowych i biznesowych, parków narodowych i krajobrazowych, biur podróży i innych przedsiębiorstw turystycznych, które tymi problemami powinny się profesjonalnie zająć, przygotowując atrakcyjne oferty, uwzględniające różne możliwości finansowe. (...) Należy dążyć do tego, aby wszystkie ogniwa PTTK stworzyły i promowały markowe produkty turystyczne, skierowane również do tych, którzy dzisiaj jeszcze są wielkimi nieobecnymi na szlakach turystycznych. Wspólnie musimy skierować ogromną pracę ku niepełnosprawnym dzieciom i młodzieży, aby nauczyć ich turystyczno-krajoznawczego przygotowania do życia. Wraz z wejściem Polski do Unii Europejskiej – tworząc profesjonalne oferty »Turystyki dla każdego« – podróżujemy po Europie – bez granic i barier” (*Społeczne i organizacyjne aspekty...* 2005).

Rada do spraw Turystyki Osób Niepełnosprawnych ZG PTTK działa już 26 lat. W programie na lata 2005-09 znajdują się następujące działania:

- upowszechnianie dorobku Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Metodycznej „Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych – bez granic i barier”,
- dotarcie do każdego województwa po to, by wraz z wojewódzkimi porozumieniami oddziałów PTTK podjąć najważniejsze zagadnienia związane z turystyką i krajoznawstwem osób niepełnosprawnych na terenie danego województwa,
- promowanie modelu aktywnego wypoczynku na różnych krajoznawczych szlakach oraz uwzględnienie udziału osób niepełnosprawnych w różnych dyscyplinach turystyki kwalifikowanej,
- promowanie aktywnej obecności osób niepełnosprawnych, dzieci i młodzieży oraz ich rodzin, przyjaciół i opiekunów w rekreacji,
- współdziałanie w przygotowywaniu imprez, pikników, warsztatów, seminariów, konferencji organizowanych przez oddziały PTTK,

- współpraca z organami rządowymi i samorządowymi,
- zwiększenie zainteresowania szkoleniami dla organizatorów turystyki, pilotów i przewodników turystycznych w zakresie oprowadzania grup niepełnosprawnych turystów i seniorów.

Rada ds. TON stara się na bieżąco realizować wnioski, które opracowywane są na odbytych konferencjach, sejmikach czy seminariach. Wspiera także lokalne przedsięwzięcia programowe w środowisku niepełnosprawnych.

Warto podkreślić, że do prac na rzecz rozwoju i upowszechnienia turystyki wśród osób z różnymi dysfunkcjami zdrowotnymi włączyły się także inne komisje PTTK – na różnych szczeblach działania w Towarzystwie.

Komisja Górską Turystyki Jeździeckiej ZG PTTK od 2001 r. organizuje obozy i wycieczki konne dla dzieci niewidomych z domu dziecka (Kraków).

Komisja Przewodnicka organizuje liczne szkolenia dla przewodników na temat metodyki prowadzenia grup niepełnosprawnych turystów.

Komisja Turystyki Pieszej czynnie działa na polu popularyzacji imprez turystyki pieszej i odznak pieszych wśród niepełnosprawnych turystów. Prowadzi też konkurs dla jednostek terenowych na organizację imprez pieszych z udziałem osób niepełnosprawnych.

Komisja Działalności Podwodnej PTTK przygotowuje imprezy pod nazwą „Basen otwarty”, na których osoby niepełnosprawne mają możliwość poznać podstawy nurkowania. Na początku 2007 r. komisja ta podjęła decyzję o wprowadzeniu do swojego programu szkoleniowego szkolenia dla osób niepełnosprawnych według programu Handicapped Scuba Association. Obecnie planowane są kursy dla instruktorów Komisji, którzy zostaną przygotowani do szkolenia osób niepełnosprawnych w systemie HSA.

Działalność Rady do spraw Turystyki Osób Niepełnosprawnych, a także komisji PTTK z roku na rok staje się coraz bardziej aktywna, rzeczowa i konkretna. Coraz więcej członków Towarzystwa, przodowników, przewodników, organizatorów turystyki bierze udział w upowszechnianiu i rozwijaniu turystyki wśród osób niepełnosprawnych. Zwiększa się również zainteresowanie kadry turystycznej PTTK szkoleniami dotyczącymi metodyki prowadzenia grup osób o specjalnych potrzebach. Oczywiście, wobec ogromu potrzeb i oczekiwań ze strony osób niepełnosprawnych nie wyczerpano jeszcze wszystkich możliwości działania.

Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze, korzystające ze swego imponującego dorobku, dysponujące doświadczoną kadrą przewodników i organizatorów turystyki, posiadające struktury na terenie całego kraju, powinno kreować nowoczesny model organizacji i obsługi turystyki i krajoznawstwa osób niepełnosprawnych – jako markowego produktu turystycznego. Umożliwiając osobom niepełnosprawnym swobodne uprawianie turystyki i krajoznawstwa na ojczyistych szlakach, może także aktywnie uczestniczyć w europejskiej kampanii „Turystyka dla wszystkich” (Maranda, Śledzińska, Żbikowski 2003).

## Literatura:

- 30 lat turystyki w Polskim Związku Głuchych*, 1993, praca zbiorowa, ZG PZW, Warszawa.
- Apel – Zaprosimy w roku 1999 do Towarzystwa osoby niepełnosprawne*, Rada ds. Turystyki Osób Niepełnosprawnych ZG PTTK, maszynopis, materiał archiwalny Rady ds. TON.
- Czachara J. K., *Rola Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego w rozwoju turystyki i krajoznawstwa w środowisku osób niepełnosprawnych*, praca licencjacka napisana pod kierunkiem dr Heleny Bartyzel-Lechforowicz na Wydziale Ekonomicznym Wyższej Szkole Informatyki i Zarządzania z siedzibą w Rzeszowie.
- Formy i metody pracy Rady ds. Turystyki Osób Niepełnosprawnych*, ZG PTTK, maszynopis, archiwum, Sygnatura 66/67.
- Hendzel J. K., 1981, *Turystyczny słownik języka migowego*, Zakład Wydawniczo-Propagandowy PTTK, Warszawa – Kraków.
- Maranda M., Śledzińska J., Żbikowski J., 2003, *Stanowisko uczestników obrad*, [w:] „Razem z PTTK będzie sprawniej”, Materiały z Ogólnopolskiego Sejmiku Krajoznawczego, Kielce, 29-30 marca 2003 r., Rada ds. TON ZG PTTK, Warszawa.
- Niepełnosprawny turysta. Poradnik dla pilotów i przewodników turystycznych*, 2003, praca zbiorowa, redaktor prowadzący A. Borowicka, Forum Turystyki Pomorza Zachodniego, Szczecin.
- Postulaty i wnioski: seminarium Rady ds. Turystyki dla Osób Niepełnosprawnych w Puławach z dnia 18-19.05.1983 r.*, 1983, archiwum ZG PTTK, Sygnatura 66/67.
- Społeczne i organizacyjne aspekty aktywności turystyczno-rekreacyjnej osób niepełnosprawnych*, 2005, Wybrane materiały z Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Metodycznej „Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych – bez granic i barier”, Biała Podlaska, 23-25 września 2005 r., 2005, ZG PTTK, Warszawa.
- Sprawozdanie Zarządu Głównego PTTK z XV kadencji 2001-2005*, 2005, „Kraj”, Wydawnictwo PTTK, Warszawa.
- Sprawozdanie ZG PTTK z działalności w 1994 roku*, 1995, „Kraj”, Wydawnictwo PTTK, Warszawa.
- Sprawozdanie ZG PTTK z działalności w 1999 roku*, 2000, „Kraj”, Wydawnictwo PTTK, Warszawa.
- Sprawozdanie ZG PTTK za lata 1977-1980*, 1981, Wydawnictwo PTTK, Warszawa.
- Wspólne działanie PTTK, emerytów, rencistów i inwalidów*, 1968, Biuletyn Informacyjny ZG PTTK, nr 109.
- Zdebski J., Gordon A., 2005, *Integracyjna rola krajoznawstwa i turystyki osób niepełnosprawnych w Polskim Towarzystwie Turystyczno-Krajoznawczym*, [w:] Midura F., Żbikowski J. (red.), *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.

dr Anna Kołodziejczak, dr Alina Zajadacz  
(Wydział Nauk Geograficznych i Geologicznych,  
Uniwersytet im. A. Mickiewicza w Poznaniu)

## **DOSTĘPNOŚĆ INFRASTRUKTURY I INFORMACJI TURYSTYCZNEJ WARUNKIEM POZNAWANIA OBIEKTÓW KRAJOZNAWCZYCH WIELKOPOLSKI PRZEZ OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE**

### **Wprowadzenie**

Osoby niepełnosprawne stanowią znaczną grupę turystów o specjalnych potrzebach, dla których turystyka i krajoznawstwo – ze względu na funkcje zdrowotne, poznawcze, społeczne – ma niezwykle istotne znaczenie. Liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wynosiła w 2002 r. 5457 tys.<sup>1</sup>, co stanowiło 14,3% ogółu ludności kraju. W województwie wielkopolskim na tysiąc mieszkańców przypadało 157 osób z niepełnosprawnością – jest to więcej niż średnia dla Polski, gdzie na tysiąc mieszkańców 143 osoby były niepełnosprawne.

Tak duży segment potencjalnych turystów wymaga większego dostosowania oferty turystycznej do specyfiki ich potrzeb. Autorki, w oparciu o własne doświadczenia i obserwacje dotyczące problemów niepełnosprawności ruchowej i narządu słuchu, przyjęły założenie, iż głównym czynnikiem warunkującym uprawianie turystyki przez osoby niepełnosprawne (zależnym od organizatorów turystyki czy gestorów bazy turystycznej) jest dostępność zarówno infrastruktury, jak i rzetelnej informacji turystycznej. Stopień tej dostępności ma wpływ na możliwość organizowania wyjazdów we własnym zakresie, zgodnie z indywidualnymi zainteresowaniami i preferencjami.

Człowiek sprawny, funkcjonując w przestrzeni, często nie zdaje sobie sprawy, jakie bariery występują w pokonywaniu jej przez osoby niepełnosprawne. Wielorakość tych barier związana jest nie tylko z ich liczebnością, ale też z zależnościami między rodzajami i stopniem niepełnosprawności. Z występowaniem barier wiąże się pojęcie dostępności, która jest jedną z cech przestrzeni. Cechę tę definiuje się bardzo różnie. Z punktu widzenia projektanta obiektu i jego otoczenia może być ona rozumiana jako możliwość bezpiecznego i łatwego dojścia pieszo i dojazdu własnym pojazdem do zamierzonego obiektu (Nowak 1999).

---

<sup>1</sup> Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań, GUS, maj 2002 r.



Przyjęte przez ONZ i UE Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych<sup>2</sup> określają jako naczelną zasadę równouprawnienia zapewnienie dostępności do środowiska fizycznego, informacji i środków komunikacji międzyludzkiej.

Przejawem niedostępności przestrzeni są bariery techniczne (architektoniczne, urbanistyczne i komunikacyjne) oraz organizacyjne i fizjograficzne. Z powodu występowania tych barier osoby niepełnosprawne rezygnują z wielu form aktywności turystycznej.

Celem pracy jest ustalenie, jaka jest dostępność wybranych obiektów krajoznawczych w Wielkopolsce i wiedzy o niej na podstawie informacji turystycznej dla osób z różną niepełnosprawnością. Wyboru obiektów dokonano na podstawie badań ankietowych oraz danych z informacji turystycznej, dążąc do uzyskania reprezentatywnego dla Wielkopolski zbioru obiektów. Ocena dostępności obiektów krajoznawczych została przeprowadzona na podstawie ankiet w okresie od maja do września 2008 r. w ramach projektu „Turystyka dla wszystkich”<sup>3</sup>. Dzięki zaangażowaniu wielu wolontariuszy, instytucji oraz samych gestorów obiektów turystycznych w oparciu o standardowy formularz przeprowadzono inwentaryzację 370 obiektów (wśród których 103 to obiekty krajoznawcze) oraz 15 szlaków turystycznych.

Podstawą oceny stopnia dostępności obiektów były następujące kryteria:

- dla osób poruszających się na wózkach:
  - obiekt dostępny – wejście z terenu bez schodów, szerokość drzwi min. 80 cm, WC – można wjechać i zamknąć drzwi,
  - dostęp utrudniony – wejście 1-3 stopni, szerokość drzwi < 80 cm, WC – można wjechać, nie można zamknąć drzwi,
  - obiekt niedostępny – wejście > 3 stopni, szerokość drzwi < 80 cm, WC – nie można wjechać;
- dla osób poruszających się przy pomocy kul i laski:
  - obiekt dostępny – wejście do 5 stopni, stopień do 17 cm, poręcze,
  - dostęp utrudniony – wejście > 5 stopni, stopień > 17 cm, brak poręczy;
- dla osób niewidomych – ułatwienia: przynajmniej jedno z takich jak: dźwięk, chropowatość schodów, wypukłe numery drzwi;
- dla osób niesłyszących – ułatwienia: znajomość języka migowego wśród obsługi w danym obiekcie.

Pytania w formularzu dotyczyły także możliwości dojazdu wszelkim transportem publicznym, transportem publicznym dostosowanym; odległości obiektu od przystanku (w m); występowania przy obiekcie parkingu oraz podjazdu przy wejściu; rodzaju drzwi wejściowych (normalne,

---







<sup>2</sup> Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych zostały przyjęte podczas 48 sesji Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych w dniu 23 grudnia 1993 r. (Rezolucja 48/96), tekst w języku polskim dostępny jest na stronie internetowej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej: <http://www.mps.gov.pl/index.php?gid=266>.

<sup>3</sup> „Turystyka dla wszystkich” – projekt koordynowany w skali kraju przez Zarząd Główny PTTK, w okresie: 1.02.2008 – 30.11.2008, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej.



samozamykające, automatyczne, obrotowe); szerokości drzwi wejściowych (w cm); występowania windy; szerokości drzwi w windzie (w cm); schodów przy wejściu do WC; szerokości drzwi do WC; przeszkolenia personelu w zakresie obsługi osób z niepełnosprawnością i liczby pokoi dostosowanych. Ankieta umożliwiała również wprowadzanie dodatkowych uwag na temat charakteru obiektu i sposobów jego dostosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Wyniki badań zamieszczono na stronie projektu „Turystyka dla wszystkich” ([www.turystykadlawszystkich.pl](http://www.turystykadlawszystkich.pl)), gdzie przy opisie dostępności obiektów zastosowano odpowiednie piktogramy (rys. 1).

	spełnione wszystkie 3 kryteria: wejście z terenu bez schodów, wszystkie drzwi na drodze do pokoju min. 80 cm, WC - można wjechać i zamknąć drzwi
	spełnione kryterium 1 i jedno z pozostałych: drzwi > 80 cm, wejście 1-3 stopnie, WC - można wjechać, nie można zamknąć drzwi
	choć 1 kryterium spełnione: drzwi < 80 cm, wejście > 3 stopnie, WC - nie można wjechać
	spełnione wszystkie 3 kryteria: wejście do 5 stopni, stopień do 17 cm, poręcze
	choć 1 kryterium spełnione: wejście drzwi > 5 stopni, stopień > 17 cm, brak poręczy
	przynajmniej jedno z: dźwięk, chropowatość schodów, wypukłe numery drzwi

Rys. 1. Piktogramy dostępności obiektów (źródło: [www.turystykadlawszystkich.pl](http://www.turystykadlawszystkich.pl))

## **Dostępność obiektów krajoznawczych z punktu widzenia turystów niepełnosprawnych ruchowo**

Bariery techniczne, organizacyjne i fizjograficzne decydują o realizacji potrzeb turystycznych osób z ograniczoną sprawnością ruchową. Turysta taki, podejmując decyzję o wyjeździe i zwiedzaniu, szuka przede wszystkim informacji o dostępności obiektów krajoznawczych. Przy poszukiwaniu tego typu informacji największe możliwości powinien dawać Internet, jednak dostępność informacji na temat udogodnień w Polsce dla niepełnosprawnych ruchowo jest stosunkowo niewielka. Podstawową wadą jest duże rozproszenie omawianych informacji i przywiązanie ich do konkretnych obiektów krajoznawczych, co powoduje ich lakoniczność i konieczność korzystania z dodatkowego kontaktu telefonicznego lub mailowego przez osobę niepełnosprawną.

Na terenie Wielkopolski istnieją dostępne dla niepełnosprawnych ruchowo punkty informacji turystycznej w większych miastach, tj. w Poznaniu, Lesznie, Koninie czy Wolsztynie. Informacje o stopniu dostępności obiektów krajoznawczych dla osób niepełnosprawnych ruchowo można znaleźć w jedynym przewodniku turystycznym z tego regionu „Poznań dla każdego” (Gostyński 2005). Dostępność obiektów znajdujących się na terenie Poznania i jego najbliższej okolicy została w nim szczegółowo opisana, ponadto stopień dostępności przedstawiono także za pomocą piktogramów. Niestety, nie ma innych tego rodzaju wydawnictw dla Wielkopolski.

W wyniku prac w projekcie „Turystyka dla wszystkich” wykazano, iż 42 obiekty krajoznawcze były według przyjętych kryteriów dostępne dla osób poruszających się na wózkach i o kulach, natomiast do 64 obiektów dostęp był utrudniony. Wśród barier napotykanych przez osoby niepełnosprawne ruchowo w wejściu do obiektów zabytkowych przeszkodą były najczęściej: schody, zbyt wysoki próg lub uskok w wejściu, brak podjazdów lub urządzeń wspomagających pokonanie schodów zewnętrznych, wycieraczki niedostosowane do poziomu podłoża, ciężkie drzwi wejściowe, a także mała powierzchnia manewrowa za drzwiami.

Dotarcie do więcej niż ¼ obiektów zabytkowych wymaga pokonania schodów. Utrudnienia tego rodzaju występowały przede wszystkim w kościołach, muzeach czy salonach wystawienniczych. W wielu muzeach bardzo często dostępny do zwiedzania dla osób na wózkach jest tylko parter, natomiast ekspozycje znajdujące się na piętrze, z powodu braku windy czy urządzeń wspomagających pokonanie schodów, są już dla nich niedostępne. W Wielkopolsce działają również muzea, w których zainstalowano windy dla osób niepełnosprawnych (zamek w Kórniku, Muzeum Narodowe w Poznaniu). Prowadzone remonty w obiektach zabytkowych są okazją do instalowania wind czy urządzeń wspomagających pokonanie schodów (pałac w Rogalinie). Zupełnie inną barierę dostępności do ekspozycji stanowią umieszczone zbyt wysoko informacje, zupełnie nieczytelne dla osób na wózkach.

Niemal w co czwartym kościele Wielkopolski są do pokonania jeden stopień i ciężkie drzwi wejściowe. Nie ma dostępności dla turystów niepełnosprawnych ruchowo na wieże widokowe. Wyjątek stanowi Sanktuarium Maryjne w Licheniu Starym, gdzie można wjechać windą na wieżę bazyliki i stamtąd podziwiać panoramę okolic.

Badania wykazały, że najlepsza jest dostępność parków w Rogalinie, Gołuchowie, Śmiełowie, Dobrzyca, ogrodów: Arboretum w Kórniku, Ogrodu Botanicznego w Poznaniu, palmiarni w Poznaniu, a także Nowego i Starego ZOO w Poznaniu oraz zagrody żubrów w Gołuchowie.

Na terenie Wielkopolski turyści niepełnosprawni ruchowo mają utrudniony dostęp do szlaków turystycznych, przede wszystkim związane jest to z barierami fizjograficznymi. Wiele ścieżek dydaktycznych jest niedostępnych dla osób poruszających się na wózkach ze względu na wadliwe zaprojektowanie.

Do atrakcji turystycznych Poznania należy przejazd kolejką parkową „Maltanka” do Nowego ZOO. Wprawdzie dostęp do kolejki jest utrudniony dla osób na wózkach (wejście z peronu do wagonika ma wysokość jednego stopnia), ale w wagoniku przewidziano miejsce dla dwóch wózków inwalidzkich.

Zdecydowana większość obiektów turystycznych nie posiada WC dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Ważną sprawą jest również zewnętrzna dostępność komunikacyjna do obiektów krajoznawczych. Na terenie Wielkopolski turyści niepełnosprawni ruchowo powinni raczej ko-

rzystać z samochodu niż ze środków transportu publicznego. Specjalne miejsca parkingowe, tzw. koperty, na ogół zlokalizowane są przy obiektach turystycznych. Barię są wymiary miejsc postojowych dla pojazdów osób z uszkodzonym narządem ruchu, ponieważ szerokość miejsca parkingowego nie została powiększona o przestrzeń do wystawienia wózka. Komunikacje kolejowa i autobusowa w Wielkopolsce są całkowicie nieprzystosowane do przewozu osób niepełnosprawnych ruchowo. Stwierdzenie to dotyczy dostępności zarówno dworców, jak i taboru. Jako kontrprzykład może posłużyć poznańskie lotnisko Ławica, całkowicie przystosowane do obsługi niepełnosprawnych pasażerów zgodnie z wymogami UE. W miastach Wielkopolski tabor autobusowy systematycznie wymieniany jest na pojazdy niskopodłogowe. W Poznaniu linie autobusowe dzienne obsługiwane są już przez tego typu pojazdy, wciąż jednak kursuje tylko 18 niskopodłogowych tramwajów, obsługujących przede wszystkim Trasę Szybkiego Tramwaju (PESTKA).

### **Dostępność obiektów krajoznawczych z punktu widzenia turystów z uszkodzonym narządem wzroku**

Niezwykle ważną rolę w udostępnianiu obiektów krajoznawczych turystom niewidzącym i słabo widzącym odgrywają informacje akustyczne w postaci brzęczyków, sygnalizatorów dźwiękowych czy specjalnych informacji telefonicznych. Niezbędne są także informacje dotykowe, pozwalające na:

- odczytywanie znaków graficznych za pomocą ręki (np. tablice, mapki, informatory pisane w języku Braille'a, czy nacięcia na uchwytych i poręczach, informujące o zmianach warunków ruchu);
- odczytywanie informacji stopą – zmiany faktury nawierzchni oraz pasów wyznaczających granice stref o różnym stopniu bezpieczeństwa.



*Fot. 1-2. Plan komunikacyjny Poznania dla niewidomych i słabo widzących (źródło: <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/18078>, data opublikowania dokumentu: 6.03.2007 r.)*

Turyści z uszkodzonym narządem wzroku mogą posługiwać się planem Poznania. Składa się on z 11 pełnokolorowych plansz formatu A3, drukowanych w sposób dostępny dotykowo w nowoczesnej technologii lakieru lanego (fot. 1). Z informacji turystycznych zamieszczanych w Internecie osoby niedowidzące i słabo widzące mogą korzystać tylko wtedy, gdy posiadają specjalistyczne oprogramowanie komputera.

Badania ankietowe wykazały, że w Wielkopolsce jest niewiele obiektów krajoznawczych, które posiadają ułatwienia dla tej grupy turystów. Najczęściej sprowadzają się one do informacji słownych zainstalowanych w windach czy specjalnej chropowatości posadzek. Jedynie w Centrum Edukacji Ekologicznej Wielkopolskiego Parku Narodowego czy w Starym ZOO w Poznaniu umożliwia się oglądanie eksponatów i zwierząt poprzez dotyk, po uprzednim zgłoszeniu takiego zapotrzebowania. W muzeach brakuje odtwarzaczy i nagrań ze szczegółowym opisem trasy zwiedzania i ekspozycji.

Ciekawym obiektem krajoznawczym, stwarzającym możliwości poznania wielu obiektów zabytkowych przez osoby niewidome jest utworzony w 1998 r. Skansen Miniatur w Pobiedziskach – park zawierający makiety obiektów historycznych i interesujących fragmentów zabudowy miast wielkopolskich. Ekspozycja ukazuje główne obiekty zlokalizowane na Szlaku Piastowskim w jego dzisiejszym i częściowo historycznym kształcie oraz proces rozwoju osadnictwa i kształtowania się państwowości polskiej. Skansen obejmuje około 35 najważniejszych, a także mniej znanych budowli z terenu Szlaku Piastowskiego oraz Wielkopolski. Miniatury są wykonane w skali 1:20, z trwałych materiałów: szkielec aluminiowy, „elewacja” plastikowa zabezpieczona odpowiednimi środkami chemicznymi, a niektóre fragmenty budowli z materiałów identycznych jak obiekty oryginalne. Makiety przedstawiają ratusze, pałace, kościoły, grody itp. Są wierną kopią oryginałów, wykonano je z zachowaniem wszelkich detali. Osoby niewidome mogą za pomocą dotyku wyobrazić sobie kształt budowli, jak również detale architektoniczne (fot. 3-5).



Fot. 3-5. Skansen Miniatur w Pobiedziskach: Stary Rynek w Poznaniu; Muzeum Archeologiczne w Biskupinie; pałac myśliwski w Antoninie  
(źródło: <http://www.poznan.pl/mim/public/turystyka>, dostęp: 1.10.2008 r.)

W przyszłości propozycją adresowaną do osób niewidomych będzie urządzony w Ogrodzie Botanicznym UAM w Poznaniu „Ogród zmysłów”<sup>4</sup>. W projekcie dla całości założenia przyjęta została zasada zmiany nawierzchni ścieżek dla każdej sytuacji przestrzenno-tematycznej. Wzdłuż trasy zwiedzania zaproponowano poręcz – rurę z nierdzewnej stali o średnicy 85 mm. Ręka nie obejmuje poręczy, lecz ślizga się po niej. Na rurze znajdują się informacje zapisane alfabetem łaćńskim i brajlowskim. Przy wejściu będzie można wypożyczyć „walkman speaker”, który umożliwi poznanie kolekcji roślin. Od wejścia do ogrodu zmysłów będzie prowadzić aleja „alfabetu różnorodności” drzew i krzewów. „Alfabet” składa się z ciągu prostopadłościaków roślin formowanych (opis roślin znajduje się na poręczy). Przy wejściu prostopadłościaki będą niższe, większe zaplanowano w głębi alei – ich wielkość będzie stopniowo rosła. W percepcji wzrokowej taki zabieg pozornie zbliża drugi plan osi widokowej. Przy pomocy pozostałych zmysłów układ ten wzmocni odbiór wrażeń. Zmienia się akustyka, ruch powietrza i jego woń oraz odczucie obecności materii. Z prawej strony „alei alfabetu” znajdzie się „aleja zapachów” złożona strefowo z grup roślin pachnących w całym okresie letnim lub okresowo w czasie kwitnienia. W drugim planie będzie otwierać się przestrzeń wody. Staw z transparentnymi tarasami pozwoli doznać pozornego stania na wodzie. Jednocześnie tarasy te zapewnią bezpośredni kontakt z roślinnością wodną. Szum wodospadów pobudzi zmysł słuchu. Dalej „aleja alfabetu” będzie wiodła do obszaru roślinności górskiej, a odpoczynek i kontemplację ułatwią kamienne ławy.

Pod względem dostępności komunikacyjnej zewnętrznej do obiektów krajoznawczych najlepiej dostosowana jest komunikacja miejska w Poznaniu, w której podjęto próbę wprowadzenia ułatwień dla osób niewidomych w formie systemu Personalnej Identyfikacji Pojazdu (PIP)<sup>5</sup>. Założeniem tego systemu jest umożliwienie swobodnego poruszania się osób niewidomych w mieście. Osoby te, wyposażone w specjalne urządzenia odbierające sygnały z nadajników umieszczonych w autobusach i tramwajach, będą mogły odbierać informację o numerze pojazdu, który właśnie podejżdża. Jeśli będą chciały do niego wsiąść, za pomocą swojego urządzenia wyślą sygnał do kierującego pojazdem. Dzięki temu kierowca będzie mógł zwrócić baczniejszą uwagę, czy osoba wsiadła samodzielnie, czy też potrzebuje pomocy. System ten, pomimo informacji w 2003 r. o jego wdrożeniu, do tej pory nie działa. Nadal jest na etapie opracowywania. Obecnie jedynym ułatwieniem w tramwajach niskopodłogowych są informacje słowne o aktualnym przystanku i zapowiedź następnego.

---

<sup>4</sup> Projekt: Katarzyna Mucha-Wiśniewska, program i tekst: Włodzimierz Dreszer; <http://www.ogrod.amu.edu.pl/vision/index-zmyslow.php>.

<sup>5</sup> <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/7350>.



## **Dostępność obiektów krajoznawczych z punktu widzenia turystów z uszkodzonym narządem słuchu**

Osoby z uszkodzonym narządem słuchu w stopniu małym i umiarkowanym, które dzięki aparatom słuchowym komunikują się za pomocą mowy, mają swobodny dostęp do obiektów krajoznawczych, tak jak w pełni sprawni turyści. Natomiast osoby z głębokim niedosłuchem, dla których podstawowym sposobem komunikowania się jest język migowy, napotykać na bariery związane z pozyskiwaniem i przekazywaniem informacji. Badania<sup>6</sup> przeprowadzone w środowisku ludzi głuchych w Poznaniu i Kaliszu (Zajadacz 2007b) pozwoliły na rozpoznanie specyfiki spędzania czasu wolnego przez tę grupę społeczną. Wykazano duży udział w strukturze czasu wolnego form rekreacji podejmowanych w domu, zarówno w dzień powszedni, jak i w weekendy oraz święta, i nikłe uczestnictwo w życiu kulturalnym miasta. Dominowały podróże turystyczne w skali regionu, związane z odwiedzinami bliskich. Do rzadkości należały wyjazdy zagraniczne. Podstawową przyczyną niewyjeżdżania osób niesłyszących w celach turystycznych są problemy finansowe.

Badania te potwierdziły, iż osoby niesłyszące spędzają czas wolny najchętniej we własnym gronie, z bliskimi, w środowisku ludzi niesłyszących i uczestniczą w wyjazdach organizowanych przez instytucje (w tym głównie Polski Związek Głuchych, szkołę i Kościół) lub we własnym zakresie, pod opieką tłumacza języka migowego.

Do ułatwień dla osób niesłyszących w komunikacji miejskiej w Poznaniu należy wyświetlanie informacji o przebiegu trasy (kolejnej stacji i aktualnym przystanku) w tramwajach niskopodłogowych. Z kolei jedynym udogodnieniem w przyswajaniu treści krajoznawczych są napisy zamieszczane przy obiektach lub na tablicach w terenie.

Badania prowadzone w ramach prac „Turystyka dla wszystkich” w Wielkopolsce wykazały bardzo mały stopień przystosowania obiektów do potrzeb tej grupy. Na pytanie „Czy obsługa miga?” twierdząco odpowiedziano w 8 obiektach. Organizatorzy turystyki w nikłym stopniu zdają sobie sprawę ze specyfiki polskiego języka migowego (PJM). Język ten, jak każdy język obcy, ma odmienną od języka polskiego strukturę gramatyczną. Ma także mniejszy zasób słownictwa (ok. 6000 słów). Fakt ten powoduje trudności w porozumiewaniu się z osobami niesłyszącymi za pomocą tekstów, jak również w rozumieniu przez te osoby rozbudowanych opisów krajoznawczych, zwłaszcza z fachowym słownictwem z zakresu archeologii czy historii kultury i sztuki.

Próbą niwelowania bariery komunikatywności jest zastosowanie, w celu przybliżania treści turystycznych i krajoznawczych osobom niesłyszącym, translatora polskiego języka migowego (Thetos)<sup>7</sup>. Aktualnie opracowywany jest multimedialny system informacji turystycznej<sup>8</sup>

<sup>6</sup> Badania ankietowe przeprowadzono pod kierunkiem A. Zajadacz w latach 2004-06 na próbie 122 osób.

<sup>7</sup> Projekt programu Thetos – Translatora i Słownika Polskiego Języka Migowego został wykonany na Politechnice Śląskiej (<http://thetos.polsl.pl>).

<sup>8</sup> Praca naukowa finansowana ze środków na naukę w latach 2008-10 jako projekt badawczy nr N N114 208334.

adresowany do osób posługujących się PJM. System ten będzie oparty na programie przekładającym tekst na polski język migowy w formie animacji, ponadto wykorzystane zostaną graficzne środki wyrazu: zdjęcia, piktogramy, mapy (Zajadacz 2007b, 2008). Projekt obejmuje przygotowanie oprogramowania służącego prezentacji treści ekspozycji w warunkach zarówno stacjonarnych, jak i terenowych. Program powinien znaleźć zastosowanie głównie w muzeach, galeriach, skansenach, parkach rozrywki. Wersja „terenowa” będzie zawierać mapy ułatwiające orientację w przestrzeni. Jest ona adresowana do indywidualnych turystów, jak również i biur podróży, które mogą ją udostępniać klientom na czas zwiedzania trasy. Projekt zakłada stworzenie programów pilotażowych dla wybranego muzeum w Poznaniu oraz dla wybranej trasy turystycznej w Wielkopolsce. Proponowany system informacji turystycznej ma umożliwiać szybką, automatyczną aktualizację danych przekazywanych w języku migowym poprzez wprowadzanie tekstów z pliku lub klawiatury. Niewątpliwym mankamentem na tym etapie pracy jest przekaz jednostronny (brak możliwości zadawania pytań przez osoby niesłyszące w języku migowym).

### **Podsumowanie**

Dostępność obiektów krajoznawczych przedstawiona w informacji turystycznej stanowi warunek uczestnictwa osób niepełnosprawnych w wyjazdach krajoznawczych, a także zwiedzania ich w miejscu zamieszkania. Przeprowadzone badania ankietowe w ramach projektu „Turystyka dla wszystkich” pokazały, że obiekty krajoznawcze Wielkopolski w niewielkim stopniu są przygotowane do zwiedzania przez osoby niepełnosprawne. Do tego, by każdy obiekt był dostępny dla tej coraz liczniejszej grupy społecznej, jest jeszcze daleka droga. Dostępność tych obiektów dla turystów niepełnosprawnych wymaga w zasadzie indywidualnych rozwiązań, uwzględniających specyficzne odmiany niepełnosprawności.

Każda inicjatywa pozwalająca na likwidowanie barier architektonicznych dla niepełnosprawnych ruchowo i z uszkodzonym narządem wzroku, barier w komunikowaniu się z osobami niepełnosprawnymi z uszkodzonym narządem słuchu i wzroku daje większe możliwości poznawania obiektów krajoznawczych. Zaznaczyć należy, że wiele spośród występujących w ankietowanych obiektach utrudnień można usunąć, unikając wysokich nakładów finansowych. Do barier tego typu zaliczyć można: brak czytelnego oznaczenia wejścia, oznakowania całkowicie przeszklonych drzwi czy zabezpieczeń antypoślizgowych, zbyt wysoko umieszczone napisy itp.

Istotną potrzebą jest umieszczanie rzetelnych i aktualnych informacji na temat dostępności obiektów krajoznawczych nie tylko w folderach i przewodnikach turystycznych, ale również na stronach internetowych. Taką możliwość dała ogólnopolska baza informacji turystycznej PTTK, adresowana do osób niepełnosprawnych. Ważnym zadaniem będzie aktualizacja tej bazy, dlatego w przyszłości konieczne jest dalsze prowadzenie badań pozwalających na uaktualnianie i rozszerzenie informacji o dostępności obiektów krajoznawczych.



## Literatura:

- Gostyński W., 2005, *Poznań dla każdego. Przewodnik turystyczny dla osób niepełnosprawnych ruchowo*, Wydawnictwo Miejskie, Poznań.
- Nowak A., 1999, *Wybrane edukacyjne i prawne aspekty niepełnosprawności*, Wydawnictwo Impuls, Kraków.
- Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych* (tekst w języku polskim na stronie internetowej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej: <http://www.mps.gov.pl/index.php?gid=266>).
- Woźniak Z. (red.), 2005, *Niepełnosprawni w przestrzeni miejskiej*, Wydawnictwo Miejskie, Poznań.
- Wyniki Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań*, GUS, maj 2002 r.
- Zajadacz A., 2007a, *Propozycja przekazu informacji o i na szlakach turystycznych osobom niesłyszącym przy zastosowaniu technik wizualnych*, [w:] Kuleczka P. (red.), *Szlaki turystyczne a przestrzeń turystyczna*, Wydawnictwo PTTK „Kraj”, Warszawa.
- Zajadacz A., 2007b, *Przestrzenne aspekty czasu wolnego osób z uszkodzonym słuchem*, [w:] Kurek W., Faracik R. (red.), *Studia nad turystyką. Prace geograficzne i regionalne. Geograficzne, społeczne i ekonomiczne aspekty turystyki*, Instytut Geografii i Gospodarki Przestrzennej, Uniwersytet Jagielloński, Kraków.
- Zajadacz A., 2008, *Aktywizacja osób niesłyszących poprzez wykorzystanie multimedialnego systemu informacji turystycznej*. [w:] Grzywacz R. (red.), *Turystyka i rekreacja szansą rozwoju aktywności społecznej*, Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania, Rzeszów.

### Strony internetowe:

- <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/18078> (mapy Poznania dla osób niewidomych)
- <http://www.niepelnosprawni.pl/ledge/x/7350> (system Personalnej Identyfikacji Pojazdu w Poznaniu)
- <http://www.ogrod.amu.edu.pl/vision/index-zmyslow.php> (ogród zmysłów w Ogrodzie Botanicznym UAM w Poznaniu)
- <http://thetos.polsl.pl> (Program Thetos – Translator i Słownik Polskiego Języka Migowego)
- <http://www.turystykadlawszystkich> (projekt „Turystyka dla wszystkich”)

## **AKTYWIZACJA TURYSTYCZNA NIEPEŁNOSPRAWNEJ MŁODZIEŻY Z DYSFUNKCJĄ NARZĄDU WZROKU**

Turystyka jest tą formą aktywności życiowej człowieka, która wyzwala dodatkowe pokłady pozytywnej energii. Owa energia szczególnie ważna jest w przypadku osób najbardziej poszkodowanych przez los – niepełnosprawnych. Pozwala ona czerpać radość z życia. Ten właśnie powód stał się dla mnie główną przyczyną promowania od 5 lat turystyki w środowisku niewidomej i słabo widzącej młodzieży.

**Aktywizacja turystyczna** jest to ogół zabiegów oraz planowanie przedsięwzięć, których celem jest rozbudzenie i podtrzymywanie zainteresowań wśród niewidomej i słabo widzącej młodzieży, prowadzących do zainicjowania aktywności turystycznej. Aktywizacja taka w przypadku osób z dysfunkcją narządu wzroku jest wielkim wyzwaniem – trudno jest bowiem je przekonywać (opisując często jedynie słowem) do tego, co niestety przez nich nie jest widziane.

Warto przyjrzeć się bliżej motywom podejmowania przez ludzi aktywności turystycznej. Jak wynika z badań A. Nowakowskiej (2006), zaobserwować można pięć podstawowych motywów takiej aktywności. Są to:

- motywy wypoczynkowe i zdrowotne,
- motywy poznawcze,
- motywy zmiany,
- motywy religijne,
- motywy służbowe.

W odniesieniu do aktywności niepełnosprawnej młodzieży w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 6 w Łodzi wyeliminować należy ostatni z wymienionych – motyw służbowy, gdyż odnosi się on praktycznie jedynie do dorosłych, pracujących osób. Według kilkuletnich obserwacji autora, poczynionych przy okazji organizacji wielu form turystyki, w przypadku młodzieży z dysfunkcją wzroku dominującym motywem wyjazdów jest motyw poznawczy. Niewidome i słabo widzące dzieci poszukują nowych doznań, są ciekawe tego, co dla nich nie było dotychczas znane. Wyjazdy takie przynoszą wiele przygód oraz z pewnością dostarczają nowych wrażeń.

Analizując zagadnienie aktywności turystycznej niepełnosprawnej młodzieży, można zadać sobie pytanie, z jakich powodów warto aktywizować turystycznie tę młodzież? Odpowiedź na nie jest złożona i świadczy o pozytywnym oddziaływaniu turystyki na młodzież niewidomą i słabo widzącą. Z całą pewnością można stwierdzić, iż turystyka ma nieocenioną wartość terapeutyczną, jest ona także pewną formą rehabilitacji. Owa rehabilitacja przebiega na kilku płaszczyznach: leczniczej, psychologicznej, społecznej i podstawowej.

Dodatkowo turystyka kształtuje młode charaktery i z pewnością wywiera pozytywny wpływ na młodzież z dysfunkcją wzroku. Taki wpływ ma miejsce w dwóch podstawowych sferach życia młodych ludzi. Pierwsza z nich to sfera fizyczna. Turystyka w tym przypadku oddziałuje na ciało niepełnosprawnego:

- usprawnia cały organizm,
- zaspokaja potrzebę ruchu,
- przyczynia się do likwidacji zaburzeń w układzie motorycznym (np. ma pozytywny wpływ na zmniejszenie wad postawy, przyczynia się do ograniczenia tzw. chodzenia na sztywnych nogach),
- rozwija orientację przestrzenną w zakresie poruszania się w poznawanym terenie.

Drugą z analizowanych sfer stanowi sfera psychiczna. Także tutaj wpływ aktywności turystycznej na życie niewidomej i słabo widzącej młodzieży jest ogromny. To właśnie turystyka:

- pozwala na akceptację swojej niepełnosprawności,
- pobudza wyobraźnię,
- umożliwia rozwijanie zainteresowań,
- pozwala na zdobycie nowych doświadczeń,
- uczy samodzielności i dyscypliny,
- zaspokaja potrzebę współpracy i współdziałania,
- wyrabia poczucie bezpieczeństwa w nieznanym środowisku,
- podwyższa samoocenę (daje wiarę we własne siły),
- uczy odpowiedzialności,
- umożliwia poznanie, tego co wcześniej nie było osiągalne,
- poprawia jakość życia.

Znając w teorii pozytywne oddziaływanie turystyki na młodzież z deficytami wzroku, warto przyjrzeć się bliżej zagadnieniu przebiegu aktywizacji turystycznej w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 6 w Łodzi. Pierwszą i ze wszech miar istotną sprawą jest przybliżanie młodzieży zagadnienia pozytywnego wpływu turystyki na ich życie. W tym celu należy organizować pogadanki, prelekcje, wykłady i prezentacje, które – według doświadczeń autora – są najskuteczniejszą metodą zachęcania do aktywności turystycznej. W trakcie takich spotkań prezentujemy walory turystyczne, opisujemy wygląd i przebieg trasy, na którą chcemy się z młodzieżą wybrać. Warto na spotkania zaopatrzyć się w odpowiednie pomoce,



np. mapy i plany wydrukowane w specjalnej technice stworzonej dla niewidomych (tzw. druk wypukły), okazy skał itp.

Przy okazji organizacji imprez turystycznych, dla wybranej grupy młodzieży, stosujemy tzw. zasadę stopniowania odległości. Najpierw poznajemy z młodzieżą ten teren, który jest jej najbardziej znany, czyli najbliższą okolicę. Później organizujemy wyprawy w region łódzki, w którym znajduje się nasz ośrodek. Dopiero w ostatniej kolejności zabieramy się do zwiedzania i poznawania innych krain Polski.

Zawsze, planując wycieczkę, należy mieć na uwadze główne zasady organizacji imprez turystycznych:

- trasę wyprawy należy wytyczać niezwykle starannie, biorąc pod uwagę możliwości i predyspozycje ruchowe danej grupy,
- wybór obiektów noclegowych, żywieniowych i atrakcji turystycznych musi być zawsze dokonywany pod kątem stopnia niepełnosprawności uczestników - w przypadku obiektów noclegowych i żywieniowych warto korzystać z usług ośrodków rehabilitacyjnych, których znaczna część przystosowana jest do obsługi turystów z dysfunkcją wzroku,
- liczba opiekunów (co najmniej 2 na grupę) i przewodników musi być odpowiednia do liczby niewidomych uczestników wycieczki.

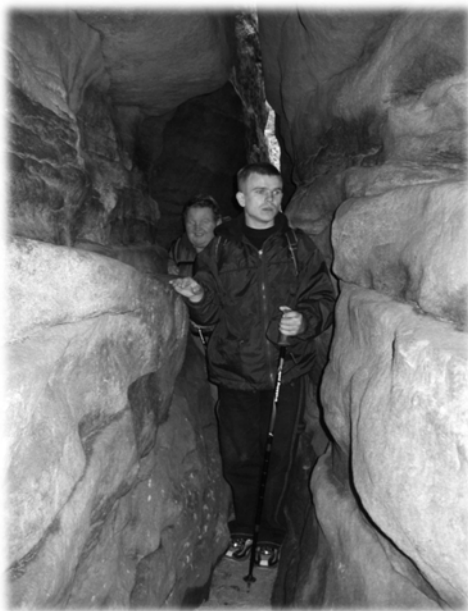
Istotne znaczenie w procesie aktywizacji turystycznej ma strona finansowa podejmowanych działań. Istnieje kilka sposobów finansowania projektów i przedsięwzięć turystycznych podejmowanych w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym nr 6 w Łodzi. Pierwszy z nich polega na korzystaniu ze szkolnych środków pieniężnych, pochodzących z funduszu Komitetu Rodzicielskiego. Kolejną możliwością jest pozyskiwanie sponsorów, dzięki którym można organizować imprezy i wyjazdy turystyczne. Inną z nich są wpłaty uczniów, uczestników danych form turystyki. Niestety trzy wyżej opisane źródła finansowania imprez tury-

stycznych dla młodzieży z dysfunkcją wzroku mają marginalne znaczenie – środki te są po prostu zbyt małe.

Dlatego główną możliwością finansowania turystyki dla niepełnosprawnej młodzieży jest współpraca z organizacjami działającymi na rzecz osób z dysfunkcją wzroku. W przypadku Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego nr 6 w Łodzi są to:

- a) Stowarzyszenie Kultury Fizycznej Sportu i Turystyki Niewidomych i Słabowidzących „CROSS” w Warszawie,
- b) Stowarzyszenie na Rzecz Rehabilitacji Osób Niewidomych i Słabowidzących „SPOJRZENIE” w Łodzi,
- c) Klub Sportowy Niewidomych „OMEGA” w Łodzi.

Taka współpraca owocuje pozyskaniem środków finansowych, których znaczna część pochodzi z funduszy celowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i środków Unii Europejskiej. Dzięki temu przez pięć ostatnich lat udało się zorganizować wiele wyjazdów, które przyniosły niepełnosprawnej młodzieży mnóstwo niezapomnianych wrażeń. Wychowankowie SOSW nr 6 w Łodzi byli m.in. w: Niechorzu, Darłowie, Stegnie, Giżycku, Warszawie, Tomaszowie Mazowieckim, Lublinie, Sielpi, Kudowie-Zdrój, Wiśle, Szczawnicy, Zakopanem i Pradze.



Podsumowując, niewidoma i słabo widząca młodzież dzięki turystyce uczy się świata. Wyjazdy szkolne są często jedyną możliwością uprawiania turystyki przez młodzież z dysfunkcją wzroku. Turystyka to niezastąpiona forma rehabilitacji. Przy planowaniu i realizacji wybranej formy turystyki dla młodzieży z dysfunkcją wzroku zawsze należy brać pod uwagę:

- odpowiedni dobór grupy, trasy, opiekunów, wolontariuszy do możliwości i predyspozycji poszczególnych niewidomych i słabo widzących uczniów,
- możliwość zdobycia przez uczestników wiedzy i doświadczeń za pomocą: dotyku oraz słuchu.



Warto zwrócić ponadto uwagę na pewien problem o znaczeniu metodycznym. W literaturze zagadnienie organizacji form turystyki dla dzieci i młodzieży z dysfunkcją wzroku jest słabo rozpoznane.

W przekonaniu autora obecnie głównym problemem rozwoju turystyki młodzieży z dysfunkcją wzroku jest brak finansowych możliwości organizowania imprez o charakterze integracyjnym dla młodzieży pełno- i niepełnosprawnej. Niestety, realia polskiej rzeczywistości spychają młodzież z dysfunkcją wzroku tylko i wyłącznie do środowisk związanych z ich niepełnosprawnością.

## Literatura:

Nowakowska A., 2006, *Czynniki wpływające na popyt turystyczny*, [w:] G. Gołębski (red.), *Kompendium wiedzy o turystyce*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.







dr Barbara Kopydłowska-Kaczorowska  
(Krajowy Samorząd Przewodników Turystycznych PTTK,  
Komisja Przewodnicka ZG PTTK)

## **PRZEWODNICY TURYSTYCZNI A WYCIECZKI DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

W dniach 23-25 września 2005 r. w Białej Podlaskiej, podczas Międzynarodowej Konferencji Naukowo-Metodycznej „Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych – bez granic i barier”, kol. Tadeusz Stefański, wieloletni Przewodniczący Komisji Przewodnickiej ZG PTTK, powiedział: „O działalności w turystyce i krajoznawstwie osób niepełnosprawnych mówi się i pisze mało, a działa dla nich jeszcze mniej”. Dzisiaj, po trzech latach można powiedzieć: o działalności w turystyce i krajoznawstwie osób niepełnosprawnych mówi się, pisze i działa coraz więcej.

Dzieje się tak za sprawą wielu działaczy społecznych i przewodników turystycznych PTTK. Stwierdzenie to poparte jest m.in. przykładami działalności w tym zakresie z Dolnego Śląska, a przede wszystkim Oddziału PTTK Wrocław-Śródmieście i Koła Przewodników „Rzepiór”.

Należy generalnie stwierdzić, że kształcenie kadry przewodnickiej w zakresie oprowadzania osób niepełnosprawnych jest niedostateczne. Czy to wina samych przewodników? Na pewno nie. Jednak wiele osób, którym leży na sercu dobro niepełnosprawnych turystów, twierdzi, że kadra przewodników turystycznych i pilotów wycieczek jest niedostatecznie przygotowana do sprostania nowym zadaniom i wyzwaniom związanym z oprowadzaniem grup lub osób niepełnosprawnych.

Zgodnie z ustawami, które obowiązują od lat, w tym *Ustawy o usługach turystycznych z dnia 29 sierpnia 1997 r. z późn. zm.* (Dzienniki Ustaw: z 1997 r. nr 133, poz. 884 i nr 158, poz. 1043; z 1998 r. nr 113, poz. 714; z 1999 r. nr 40, poz. 401; z 2000 r. nr 43, poz. 486; z 2001 r. nr 35, poz. 578; z 2004 r. nr 223, poz. 2268), każdy kandydat na przewodnika jest zobowiązany do ukończenia odpowiedniego kursu: miejskiego, terenowego lub górskiego. Kurs dla kandydatów na przewodników turystycznych (zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 28 czerwca 2001 r. w sprawie przewodników turystycznych i pilotów – z późn. zm.*) obejmuje 250 godzin zajęć, w tym 50 godzin w części wspólnej dla wszystkich rodzajów przewodnictwa. I właśnie w tej wspólnej części w dziale 6, dotyczącym „metodyki przewodnic-

twą”, a obejmującym sześć godzin lekcyjnych, wyszczególniono tematykę wykładów na kursie przewodnickim. W *Rozporządzeniu...* zapisano następujące tematy:

1. Kultura osobista, etyka i moralność przewodnika,
2. Kultura uprawiania turystyki,
3. Dydaktyka przekazu przewodnickiego,
4. Opanowanie języka polskiego i jego kultura, słownictwo, przykłady najczęstszych błędów językowych,
5. Posługiwanie się mikrofonem w autokarze, pomieszczeniu zamkniętym i na wolnym powietrzu,
6. Orowadzanie grupy wycieczkowej w terenie otwartym i w pomieszczeniach zamkniętych, ze szczególnym uwzględnieniem obiektów sakralnych, muzealnych, cmentarzy i miejsc martyrologii,
7. Problematyka wycieczek szkolnych, oddziaływanie wychowawcze na dzieci i młodzież,
8. **Orowadzanie wycieczek osób niepełnosprawnych,**
9. Ogólne zasady bezpieczeństwa w prowadzeniu wycieczek,
10. Pierwsza pomoc przedlekarska w nagłych wypadkach i zachorowaniach, reanimacja, tamowanie krwotoków, unieruchamianie złamań,
11. Skład podstawowej apteczki.

I to jest **całe szkolenie** kandydatów na przewodników turystycznych w tym zakresie. Ile minut wykładowca poświęca na omówienie tematu 8 nie wiadomo. Zależy to od jego wrażliwości i znajomości problemu. Z prostego obliczenia wynika, że średnio na omówienie każdego tematu z działu „Metodyka przewodnictwa” przypada 27 min.

Wśród przewodników turystycznych jest grupa, która stara się sama doksztalać w tym zakresie poprzez udział w konferencjach poświęconych turystyce dla wszystkich (np. koleżanki i koledzy z Wrocławia, Świdnicy, Wałbrzycha, Ząbkowic Śląskich, Kamiennej Góry, Lublina, Pabianic, Grudziądza, Koszalina, Kołobrzegu, Szczecina, Warszawy i innych ośrodków). Organizowano również dla przewodników tematyczne spotkania o charakterze szkoleniowym w Laskach (w zakresie orowadzania turystów niewidomych i niedowidzących), w Koszalinie (w zakresie orowadzania turystów głuchych i niedosłyszących), ponadto w programach wielu sejmików przewodnickich znajdowały się wykłady na temat turystyki osób niepełnosprawnych. Jest to jednak kropla w morzu potrzeb.

Wielu przewodników chętnie wzięłoby udział w takich szkoleniach, ale winny one być tak dopracowane merytorycznie i metodycznie, aby zdobyte wówczas wiadomości mogły być wdrażane podczas konkretnej pracy przewodnickiej. W programach takich spotkań powinna zostać uwzględniona tematyka dotycząca roli organizatorów wycieczek (biura podróży, szkoły, organizacje społeczne) w turystyce osób niepełnosprawnych.

Aby spełnić oczekiwania przewodników, Komisja Przewodnicka ZG PTTK od kilku lat

do programu szkoleń organizowanych dla kandydatów na instruktora przewodnictwa włącza temat: „Metodyka oprowadzania wycieczek grup niepełnosprawnych”. Wykładowcy na tym kursie bardzo rzetelnie i kompetentnie przedstawiają ten problem. Po omówieniu definicji osoby niepełnosprawnej omawiają rodzaje niepełnosprawności (niepełnosprawni ruchowo, niewidomi i niedowidzący, głusi i niedosłyszający, głuchoniemi, niepełnosprawni intelektualnie, przewlekle chorzy, osoby w podeszłym i sędziwym wieku) oraz bariery ich aktywności (architektoniczne, urbanistyczne, transportowe, komunikacyjne, psychiczne, społeczne, legislacyjne, finansowe i informacyjne). Następnie przedstawiają cele i metody uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne oraz funkcję, zadania i obowiązki pilota wycieczek i przewodnika turystycznego prowadzącego wycieczkę turystyczną z udziałem osób niepełnosprawnych. Podają przy tym konkretne przykłady znane im ze swojej pracy i poparte doświadczeniem wielokrotnego oprowadzania takich grup.

Zainteresowanie słuchaczy na poszczególnych kursach instruktorskich (Szczawno-Zdrój – 2004 r., Karpacz – 2005 r., Szklarska Poręba – 2007 r.) było bardzo duże. Widać, że przewodnicy chcą wiedzieć więcej, oczekują dobrych porad, dzielą się swoimi problemami. Jest nadzieja, że wielu z nich przekazuje zdobytą na szkoleniach wiedzę w swoim środowisku, dzieląc się nie tylko wiadomościami teoretycznymi, ale i praktycznymi w pracy z konkretną grupą.

Wspominając o problemie nieodzwonnej współpracy przewodników turystycznych z organizatorami wycieczek dla osób niepełnosprawnych, nie należy zapominać o wielkiej odpowiedzialności organizatorów w zakresie właściwego przygotowania takiej imprezy. Przewodnik przy podejmowaniu zlecenia powinien być poinformowany o tym, że w grupie będą osoby niepełnosprawne oraz z jakim rodzajem i stopniem niepełnosprawności.

Należy wykluczyć takie sytuacje, że w jednej grupie znajdują się turyści o różnej niepełnosprawności i o różnym jej stopniu. W przeciwnym wypadku tracą przede wszystkim sami uczestnicy wycieczki, bo nie wszystkie informacje do nich docierają, ale traci też przewodnik, który po zakończeniu wycieczki jest nieusatisfakcjonowany lub wręcz sfrustrowany, że nie przekazał wszystkim uczestnikom tego, co mógł i co powinien przekazać. A zatem – podwójna strata, mała lub wręcz żadna korzyść.

Ogromna odpowiedzialność ciąży również na opiekunach – nauczycielach, którzy nie zawsze informują przewodników o stanie zdrowia uczestników wycieczki. Znany jest przypadek, gdy na górskiej wycieczce przewodnik stażysta po dwukrotnym zwróceniu uwagi 10-letniej dziewczynce dowiedział się od niefrasobliwej nauczycielki, że niepotrzebnie zwraca jej uwagę, bo ona i tak nie słyszy. Czy z kolei zabieranie na jedną wycieczkę osób pełnosprawnych i osób z różnymi rodzajami i stopniem niepełnosprawności to oszczędność, brak odpowiedzialności czy jeszcze coś gorszego? Bo takie grupy w pracy przewodnickiej też się zdarzają.

Wiedza i świadomość w tym zakresie wśród przewodników jest coraz większa. Czy wy-

korzystują to organizatorzy wycieczek? Koleżanka z Wrocławia po skończonym kursie języka migowego (swoje umiejętności w tym zakresie wykorzystuje do oprowadzania turystów głuchoniemych) nie uzyskała w odpowiednim urzędzie wpisu do legitymacji przewodnickiej, że zna język migowy, bo żadne przepisy znajomości tego języka nie przewidują.

Jest nadzieja, że sytuacja zmieni się, kiedy Europejski Komitet ds. Standaryzacji CEN doprowadzi do wprowadzenia w Polsce nowych przepisów dotyczących wymagań podczas prowadzenia szkoleń zawodowych oraz programów kwalifikacyjnych dla przewodników turystycznych. Według projektu tego Komitetu (pr. EN 15565 – *Usługi turystyczne – Wymagania dotyczące prowadzenia szkoleń zawodowych oraz programów kwalifikacyjnych dla przewodników turystycznych*) kandydata na przewodnika będzie obowiązywało ukończenie kursu obejmującego 600 godzin zegarowych, w tym 108 godzin dotyczących „technik i umiejętności prowadzenia grup”. Jest tam wyodrębniony rozdział 6.2.5. „Prowadzenie zwiedzania dla osób o specyficznych potrzebach”, który obejmuje następujące elementy:

- świadomość potencjalnych specyficznych potrzeb turystów,
- dostosowanie zwiedzania z przewodnikiem, co pozwala na uczestnictwo osób niepełnosprawnych lub w starszym wieku,
- dostosowanie zwiedzania z przewodnikiem pod kątem bezpieczeństwa dzieci.

W trakcie szkolenia wykładowcy będą mieli wystarczająco dużo czasu, by zapoznać kursantów z problemami związanymi z oprowadzaniem grup niepełnosprawnych lub z osobami niepełnosprawnymi. Będzie to również konkretna podstawa do dalszego przewodnickiego samokształcenia się w tym zakresie. Niestety, norma ta wejdzie w życie dopiero w przyszłości, a do jej całkowitego wdrożenia potrzeba będzie kilku lat. Jest nadzieja, że w przygotowanej nowelizacji *Ustawy o usługach turystycznych...* znajdą się już treści przeniesione z projektu Normy Europejskiej.

Do czasu odpowiednich zmian w prawie turystycznym organizacje przewodnickie PTTK w oparciu o swoje możliwości będą kontynuowały szkolenia na ten temat, szczególnie podczas kursów dla kandydatów na instruktorów przewodnictwa. Będą również organizowane spotkania szkoleniowe dla przewodników zainteresowanych niniejszą problematyką. Takie szkolenia powinny mieć charakter kompleksowy i obejmować minimum 40-50 godzin dydaktycznych. Wiąże się z tym jednak określone koszty. Na pewno wielu przewodników nie będzie stać na wzięcie udziału w takim szkoleniu. Jeżeli nawet zdobędą się na ten wysiłek, to czy organizatorzy wycieczek docenią ich kwalifikacje i czy właśnie takich osób będą szukać na rynku przewodnickim?

Problemem turystyki osób niepełnosprawnych należy w większym stopniu zainteresować Ministerstwo Sportu i Turystyki, Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem, Polską Izbę Turystyki, Polską Organizację Turystyczną i jej regionalne struktury, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego (w szczególności komisje: Przewodnicką,

Krajoznawczą oraz Radę ds. Turystyki Osób Niepełnosprawnych), a także inne organizacje. Bowiem najlepsze nawet kontakty w zakresie turystyki osób niepełnosprawnych z parkami narodowymi, parkami krajobrazowymi, nadleśnictwami, samorządami czy wydanie pierwszego na świecie turystycznego słownika języka migowego będą tylko półśrodkami. Potrzeba dużo dobrej woli wielu osób z różnych środowisk, aby można było powiedzieć: „Wycieczka z udziałem osób niepełnosprawnych była udana, przewodnik był kompetentny, odpowiedzialny, przyjazny, pogodny, życzliwy... Jej uczestnicy ujrzeli piękne krajobrazy, poznali ciekawe obiekty i życzliwych ludzi”.

## **Literatura:**

*Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 28 czerwca 2001 r. w sprawie przewodników turystycznych i pilotów z późn. zm. (Dzienniki Ustaw: z 2001 r. nr 72 poz. 752; z 2004 r. nr 188, poz. 1944; z 2006 r. nr 15, poz. 104).*

*Usługi turystyczne – wymagania dotyczące prowadzenia szkoleń zawodowych oraz programów kwalifikacyjnych dla przewodników turystycznych – pr. EN 15565.*

*Ustawa o usługach turystycznych z dnia 29 sierpnia 1997 r. z późn. zm. (Dzienniki Ustaw: z 1997 r. nr 133, poz. 884 i nr 158, poz. 1043; z 1998 r. nr 113, poz. 714; z 1999 r. nr 40, poz. 401; z 2000 r. nr 43, poz. 486; z 2001 r. nr 35, poz. 578; z 2004 r. nr 223, poz. 2268).*



mgr Maria Alicja Maranda

(Rada ds. Turystyki Osób Niepełnosprawnych ZG PTTK)

**Motto:**

*Opieka nad ludźmi niepełnosprawnymi i starymi, opieka nad ludźmi chorymi psychicznie – te dziedziny są bardziej niż jakakolwiek dziedzina życia społecznego miernikiem kultury społeczeństwa i państwa.*

(Jan Paweł II, homilia podczas udzielania Sakramentu Namaszczenia Chorych, Bazylika Mariacka, Gdańsk, 12.06.1987 r.)

## **DOŚWIADCZANIE EMOCJI NA KRAJOZNAWCZYCH SZLAKACH A ŻYCIOWE WZMACNIANIE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ**

Odkąd tylko pamiętam, zawsze byłam ciekawa innych ludzi, próbowałam uchwycić charakterystyczne cechy ich wyglądu, zachowywania się, sposób mówienia, ton głosu, mimikę twarzy. Potem przekonywałam się, czy byli wobec mnie prawdomówni, czy tylko – wążąc lekcje swoje słowa lub chcąc wywieźć mnie w przysłowiowe pole – na przykład wykorzystywali moją prostolinijność do przeprowadzenia z gruntu fałszywych wywodów. Całe szczęście, że zostałam obdarzona intuicją i mogłam ratować się z różnych opresji! Toteż – pomimo sporego bagażu doświadczeń – cały czas, niezmiennie w PTTK, patrzę uważnie wokół i słucham innych ludzi. Wielce szanuję naszą naczelną, programową triadę: Poznaj, Pokochaj, Służ, która dostarczyła mi moc cennych obserwacji.

Swoje umiejętności obserwacji w sposób praktyczny mogłam najlepiej wykorzystać prowadząc krajoznawczo-turystyczną działalność wśród osób z niepełnosprawnością, skupionych wokół PTTK.

Moje szczególne wyróżnienie tego właśnie problemu zawdzięczam synowi Łukaszowi, z którym przemierzamy wspólnie krajoznawcze i życiowe szlaki – ja głównie pieszo, a on na wózku inwalidzkim. Razem zwiedzaliśmy Polskę wzdłuż i wszerz, poznając nowe miejsca i wspaniałych ludzi, uczestniczyliśmy w niezapomnianych spotkaniach, doznając twórczych emocji. Po zakończeniu jednej eskapady, już tęsknimy za następną wyprawą. Wiele zawdzięczamy ludziom, którzy wiedzą, co to znaczy „być dla innych”.

Spośród kręgu osób, które miały swój trwały wpływ na dorobek Towarzystwa – pragnę przywołać postać Kolegi prof. Tadeusza Łobożewicza, autora wielu cennych opracowań, dotyczących turystyki osób o specjalnych potrzebach.

Podczas zrealizowanego we wrześniu 1999 r. w Białymstoku Ogólnopolskiego Sejmiku Krajoznawczego przed V Kongresem Krajoznawstwa Polskiego – Kolega Profesor w swoim wystąpieniu pod tytułem „Krajoznawstwo jako istotna wartość w życiu osób niepełnosprawnych” z całą otwartością przyznał, że „(...) *W chwili obecnej nie stać nas na wypracowanie*



*pełnej, doskonałej koncepcji wprzęgnięcia krajoznawstwa w proces rehabilitacji i rewali-dacji ludzi niepełnosprawnych*” (Łobożewicz 1999). Swoją wypowiedź zamknął żarliwym apelem do krajoznawców o to, aby zechcieli – wypracowując jak najlepsze wzory – włączyć się do tych ważnych społecznie zadań. Ten apel pozostaje wciąż aktualny!

Jako członkowie Rady ds. TON ZG PTTK, w dyskusji i pracy, wielokrotnie wracaliśmy do tego przesłania Profesora. W ostatnich latach podjęliśmy się realizacji sporych przedsię-wzięć i całkiem innowacyjnych inicjatyw. Nadal jednak nie wyczerpaliśmy jeszcze ogromnych możliwości, tkwiących w kadrze programowej PTTK, członkach Towarzystwa wobec pre-zentowanych przez liczne środowiska osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności potrzeb, oczekiwań czy marzeń, kierowanych do jednego z największych stowarzyszeń w Polsce.

Do współrealizacji naszych działań zapraszamy samych zainteresowanych, przedstawi-cieli organizacji pozarządowych, ogniwa władz samorządowych, uczelnie – czego dobitnym przykładem jest dzisiejsza konferencja, przygotowana w ramach projektu „Turystyka dla wszystkich”.

Żyjemy w ciekawych czasach, jednakże tempo przemian i ciągła walka o dobre miejsce w szkole, na uczelni, w pracy – sprawiają, że coraz mniej czasu mamy na to, by zastanowić się, co inni naprawdę myślą o mnie, jak najlepiej regenerować swoją kondycję i zdrowie psychicz-ne, jak nie „przegapić” swego życia... Tylko czemu, w naszych zmiennych kolejach losu, tak mało czasu poświęcamy temu, aby nieść innym uśmiech, życzliwość, szlachetność?

Szczególnego znaczenia te ważne kwestie nabierają w trakcie naszych spotkań z ludźmi, którzy – poza wszystkim – muszą walczyć ze swą niepełnosprawnością: wrodzoną, prze-jściową, nabytą „dzięki” procesom cywilizacyjnym, pomyłkom lekarzy, niefortunnym zbiegom okoliczności czy zwykłemu przypadkowi.

Te wszystkie osoby – a miałam i mam bardzo wiele spotkań z nimi – rozpaczliwie potrze-bują prawdziwie przyjacielskich kontaktów, niezbędnej empatii, otwartych rozmów, wyjścia ze swej monotonnej izolacji, czasami tylko naszych słów bądź dotyku. A zwłaszcza potrzebują – emocjonalnego wsparcia.

Prawie nie zastanawiamy się nad tym, że przecież nasze życie bez emocji byłoby zupełnie bezbarwne. Codziennie, często bez naszych starań, przeżywamy uczucia radości, zaspokoje-nia, smutku, jesteśmy pełni nadziei bądź obaw, wzruszamy się, triumfujemy, spokojnie bądź w napięciu zasiadamy do posiłku, zadziwiamy się, że nadeszła już jesień...

W naszych uczuciach jest temperatura (ciepła, dokuczliwa, zimna) i cały świat barw, który czynią nasze stany emocjonalne przyjemnymi bądź niepokojącymi. To zrozumiałe, że zawsze chcielibyśmy, aby przyjemności trwały jak najdłużej, a staramy się o to, aby to, co boli, jest przykre jak najprędzej mogło zniknąć, skończyć się, nie powrócić.

Każdy z nas mógł się przekonać, że nie jesteśmy w stanie zmienić ludzi, lecz zawsze może-my zmienić sposób, w jaki ich widzimy. Osoby z niepełnosprawnością są właśnie takimi ludźmi,

na których możemy spojrzeć inaczej. Nigdy obojętnie, za to z ufnością, serdecznie, otwarcie – czyli jak najbardziej normalnie i naturalnie! Tak, jakbyśmy sami chcieli być traktowani w czasie naszych kontaktów społecznych, spotkań z innym człowiekiem. A wtedy przecież – dzięki emocjom – odzwierciedlamy nasz stosunek do rzeczywistości i spotykanych w niej ludzi.

My – członkowie PTTK – radzimy sobie z życiem oddając się naszym ulubionym pasjom turystycznym oraz wędrówkom krajoznawczym, dzięki którym zdobywamy i gromadzimy wiedzę o najbliższej okolicy, regionie, kraju, ugruntowujemy nasz szacunek do rodzinnej i rodzimej historii, tradycji. Podziwiamy owoce twórczego wysiłku ludzi w długim łańcuchu pokoleń, a wielowiekowe pomniki przyrody wzbudzają nasz zachwyt i podziw wobec ich urody i mocy. Troszczymy się o świat zwierząt i roślin.

Uczeni powiadają, że bez względu na rodzaj uszczerbku zdrowotnego, osoby z niepełnością doznają kompleksu niższości, który starają się wyrównać poprzez osiągnięcie szczególnie wysokiej sprawności w ulubionej dziedzinie życia. Wielokrotnie przekonywałam się, że do takich wyborów dochodzą osoby z różnorodnymi niepełnosprawnościami, decydując się na kontynuację raz doświadczonych, przyjemnych przeżyć na szlakach turystyczno-krajoznawczych Podlasia i Polski.

W jednym z listów moja podopieczna napisała: „(...) *Nauczyłam się być odważna, nie załamywać się, nie narzekać na los, nie poddawać się. Zachęciłam do uprawiania turystyki moich bliskich, a także koleżanki i kolegów, którzy tak, jak ja, nie widzą*”.

Dzięki moim piętnastoletnim doświadczeniom, obserwacjom oraz rozlicznym rozmowom z osobami o różnych ograniczeniach zdrowotnych, które prowadziłam przy okazji realizowania kolejnych spotkań klubowych, a w plenerze: spacerów, pikników, rajdów, rejsów, spływów, obozów, wycieczek, podróży do dalszych i bliższych miejscowości, z całą mocą stwierdzam, że turystyka i krajoznawstwo są najlepszymi formami psychospołecznego usprawniania człowieka z różnorodnymi problemami zdrowotnymi. Zwłaszcza ważne są doznania pozytywnych emocji, które budują potrzebę dalszych, stałych krajoznawczych przeżyć, wspólnie z innymi.

Razem z moim synem, Łukaszem – od jego najwcześniejszych lat – zbieramy nasze podróźnicze doświadczenia i gromadzimy wspaniałe przeżycia emocjonalne. Łukasz od dawna „oswoił” swój wózek inwalidzki, biorąc najlepszą współodpowiedzialność za swoją aktywność turystyczno-krajoznawczą, za którą mu w tym miejscu najpiękniej dziękuję.

Pogląd, że terapia poprzez turystykę przynosi ogromny pożytek dla poprawy psychofizycznej kondycji osób z niepełnością, jest coraz powszechniejszy. Zarówno lekarze, fizjoterapeuci, organizatorzy aktywnego spędzania czasu wolnego, coraz liczniej kadra programowa PTTK, działacze różnych stowarzyszeń pozarządowych – zgodnym chórem potwierdzają, że turystyka i krajoznawstwo stanowią najlepszy sposób przedłużenia procesu rehabilitacji medycznej i społecznej, wzbogacają wiadomości, dostarczają wielorakich doznań, uczą różnych umiejętności, wyzwalają aktywność.

Oczywiście, trzeba przy tym pamiętać o projektowaniu i realizacji każdej oferty turystycznej w taki sposób, aby nie podejmować działań eksperymentalnych, niesprawdzonych, mogących przynieść więcej szkody niż pożytku. Sugerowane przez nas dyscypliny turystyczne muszą zatem być odpowiednio dopasowane do możliwości psychofizycznych osoby z niepełnosprawnością. Pomoże nam w tym dobre rozpoznanie uczestników planowanego przedsięwzięcia turystycznego czy krajoznawczego – ich potrzeb, możliwości i występujących ograniczeń. Taki proces poznawania jest bardzo trudny, ale trzeba go podjąć!

Ciągle podkreślam w swoich wypowiedziach i publicystyce, że kwestia dostępności do obiektów dziedzictwa kulturowego i przyrodniczego, do całej infrastruktury turystycznej – jest bez wątpienia problemem kluczowym. Sporo już zostało zrobione, ale istniejące bariery w znacznym stopniu nadal utrudniają niepełnosprawnym wędrownikom jak najkorzystniejsze penetrowanie ojczyznej przestrzeni turystycznej. W tym zakresie musimy poszukiwać różnych form współpracy organów samorządowych, parków narodowych i krajobrazowych, przewoźników publicznych i prywatnych, innych organizacji pozarządowych i podmiotów gospodarczych. Coraz więcej jest możliwości uzyskania dofinansowania z europejskich funduszy pomocowych. Warto z tego korzystać i wspólnie – krok po kroku – przełamywać istniejące bariery! Zwłaszcza, że teraz największe możliwości stwarza fundusz „Kapitał Ludzki”, a przecież – człowiek to najlepsza inwestycja!

Doświadczona kadra programowa PTTK, ciągle doskonaląca swoje umiejętności, w każdym zakątku Polski gotowa jest bezpiecznie poprowadzić po przepięknych szlakach, interesująco przedstawiając odwiedzane obiekty czy miejsca grupom – najlepiej nielicznym – niepełnosprawnych wycieczkowiczów. Czy to będzie w Tykocinie, Toruniu czy nieopodal Kraśnika w porze zbiorów smakowitych malin, zawsze spodziewać się możemy ogromnego zainteresowania i silnego pobudzenia emocjonalnego uczestników tych specjalnych wypraw krajoznawczych.

Inspiracje przewodnickie i organizatorskie będą wynikały z charakteru imprezy krajoznawczo-turystycznej, czasu jej trwania, skali trudności szlaku, a zwłaszcza stopnia problemów zdrowotnych uczestników przedsięwzięcia, przy czym zawsze baczycy trzeba na zachowanie przez nich osobistej niezależności.

Podczas moich licznych obserwacji i rozmów z członkami Klubu „Sprawni inaczej” przy RO PTTK w Białymstoku w ciągu jego piętnastoletniej działalności wielokrotnie przekonywałam się, że nasi Klubowicze (osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich, o kulach, niewidome, z upośledzeniem umysłowym, dziecięcym porażeniem mózgowym i innymi schorzeniami) traktują swoje zamiłowanie do turystyczno-krajoznawczych eskapad jako najlepszą formę kontaktu z przyrodą, kulturą i między sobą – we wzajemnych, radosnych relacjach. Wówczas mogą nieskrępowanie wyrażać swe człowiecze potrzeby i emocje.

Bo krajoznawstwo to przede wszystkim cudowne emocje. Nasi uczestnicy przejawiają swą wielką radość ze święta, jakim jest dla nich spotkanie z naturą, zachwyt nad tym, że można po prostu pojechać i popatrzeć! Oni wiedzą już, że krajoznawstwo i turystyka dają im lepsze wyniki w rehabilitacji, niż zajęcia w zatłoczonej sali, za którą wcale nie przepadają.

Potem przychodzi czas opowieści bliskim i znajomym o przebiegu zdarzeń podczas wycieczki, pisanie pamiętników, porządkowanie zgromadzonych podczas wyprawy trofeów. Takie zajęcia są istotne w procesie zapamiętywania, a także przypominania sobie przyjemnych chwil wtedy, kiedy krajoznawcom ze specjalnymi potrzebami jest smutno i źle.

Jak powiada Władysław Łosiak w „Psychologii emocji: „(...) *Zdarzenia angażujące emocjonalnie pamięta się lepiej, niż te, w których nie było takie zaangażowania*” (Łosiak 2007). Przy czym trzeba zauważyć, że efekt ten jest wyraźniejszy dla zdarzeń przyjemnych niż dla przykrych, co już wcześniej akcentowałam.

Toteż przez cały proces przygotowań organizacyjnych i różnych działań w Białymstoku – a teraz także w skali krajowej – ciągle podkreślałam rolę aktywności turystyczno-krajoznawczej osób niepełnosprawnych jako składnika kompleksowej rehabilitacji społecznej i medycznej – zwłaszcza w ich życiu emocjonalnym. Bo przecież przebywanie na łonie natury, w obiekcie kultury – zadziwiający swoim pięknem, historią – pozwala zapomnieć o własnym kalectwie, uruchamia energię do aktywności fizycznej, wywołuje (pomimo własnych ograniczeń) chęć niesienia pomocy innym, sprawia, że spontanicznie wszyscy cieszymy się z uroku otaczającego krajobrazu, potęgując naszą radość we wspólnocie doznań.

Zawsze będę nosić w swej pamięci następujący obrazek: blisko sześćdziesiąt osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności przy pomocy wolontariuszy opuszczało niezatapialne jachty po trzygodzinnym rejsie po Jeziorze Rajgrodzkim (woj. podlaskie). Udzielono także pomocy Irenie, poruszającej się na wózku inwalidzkim, lecz trzeba było pokonać jeszcze około 150 m po drewnianym pomoście. Do pchania wózka Ireny „rzucił się” Artur – sam mający duże problemy z chodzeniem. Szczęśliwy, uśmiechnięty – pomimo własnego, ogromnego wysiłku – przemieszczał się z Ireną po chybottliwym pomoście, prowadząc interesującą rozmowę. Chyba nie zmęczyli się emocjonalnie?

Ten jego piękny, spontaniczny gest sprawił im obojgu wielką radość, połączył wspólnotą emocji, a jednocześnie byli świetnym przykładem pięknego porozumienia młodych ludzi.

Tak, jak w słoneczny dzień wszystkim nam wyraźnie poprawia się nastrój, tak osoby niepełnosprawne w większości zdecydowanie dobrze reagują na propozycję udziału w imprezie turystyczno-krajoznawczej, rozumianej jako nierozłączne traktowanie aktywności turystycznej (marsz, żeglarstwo, kajakarstwo, pokonywanie na rowerze lub wózkiem inwalidzkim różnych tras) wraz z doznaniem i przeżyciami, wywołanymi niecodziennymi spotkaniami z krajoznawczymi rarytasami w różnych zakątkach Polski.

Zarówno członkowie rodzin, lekarze, rehabilitanci, wolontariusze, jak i my, organizatorzy podejmowanych działań – obserwujący osoby z niepełnosprawnością – najczęściej odwołujemy się do przeżyć emocjonalnych tych osób, które są głównym wyróżnikiem każdego doświadczenia krajoznawczego, silnie wpływającego na całe ich życie.

Toteż wszyscy zgodzimy się, że najczęściej zdarzają się takie zachowania emocjonalne, jak:

- **lęk** – *Może będą się ze mnie śmiać, bądź wyszydzać mnie inni ludzie?, Dlaczego dopiero pierwszy raz wyruszam do Puszczy Białowieskiej?, Czy zdołam pokonać trudy wycieczki, dosiąść konia, wsiąść do autokaru, na bryczkę czy kajak, dostać się na wieżę widokową? Czy nie przestraszę się stada żubrów, nadciągającej burzy?;*
- **smutek**, że: *za mało podróżuję!, że nie tak często, jak byśmy tego chcieli – spotykamy się turystycznie i krajoznawczo, że nie mogę nigdzie wyjechać akurat z powodu braku pieniędzy, dlaczego nie wybrał się właśnie razem z nami Darek, czy ta pogoda się wreszcie poprawi?, czy sam dojadę na zbiórkę?;*
- **rozpacz**, że: *tym razem nie mogę wziąć udziału we wspólnym wyjeździe, bo zabrakło dla mnie miejsca, nie ma dla mnie fachowej asysty, nie mogę opuścić szkoły, miejsca pracy, pogorszył się mój stan zdrowia, nie miałem wpływu na trasę wyprawy krajoznawczej, nikt mnie nie zaprosił;*
- **gniew** – że: *inni uważają mnie za nieudacznika, a ja chcę im udowodnić, że tak nie jest, zaś oni są zwykłymi egoistami!, nie narzucajcie mi wszystkiego!;*
- **poczucie bezradności lub rezygnacji**, że: *taka podróż jest dla mnie za trudna (bo niedostosowany autokar, brak dogodnych rozwiązań komunikacyjnych, dostępnych miejsc noclegowych i żywieniowych, że nie podołam wymogom kilkudniowego spływu (rejsu, wędrówki po górach) – bo tak uważają nadopiekuńczy członkowie rodzin, że muszę zrezygnować, bo to jest związane z wcześniejszymi, negatywnymi doświadczeniami, o których chcę jak najszybciej zapomnieć.*

Nie od rzeczy będzie wskazanie, że zdecydowana większość osób niepełnosprawnych wybierających się na imprezę jest wyraźnie podniecona. Wywołane to jest silnie motywowaną czynnością – pragnieniem uczestniczenia w, od dawna wyczekiwany, spotkaniu turystyczno-krajoznawczym, traktowanym jako ważne, wręcz świąteczne, wydarzenie, bez którego już nie można się obejść.

Takie podniecenie ma głębokie zabarwienie uczuciowe. Są to najczęściej następujące stany:

- **nadzieja**, że: *wszystko potoczy się bez żadnych kłopotów, spotkam wspaniałych, życzliwych ludzi, którzy – gdy trzeba – pomogą, wskażą najwłaściwsze miejsce przeprawy, dodadzą otuchy w trudnym momencie, zajmującą przekażą interesującą wiedzę o odwiedzanym obiekcie kultury czy przyrody, wreszcie – spełnią się moje oczekiwania, związane z udziałem w tym turystyczno-krajoznawczym przedsięwzięciu, jestem nastawiony na sukces;*

- **zadziwienie i zachwyty** zmieniającymi się krajobrazami (zaskakujące układy, faktura i kolor chmur, wschody i zachody słońca, rozległa, urozmaicona architektonicznie i kolorystycznie przestrzeń turystyczna, zaskakujące urodą enklawy drzew i leśnych polan, klucze ptaków, skala dźwięków świata przyrody, spontaniczne okrzyki „*Kocham życie*”, „*Mogę wszystko!*”, czasami łzy wzruszenia);
- **zaciekawienie** (baczne zwracanie uwagi na zachowania innych uczestników wyprawy krajoznawczej, opowieści przewodników, wygląd, ubiór i wypowiedzi nowo spotykanych ludzi, „oswajanie” nowych miejsc pobytu, a także poszukiwanie do osobistych kolekcji najmilszych pamiątek i kartek krajoznawczych, fotografowanie różnych obiektów bądź osób);
- **radość** z licznego grona współtowarzyszy wędrowki, zmiany codziennych zajęć, z oglądania i dotykania skarbów przyrody i kultury, wspólnego śpiewu przy ognisku i kosztowania specjałów swojskiej kuchni, doświadczenia przygody na szlaku pieszym, wodnym czy górskim (ze zbierania owoców leśnych, przejażdżki statkiem i kąpeli w morzu, nieskrępowanej zabawy i humoru, odniesionego sukcesu – np. zdobycia wyróżnienia w konkursie, wyścigu czy innej plenerowej rywalizacji);
- **uszcześliwienie** – przeżywanie jak najmilszych stanów, wywołanych własnym zaangażowaniem w realizację całego programu wycieczki, spływu, rejsu, rajdu, pikniku i zadowoleniem z poznania nowych miejsc, obiektów, zawiązywanie i kontynuowanie znajomości i przyjaźni, poszukiwanie miłości, udane próby pisarskie czy inne akty twórcze, związane z przyjemnymi, przeżyтыми doświadczeniami krajoznawczymi.

Wspomniane uczucia odgrywają ogromną rolę w jak najpomyślniejszym procesie szeroko rozumianej rehabilitacji, zwłaszcza w uspołecznianiu się osób z niepełnosprawnością. Stąd też jawi się oczywista potrzeba większego niż dotychczas wykorzystania psychologów i psychologii społecznej w turystyczno-krajoznawczych praktykach tych osób. Organizowane przez nas warsztaty psychoterapeutyczne potwierdzają taką konieczność, co wyrażali członkowie rodzin osób z niepełnosprawnością, wolontariusze, pedagodzy.

Potwierdzają to także Ryszard Winiarski i Janusz Zdebski w „Psychologii turystyki”: „(...) *Turystyka jest także narzędziem w programie rehabilitacji osób niepełnosprawnych zarówno jako czynnik psychoterapii, pomagający w przezwyciężaniu lęków, osamotnienia czy kompleksów, ale również jako element rehabilitacji medycznej*” (Winiarski, Zdebski 2008).

Wielokrotnie, podczas różnorodnych imprez turystyczno-krajoznawczych, obserwowałam, że wyrażanie przez osoby niepełnosprawne swych emocji przynosiło im ustąpienie napięć, wartościowe spełnienie, ogromny relaks, pożytek dla zdrowia, otwierało im drogę do niezależności osobistej i poczucia godności, a także kształtowało silne związki z ojczystą przestrzenią. W głównej mierze pomagało budować ich stosunek do otaczającej rzeczywistości i innych ludzi.



Z całą mocą podkreślam, że w naszych kontaktach z osobami niepełnosprawnymi nie może być miejsca na dystans emocjonalny, pozorne działania i zachowania, gdyż każdy fałsz zostanie zwielokrotniony w odczuciach osób ze zdrowotnymi problemami i może ich zniechęcić do kontynuowania krajoznawczej aktywności, czy wręcz cofnięcia się w swoją samotność, osobność.

W wielu zakątkach kraju istnieją piękne przyrodniczo enklawy, w których chciałoby się przywrócić tradycje wsi letniskowej, posadowienia kwater agroturystycznych, niedużych pensjonatów i hotelików wśród sadów i łąk, które to obiekty harmonijnie wpisywałyby się w pejzaż. Wykorzystujmy częściej takie miejsca do naszych działań!

Wspominam o tym dlatego, że w takie warunki turystyki wiejskiej świetnie wpisują się innowacyjne formy pobytów ludzi z niepełnosprawnością intelektualną, którzy stanowią coraz szybciej rosnącą grupę wśród innych niepełnosprawności. Tak bliski tutaj świat przyrody, ze względu na swoje bogactwo, urodę i różnorodność jest niezmiernie interesującym do poznania, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną. Ich napięcia i inne kłopoty przystosowawcze ulegają znacznemu pomniejszeniu podczas wypoczynku w środowisku wiejskim. Tu czują się świetnie, a oglądanie całego zgromadzenia przyrodniczo-zwierzęcego w zagrodzie i na polu, leśne spacerzy z odkrywaniem ziołowych szlaków, pasiek, poszukiwaniem konwalii, jagód i poziomek – gwarantują spokojny odpoczynek w naturalnym środowisku. Zarówno młody, jak i całkiem dojrzały człowiek ma w takich warunkach idealną możliwość poszukiwania i osiągnięcia wewnętrznej równowagi, ładu.

Wszystkie te bezpośrednie dotknięcia przyrody, swoboda w przemieszczaniu się dostarczająca wielu wrażeń, radości, zadziwień, a także usprawnianie fizyczne (na przykład podczas jazdy konnej, przy sianokosach, żniwach, wykopkach) niejednokrotnie wyzwalają w tych osobach bardzo ważny komponent psychiki – inteligencję emocjonalną. Obok wyrażanego w ten sposób pozytywnego strumienia uczuć w więziach z otoczeniem, coraz bardziej kształtują się kompetencje emocjonalne i społeczne u osób z niepełnosprawnością.

Tak o tym mówi wielki entuzjasta tej problematyki, Daniel Goleman: „(..) Inteligencja emocjonalna odnosi się do zdolności rozpoznawania przez nas naszych własnych uczuć i uczuć innych, do zdolności motywowania się i kierowania emocjami zarówno naszymi własnymi, jak i osób, z którymi łączą nas jakieś więzi” (Goleman 1999). Ma to ogromne znaczenie we wszystkich życiowych kontaktach między niepełnosprawnymi krajoznawcami i turystami a całym, otaczającym ich, środowiskiem.

Pragnę podkreślić, że nie ma prostych, uniwersalnych kryteriów, dzięki którym możemy bezbłędnie rozpoznawać niepełnosprawność i jej odmienności. To są bardzo trudne kwestie wymagające naszego dużego zaangażowania i ciągłej nauki. Starajmy się zawsze kierować naszą wiedzą, doświadczeniem, odpowiedzialnością, taktem i empatią wobec osoby, o której wiemy, że boryka się ze swymi zdrowotnymi ograniczeniami, a bardzo pragnie wyruszyć na



krajoznawczo-turystyczne szlaki, bądź utrwać tę pasję jako wybraną i ulubioną dziedzinę swego życia, dzięki której poczuje się mocniejsza.

Im więcej poznaję ludzi z niepełnosprawnością, tym bardziej jestem przekonana, że mają oni w sobie wielką człowieczą niepowtarzalność, ogromne wartości i inne przymioty, które powinny ich korzystnie wyróżniać w naszym społeczeństwie. Lecz czy wyróżniają?!

Ci „inni” od ogółu społeczeństwa, a jest ich ponad 15% populacji (i te statystyki są niedoszacowane!), są głęboko marginalizowani, niejako automatycznie podlegają procesowi stygmatyzacji, naznaczania. Osoby z niepełnosprawnością są traktowane jako obce w społeczeństwie ze względu na swą odmienność.

Jak pisze prof. Stanisław Kowalik w swej „Psychologii rehabilitacji”: „(...) *Nie ulega wątpliwości, że człowiek poddany silnej stygmatyzacji, która prowadzi do wytworzenia poczucia bezwartościowości i odczuwania winy będzie dążył do izolowania się, gdyż każdy nowy kontakt społeczny może tylko przyczynić się do jeszcze większej deprecjacji własnej osoby*” (Kowalik 2007).

Toteż nie może dziwić, że panujący jeszcze stereotyp wizerunku osoby z niepełnosprawnością: osamotnienie, podatność na depresję i zaburzenia emocjonalne, nadmierna koncentracja na własnym kalectwie, podejrzliwość i zgorzkniałość, niezadowolenie z życia, wszechogarniający syndrom „dlaczego ja?!”; skłonność do wycofywania się z aktywności – jest nazbyt powszechny.

Głęboko ranią mnie takie stereotypy, toteż często tłumaczę innym ludziom, że zdeformowana sylwetka, stukot białej laski, nijak się mają do prawdziwej mądrości, głębi duchowej i mozolnego szukania swoich życiowych ścieżek przez osoby niepełnosprawne. Staram się, okazując szacunek każdemu człowiekowi, przekonywać, że osoba z niepełnosprawnością powinna być traktowana jak każdy inny spośród nas! A to, że spotkało tego człowieka niepowodzenie rozwojowe, wypadek, chorobowa przypadłość – wcale nie przekreśla jego życiowych możliwości, szans i ambicji. W nim też jest, powtarzając za Platonem, Prawda – Dobro – Piękno!

Zaakcentuję po raz kolejny, iż w aktywności krajoznawczo-turystycznej upatruję jednej z najlepszych możliwości niwelowania własnych ograniczeń i powolnego osiągnięcia niezależności życiowej przy jednoczesnym poznawaniu całej urody i walorów otoczenia. O ile zadowolenie i ochota do kontynuacji różnych wypraw krajoznawczych u osób z niepełnosprawnością są duże, to ten fakt nie przekłada się jeszcze na niezbędną troskę społeczną w tym względzie w naszym Towarzystwie oraz w całym społeczeństwie.

Wiele razy zastanawiałam się, jak upowszechnić w PTTK społeczną wrażliwość na osoby, które potrzebują od nas niewielkiej tylko pomocy, aby podziwiać nadbużańskie krajobrazy, wycieczkować do Zamościa, Gniezna, Krakowa, Wrocławia, Warszawy czy po każdym innym ojczywym szlaku, na którym przemawia do nas historia i piękno przyrody w różnych porach roku. Nie u wszystkich znajdziemy poszanowanie dla różnorodności. Tak potrzebne nam tolerancja i akceptacja nie są jeszcze uznawane za życiowe drogowskazy.

Każda społeczna inicjatywa czy kampania – jest tu mile widziana! Podjęte przez nas organizacyjne i programowe działania dobrze już służą tym słabszym od nas krajoznawcom i turystom.

Jednak aktualnie realizowana w naszym Towarzystwie promocja zadań wynikających z projektu „Turystyka dla wszystkich” musi przyjąć charakter konsekwentnych, wręcz codziennych działań, a nie tylko okazjonalnie prezentowanego zainteresowania. Tylko w ten sposób odpowiemy na wyzwania obecnych czasów. Potwierdzimy z całą mocą, że wyrażanie swych emocji może być tylko korzystne dla zdrowia, dla wydobycia pełni urody życia, odczuwania swego człowieczeństwa.

Ze swoim dorobkiem, kadrami programową i infrastrukturą jesteśmy w stanie sprostać oczekiwaniom czy marzeniom osób z niepełnosprawnością, które na szlakach krajoznawczych – ucząc się obcowania społecznego, dojrzewając emocjonalnie – znacznie lepiej będą mogły organizować całe swoje życie.

Ufam, że w PTTK będzie ogromniało grono tych, którym mocno zależeć będzie na tym, na ile osobom z niepełnosprawnością będą dostępne dzieła budownictwa, urbanistyki, architektury, skanseny, muzea, biblioteki i inne instytucje narodowego dziedzictwa kultury, a także parki narodowe, krajobrazowe i rezerваты przyrody. A to wszystko po to, aby innym nieść radość, wytchnienie od życiowych zmagania, wskazania do osiągnięcia własnej aktywności i pełnoprawności, poczynając od krajoznawczych szlaków.

Już za niecałe dwa lata odbędzie się VI Kongres Krajoznawstwa Polskiego (Olsztyn, 10-12. września 2010 r.), na którym zaproszeni goście, członkowie i sympatycy PTTK obradować będą pod następującymi hasłami: „Polska w europejskiej rodzinie”, „Przenikanie kultur, idei, wartości”, „Powinności krajoznawców”. Mam głęboką nadzieję, że na tym Kongresie nie zabraknie krajoznawców z różnorodnymi problemami zdrowotnymi, aby mogli podzielić się swymi doświadczeniami i pragnieniami:

- jak aktywne krajoznawstwo kształtuje w osobach z niepełnosprawnością poczucie polskości, dumę z przynależności do narodu polskiego i przynosi im radość życia;
- jak wycieczkowanie pozwala „Takim Samym” rozwijać się w integrującej się, wielokulturowej społeczności europejskiej;
- jak mogą – dzięki krajoznawczym doświadczeniom – budować swą otwartą tożsamość i poczucie niezależności osobistej.

We wzajemnym przenikaniu się kultur, szukaniu swego właściwego miejsca na ziemi i uczciwym pozostawianiu śladów własnej działalności – musimy pamiętać o każdym człowieku.

## Literatura:

- Goleman D., 1999, *Inteligencja emocjonalna w praktyce*, Wydawnictwo Media Rodzina, Poznań.
- Jan Paweł II, *Homilia podczas udzielania Sakramentu Namaszczenia Chorych*, Bazylika Mariacka, Gdańsk, 12.06.1987 r., (na stronie internetowej: [www.vatican.va](http://www.vatican.va))
- Kowalik S., 2007, *Psychologia rehabilitacji*, seria Psychologia wobec współczesności. Pomoc psychologiczna, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Łobożewicz T., 1999, *Krajoznawstwo jako istotna wartość w życiu osób niepełnosprawnych*, [w:] M. Maranda (red.), Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osób niepełnosprawnych i w kształtowaniu społeczeństwa do niepełnosprawności, Regionalny Oddział PTTK w Białymstoku, Białystok.
- Łosiak W., 2007, *Psychologia emocji*, seria Psychologia wobec współczesności. Podstawy psychologii, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Winiarski R., Zdebski J., 2008, *Psychologia turystyki*, seria Psychologia wobec współczesności. Psychologia biegu życia, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.

Strony internetowe:

<http://www.turystykadlawszystkich.pl> („Turystyka dla wszystkich”)



mgr Maciej Zenon Maśliński  
(Komisja Krajoznawcza ZG PTTK)

## **ROLA FOTOGRAFII KRAJOZNAWCZEJ W ŻYCIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Poznanie czegoś nowego w turystyce nie zawsze wiąże się z pojęciem krajoznawstwa, gdyż jego celem jest nie tylko poznanie nowych obiektów, ale także ich popularyzacja. Podczas Kongresu Krajoznawstwa w Płocku w 1980 r. stwierdzono, iż krajoznawstwo „(...) jest źródłem pogłębionej wiedzy o kraju, (...) uwrażliwia na piękno i uczy dostrzegać wartości zarówno środowiska przyrodniczego, jak i wszelkich przejawów działalności ludzkiej” (Czarnowski 1981).

Upowszechniając krajoznawstwo wśród osób niepełnosprawnych, wskazuje się na jego funkcje poznawcze oraz edukacyjne, towarzyszącą mu turystykę kwalifikowaną (pieszą, górską, kolarską, motorową, jeździecką, podwodną i in.), zdobywanie odznak krajoznawczo-turystycznych, zbieractwo lub kolekcjonerstwo, udział w zlotach, rajdach, obozach wędrownych (Maśliński 2007). Współczesnym turystom na każdej z wymienionych imprez towarzyszy aparat fotograficzny. W dzisiejszych czasach stale zwiększa się liczba osób fotografujących. Dokumentowane są całe imprezy, a przy tym wykonywane są duże ilości zdjęć różniących się tematycznie. Wiele z tych fotografii trafia jedynie do domowych archiwów i nigdy nie jest eksponowanych na zewnątrz.

Celem niniejszej pracy jest określenie znaczenia i roli fotografii krajoznawczej w poznaniu i popularyzacji nowych obiektów, ich dostępności, piękna, wartości krajoznawczych przez osoby niepełnosprawne. W przekonaniu autora warto podjąć wszelkie działania zmierzające do upowszechniania wśród osób niepełnosprawnych wykonywania zdjęć w dowolnej technice i formie. Niezależnie od podejmowanej tematyki fotografowanie zawsze przynosi fotografującemu wiele zadowolenia, tym bardziej jeśli uda się efekty tego działania zaprezentować szerszej publiczności. Zebrany materiał fotograficzny powinien być poddany fachowej ocenie. W przypadku młodych amatorów fotografowania selekcji najlepiej dokonywać pod okiem opiekunów (np. profesjonalnych fotografów). Pomogą oni wybrać najlepsze prace, które mogą być eksponowane na wystawach i konkursach czy też opublikowane w czasopiśmie, jako widokówki itp.

Publiczne wystawianie prac fotograficznych oraz ich wyróżnienie w ramach organizowanych wystaw i konkursów daje możliwość zaistnienia i zaprezentowania się innym ludziom,

często również swoim bliskim, z innej, pozytywnej strony. Takie wyróżnienie zwiększa satysfakcję, podnosi prestiż, wpływa na dodatkowe uznanie najbliższych, przyjaciół. Prowadzona w ten sposób działalność koła fotograficznego skutecznie oddziałuje i wzmacnia efekty procesu edukacyjno-wychowawczego.

W fotografii krajoznawczej wyróżniamy:

- **fotografię obiektów** (architektura zabytkowa i oryginalna współczesna, obiekty przemysłu i techniki),
- **fotografię przyrodniczą**, której zadaniem jest utrwalanie środowiska naturalnego. Pozwala ona uwiecznić gatunki zwierząt, roślin, jak również zjawiska atmosferyczne, pory roku, panoramy krajobrazowe czy obiekty przyrody nieożywionej (skały, głązy narzutowe, jaskinie, grotty); fotografia przyrodnicza to również tzw. fotografia makro (zbliżenia kwiatów, owadów itp.),
- **fotografię społeczno-kulturową** (folklor, zwyczaje regionalne, obrzędy ludowe, oryginalne miejscowe imprezy).

W Szkolnym Kole Krajoznawczo-Turystycznym PTTK nr 12, które działa przy Zespole Szkół Specjalnych w Ostrowie Wielkopolskim i zrzesza osoby niepełnosprawne głównie z dysfunkcją intelektualną, zrodziła się idea popularyzacji fotografii krajoznawczej. Pomysł ten był efektem szybko zwiększającej się w ostatnich latach dostępności fotografii cyfrowej, a także łatwości obsługi technicznej współczesnych aparatów – nie bez znaczenia jest również możliwość szybkiego sprawdzenia i porównania zebranego materiału, a nawet – w razie potrzeby – szybkiego podejrzenia zdjęcia fotografowanego obiektu.

Działające w szkole koło krajoznawcze ma dostęp do pracowni komputerowej. Dzięki temu każdy jego członek ma możliwość skopiowania wykonanych fotografii, przejrzania ich i wyselekcjonowania najlepszych. Programy komputerowe umożliwiają też techniczną obróbkę i przygotowanie zdjęć do druku. Jak się okazuje, praca „laboratoryjna” w pracowni komputerowej daje młodzieży równie dużo satysfakcji, jak samo fotografowanie. Ostatnim etapem jest zorganizowanie wystawy lub publikacja albumu. Etap ten zawsze wyzwała wśród młodych fotografów najwięcej emocji i radości.

Samo fotografowanie i dokumentowanie zdjęć nie upoważnia jeszcze do stwierdzenia, że dana osoba zajmuje się fotografią krajoznawczą. Właściwa rola fotografii krajoznawczej rozpoczyna się w momencie upublicznienia zdjęć. Każdy fotograf amator powinien mieć możliwość zaprezentowania swoich prac, oczywiście uprzednio wyselekcjonowanych i odpowiednio przygotowanych. Najlepszą dla osób niepełnosprawnych, sprawdzoną formą jest zorganizowanie wystawy. Można też równolegle przygotować stronę internetową z galerią zdjęć, wydać album, folder, broszurę, widokówki.

Popularyzacja fotografii krajoznawczej wśród osób niepełnosprawnych napotyka na trudne do przezwyciężenia bariery, które potrafią skutecznie zniechęcić do dalszego rozwijania swoich zainteresowań. Do barier tych zaliczamy:



- wynikającą z niepełnosprawności fotografa **niemożność dotarcia do danego obiektu**,
- **wysokie koszty** związane z zakupem i użytkowaniem odpowiedniego sprzętu fotograficznego,
- **brak wykwalifikowanych kadr instruktorskich**, czyli ekspertów fotografii, posiadających doświadczenie w pracy z niepełnosprawnymi.

Przeszkody te można jednak z powodzeniem pokonywać. W przypadku kłopotów z dostępem do obiektu należy zastanowić się, w jaki indywidualny sposób można przezwyciężyć swoją dysfunkcję, a nawet wykorzystać ją przy fotografowaniu. Często przynosi to zaskakujące efekty artystyczne.

Fotografia zawsze wymagała i nadal wymaga dość dużych nakładów finansowych. Przeszkodę tę można pokonać zapewniając młodemu niepełnosprawnemu fotografom wsparcie władz samorządowych, szkół, kół turystycznych PTTK, warsztatów terapii zajęciowej, stowarzyszeń itd. Duże ułatwienie w pracy koła stanowi własny sprzęt fotograficzny, który jest czasowo udostępniany podopiecznym.

Istnieje duży wybór aparatów fotograficznych, zarówno pod względem jakości i możliwości technicznych, jak i ceny. Dostęp do dobrego sprzętu zależy od możliwości finansowych fotografującego, ale ta bariera dotyczy wszystkich grup społecznych, nie tylko niepełnosprawnych.

Łobożewicz (1991) zwrócił uwagę, że najtrudniej jest pokonać barierę braku kadry fachowców. Stwierdził: „Istnieje wielość form szkolenia kadr społecznych i organizacji podejmujących się takiego szkolenia. Różnią się one między sobą poziomem efektywności szkolenia”. Prawie 20 lat temu zaznaczył, że system kształcenia kadry dla potrzeb turystyki i krajoznawstwa wymaga w naszym kraju uporządkowania. Niestety, od tamtej pory nic się w tej materii nie zmieniło. W Polsce w pracy krajoznawczej i turystycznej wśród osób niepełnosprawnych wciąż przoduje Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze.

Ważną rolę w fotografii krajoznawczej osób niepełnosprawnych odgrywają tematyczne konkursy fotograficzne. Narzucony z góry temat wymusza odszukanie obiektów i ukierunkowuje osobę fotografującą. Finałem każdego konkursu musi być zorganizowana wystawa prac. Dzięki prezentacji zdjęć na wystawie ich autorzy oraz zwiedzający mogą porównać swoje prace. Konkursy wpływają na doskonalenie rzemiosła, sprzyjają zdobywaniu nowych doświadczeń, podpatrywaniu innych sposobów patrzenia na świat, technik robienia zdjęć, operowania światłem itd.

Interesującą grupę do analizy i badań stanowią osoby o zmniejszonej sprawności intelektualnej. Ich zdjęcia trudno jest określić mianem typowej fotografii krajoznawczej. Prace te są często ekspresyjne, ale za to niezwykle interesujące i wieloznaczne. Często też zdarza się, że ciekawe fotografie powstają jako efekt... nieumiejętności zrobienia zdjęcia, „nieprawidłowego” wykadrowania obrazu czy też niemożności utrzymania aparatu fotograficznego w rękach. Niemniej uchwycenie migawką aparatu danej chwili stawia przed widzami pytanie: kiedy i jak udało się coś takiego sfotografować?



U osób niepełnosprawnych intelektualnie funkcją fotografii krajoznawczej jest rozbudzenie zainteresowań, dostarczanie osobistej satysfakcji, zadowolenia i przyjemności z fotografowania. Cele te można osiągać poprzez różnego rodzaju prezentacje prac, udział w konkursach fotograficznych i wystawach tematycznych, np. plenerowych.

Z wychowawczego punktu widzenia ogromne znaczenie ma przy tym wyróżnianie najlepszych prac, koniecznie połączone z ich analizą i uzasadnieniem przyznania nagród. Za każdym razem należy wyjaśnić uczestnikom, dlaczego dana praca zasługuje na pochwałę. Taka postawa jury konkursu czy komisarza wystawy wpływa na postawę uczestników: mobilizuje do zdobywania nowych umiejętności i doświadczeń, a przede wszystkim każe zwrócić uwagę na kluczowe zasady fotografowania, ułatwia ich zapamiętanie i stosowanie się do nich w przyszłości. Zdecydowanie nie jest wskazana żadna krytyka, gdyż każdą jej formę osoby niepełnosprawne intelektualnie odbierają jednoznacznie negatywnie. Należy raczej zachęcać do fotografowania, podpowiadając i proponując nieco inne ujęcie tematu.

Najbardziej integrują środowisko fotoamatorów i zarazem najbardziej rozwijają ich twórczo plenery fotograficzne. Należy im jednak zapewnić odpowiednie zaplecze techniczne, dzięki któremu możliwa będzie obróbka wykonanych zdjęć i ich poplenerowa ekspozycja. Podstawowym zadaniem kadry prowadzącej plenery jest zwrócenie uwagi uczestników na sposoby i techniki wykonywania fotografii. Instruktorzy przeprowadzają szkolenie techniczne, ale sposób wykonania fotografii wybierają już sami uczestnicy.

Organizacja plenerów wiąże się najczęściej z dość znacznymi nakładami finansowymi. Być może właśnie dlatego jest ich w Polsce tak mało. Aby temu zaradzić, plenery fotograficzne można organizować, jako imprezy towarzyszące, na zlotach, zjazdach, rajdach czy turnusach rehabilitacyjnych, podnosząc jeszcze w ten sposób ich atrakcyjność.

## Literatura:

- Czarnowski A., 1981, *Vademecum krajoznawcy*, Zakład Wydawniczo-Propagandowy PTTK, Warszawa.
- Łobozewicz T. (red.), 1991, *Turystyka ludzi niepełnosprawnych*, Centralny Ośrodek Informacji Turystycznej, Warszawa.
- Maśliński M., 2007, *Krajoznawstwo – inny sposób na życie osób niepełnosprawnych*, [w:] Aktywność osób niepełnosprawnych, AWF Wrocław.
- Maśliński M., 2005, *Krajoznawcze przygotowanie do życia, promocja krajoznawstwa w turystyce osób niepełnosprawnych*, [w:] Społeczne i organizacyjne aspekty aktywności turystyczno-rekreacyjnej osób niepełnosprawnych. Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych – bez granic i barier, Wyd. PTTK ZG, Warszawa.

Midura F., Żbikowski J. (red.), 2005, *Krajoznawstwo i turystyka osób niepełnosprawnych*, Wyd. PWSZ im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska.  
*Odznaka krajoznawcza PTTK*, 2005, Wyd. PTTK KRAJ, Warszawa.



**CZĘŚĆ V**

**TURYSTYKA BEZ BARIER  
– DOBRE PRAKTYKI**



## **TURYSTYKA BEZ BARIER – SENSUALNY OGRÓD UNIWERSALNY W ARBORETUM BOLESTRASZYCE**

Arboretum Bolestraszyce powstało w 1975 r. na terenie historycznego założenia dworsko-ogrodowego, 7 km na północny wschód od Przemyśla. Zajmuje powierzchnię 25,77 ha. Należy do cennych zabytków przyrody i kultury Małopolski.

W Arboretum zgromadzono kilka tysięcy gatunków, odmian i form roślin w kolekcjach: dendrologicznej, pomologicznej, roślin wodnych, bagiennych, roślin z rodziny wrzosowatych oraz szklarniowych. Szczególną troską otacza się gatunki wpisane na krajową czerwoną listę roślin rzadkich, zagrożonych i ginących oraz historyczne odmiany drzew owocowych, zwłaszcza jabłoni (Piórecki, Zarzycki 2006).

W 2007 r. na terenie Arboretum został oddany do użytku Sensualny Ogród Uniwersalny. Jest to specjalistyczny ogród „bez barier”, przystosowany do swobodnego i samodzielnego poruszania się po nim osób niepełnosprawnych. Jest jednocześnie obiektem uniwersalnym, w którym prowadzone są zajęcia edukacyjne dla wszystkich grup odwiedzających Arboretum.

Ogród sensualny wybudowano na dolnym tarasie. Lokalizacja w tym miejscu ma swoje atuty: bliskość miejsc parkingowych i wejścia głównego, płaski teren oraz sąsiedztwo stawu umożliwiające zbudowanie złożonego układu wodnego.

W projekcie uwzględniono wcześniejsze inwestycje prowadzone w latach 1994-2001 przez J. Pióreckiego, a od 2002 r. przez N. Pióreckiego. W tym okresie powstały budynek z sanitariatami oraz skansen pełniący dwie funkcje: deszczochronu i sali wystawowej. Jesienią prezentowane są wystawa owoców i nasion z kolekcji roślin Arboretum oraz wystawa jabłek z małopolskiej kolekcji historycznych odmian jabłoni.

W 2004 r. na stawie średnim wybudowano pomost, a wokół stawu wykonano drogę utwardzoną drewnem, umożliwiając w ten sposób lepszy dostęp do roślinności wodnej, a także przygotowano ścieżkę dydaktyczną o roślinach i zwierzętach środowiska wodnego. Do projektu włączono ponadto kolekcję roślin użytkowych i dzikich roślin jadalnych.

Na terenie ogrodu powstaje szczególna galeria sztuki, w której obiekty można odbierać przez dotyk. W 2007 r. zrealizowano ekspozycję rzeźb wiklinowych wykonanych podczas międzynarodowego pleneru wikliniarskiego w Arboretum. Część centralną ogrodu zaprojekt-

tował architekt krajobrazu P. Szkołut. Opracowanie projektu było przedmiotem jego pracy magisterskiej obronionej w Katedrze Kształtowania Krajobrazu Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego (Szkołut 2004).

W ogrodzie zaprezentowano różnorodną roślinność, oddziałującą na wszystkie zmysły poznawcze człowieka. Są to rośliny o ciekawej fakturze, o zróżnicowanych kształtach liści, pędów i owoców oraz charakterystycznym zapachu.

Szczególne miejsce wśród wrażeń, jakie dostarczają naszym zmysłom rośliny, zajmuje zapach. Stąd w ogrodzie założono liczne rabaty ziołowe. Rosną na nich m.in.: mięta polna, mięta pieprzowa, mięta długolistna, lawenda wąskolistna, tymianek pospolity, lubczyk ogrodowy, lebiodka pospolita, bazylija pospolita, macierzanka piaskowa. Szczególnie ostry zapach występuje u jałowca sabińskiego. Związany jest on z olejkiem eterycznym – sabinolem.

Ciekawą w dotyku rośliną jest czyściec wełnisty o liściach grubych i miękkich, pokrytych białym kutnerem przypominającym wełnę. U berberysów z kolei pędy są cierniste, a dziewięciśli beżłodygowy ma liście kolczaste leżące na ziemi wraz z koszyczkami kwiatowymi.

Rośliny w sposób pośredni przyczyniają się także do zwiększenia bogactwa dźwięków i odgłosów możliwych do usłyszenia w ogrodzie. Wprowadzone rośliny o jadalnych owocach sprawiają, że zaczną go odwiedzać ptaki, a kwiaty zwabią do ogrodu owady.

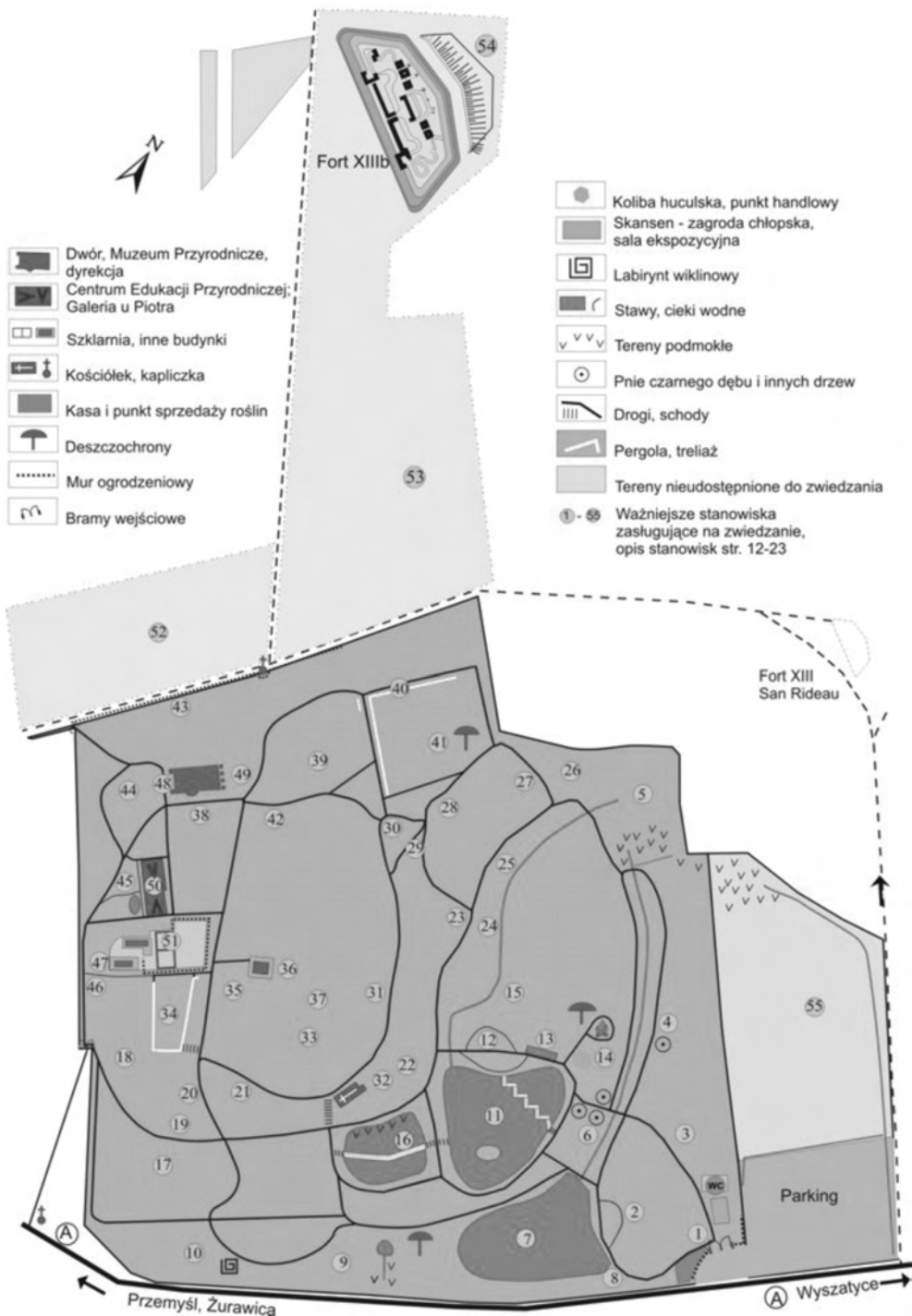
Na granicy ogrodu posadzono gatunki o większych rozmiarach, część wewnętrzną wypełniają gatunki niskie, karłowate oraz byliny (Piórecki 2007a). Mniejsze rośliny posadzono w grupach, aby podczas kwitnienia tworzyły barwne plamy, np. kolekcja wrzosów i wrzośców.

Szczególne miejsce w ogrodzie zajmuje układ basenów z roślinnością wodną. Rosną tam: grążel żółty, grzybień biały, kotewka orzech wodny, pałka szerokolistna, oczeret jeziorny, marsylia czterolistna. Baseny te stanowią dużą atrakcję, ponieważ z bliska można przyjrzeć się tu roślinom wodnym, a zanurzając rękę w wodzie, można poznać te rośliny dotykowo. Dodatkowo dźwięki związane ze spadającą wodą są punktem odniesienia dla osób niewidomych (Kuryłowicz 1996). W realizacji zastosowano zamknięty obieg wody, łączący baseny z dużym stawem. Utworzono kaskadę: woda z wysokości 60 cm spada do basenu, stąd wypływa do położonego niżej oczka wodnego, by ponownie wrócić do stawu.

W ogrodzie sensualnym wprowadzono podwyższone rabaty oraz murki oporowe umożliwiające lepszy dostęp do roślin. Nawet niewielkie rośliny posadzone na podwyższeniu można bez problemu oglądać oraz dotykać. Murki wykończono drewnem, tworząc drewniane ławki. Istotnym elementem konstrukcyjnym murku jest wgłębienie w dolnej jego części, dzięki któremu można bliżej podejść, a osoba na wózku inwalidzkim może bliżej podejść. Mają one również zróżnicowaną wysokość, co uatrakcyjni kompozycję ogrodu (Szkołut 2004).

W ogrodzie zaprojektowany został przejrzysty układ komunikacyjny, który ma pomóc osobom niewidomym i niedowidzącym orientować się w terenie. Głównym materiałem konstrukcyjnym ciągów pieszych całego ogrodu jest klinkier drogowy, którego kolorystyka wy-





Rys. 1. Plan Arboretum Bolestraszyce (źródło: [www.bolestraszyce.com](http://www.bolestraszyce.com))

rażnie kontrastuje z otoczeniem. Dodatkowo wprowadzono mozaikę nawierzchni, informującą o zmianie kierunku i skrzyżowaniach. Zastosowany rodzaj faktury drogi ułatwia osobie niewidomej orientację w przestrzeni. Odbiór wskazówek odczytywanych z nawierzchni za pomocą laski lub stopami jest wystarczający do samodzielnego przemieszczania się. Zastosowanie odpowiedniej szerokości alejek umożliwia z kolei swobodne i bezkolizyjne poruszanie się w ogrodzie, ułatwiając przejazd osobom na wózkach (Szołut 2004).

Osoby niewidome i niedowidzące musiały nauczyć się licznych umiejętności, np. technik chodzenia z laską, aby samodzielnie poruszać się w nieznanym otoczeniu. Poruszanie się przy pomocy laski umożliwia w pewnym stopniu unikanie przeszkód, które mogłyby być groźne. W ogrodzie sensualnym niebezpieczeństwo upadku zostało jeszcze bardziej zminimalizowane poprzez usunięcie ze szlaków komunikacyjnych koszy na śmieci oraz donic z roślinami. Zagrożeniem są również przeszkody „górne”. Osoby niewidome, nie spodziewając się ich, nie są w stanie uniknąć zderzenia z wiszącymi przeszkodami. Z uwagi na bezpieczeństwo wysokość, na której zwisają konary starych drzew, została ograniczona. Zapewnia to swobodę poruszania osobom wysokim i uniemożliwia osobie niewidomej nieprzyjemną kolizję z przeszkodą.

Najciekawsze rośliny zostały zgromadzone i wyeksponowane w przyjaznej przestrzeni, dostępnej i bezpiecznej zarówno dla osób na wózkach inwalidzkich, jak i dla poruszających się samodzielnie osób z dysfunkcjami wzroku. Każda roślina została opisana tablicą informacyjną zarówno w piśmie Braille’a, jak i w kontrastowym druku powiększonym. Zawarte są tam podstawowe wiadomości oraz ciekawostki o roślinach. Treść tych tablic opracowali pracownicy Arboretum. Tablice ustawione są na odpowiedniej wysokości i pod specjalnie dobranym kątem, który umożliwia korzystanie z informacji na nich zawartych wszystkim zwiedzającym ogród.

Przy wejściu do ogrodu umieszczono wielkoformatowe tablice: plan Arboretum i plan Sensualnego Ogrodu Uniwersalnego. Są one wykonane w technologii pozwalającej na odbiór informacji zarówno dotykiem, jak i wzrokiem. Dzięki nim możemy poznać ogólny zarys Arboretum, wytyczone trasy w ogrodzie sensualnym (jest ich sześć) oraz rozmieszczenie poszczególnych kolekcji roślin (rys. 1).

Dla osób wybierających się do Arboretum przygotowano bazę informacyjną umieszczoną na stronie internetowej ogrodu ([www.bolestraszyce.com](http://www.bolestraszyce.com)). W plikach tekstowych zawarto opisy roślin rosnących w ogrodzie sensualnym. Pliki te można pobrać i, używając syntetyzatorów mowy, odsłuchać w domu lub wydrukować w piśmie Braille’a albo w druku powiększonym. Dla osób preferujących słuchanie przygotowano pliki dźwiękowe w formacie MP3, dzięki którym można wysłuchać informacji o roślinach nagranych przez lektora. Wiadomości te pozwolą na zdobycie wiedzy o roślinach rosnących w ogrodzie. Osoby planujące przyjazd do Arboretum mogą wcześniej zdecydować, które kolekcje roślin są warte poznania, i ustalić swój indywidualny plan zwiedzania ogrodu.

Turyści, którzy nie mieli wcześniej okazji zapoznać się z materiałami zamieszczonymi na stronie internetowej, mogą wypożyczyć w punkcie obsługi ruchu turystycznego na terenie Arboretum przewodniki w piśmie Braille'a drukowane na tyfłofolii oraz nagrania z wiadomościami o roślinach. Pomocą służą również wykwalifikowani przewodnicy – tyfłodzy. W wielu sytuacjach osoby niewidome oczekują od przewodnika dokładnego, słownego objaśnienia wyglądu roślin.

Jednym z założeń projektu Sensualnego Ogródu Uniwersalnego było stworzenie miejsca posiadającego atrakcyjną, nietypową formę, która przyciągałaby wszystkich zwiedzających. Udało się ten plan zrealizować – ogród jest doskonale dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych i jednocześnie jest atrakcyjny dla pozostałych zwiedzających. Wprowadzono tu zasadę projektowania uniwersalnego, tj. projektowania dla wszystkich: młodych, starszych, zdrowych i niepełnosprawnych (Piórecki 2007b).

Kontakt z naturą odgrywa ważną rolę w życiu każdego człowieka. Bezpośredni kontakt z przyrodą, roślinami i zwierzętami w ich środowisku ułatwia poznanie warunków życia i współzależności między organizmami. Świat przyrody oddziałuje na liczne zmysły i dostarcza różnorodnych wrażeń. Sensualny Ogród Uniwersalny sprawił, że do Bolestraszyce coraz częściej przyjeżdżają grupy z Polskiego Związku Niewidomych, warsztatów terapii zajęciowej, specjalnych ośrodków szkolno-wychowawczych, Polskiego Towarzystwa na rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym, domów pomocy społecznej itp. W ogrodzie sensualnym można prowadzić zajęcia edukacyjne dla osób w różnych grupach wiekowych – dla dzieci, młodzieży, dorosłych, słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku.

Poznawanie roślin w ich naturalnym środowisku jest trudne dla osób niepełnosprawnych, dlatego tylko odpowiednio przystosowany ogród botaniczny albo arboretum daje im w pełni taką możliwość. Przedstawiony w niniejszym artykule Sensualny Ogród Uniwersalny wydaje się przykładem prawidłowego kierunku działań mających na celu stworzenie dostępnego ogrodu. Stał się on istotnym punktem na mapie polskich atrakcji turystycznych dostępnych dla osób niepełnosprawnych.

## **Literatura:**

- Kuryłowicz E., 1996, *Projektowanie uniwersalne. Udostępnianie otoczenia osobom niepełnosprawnym*, Centrum Badawczo-Rozwojowe Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Warszawa.
- Piórecki J., Zarzycki K., 2006, *Arboretum Bolestraszyce – przewodnik*, Bolestraszyce.
- Piórecki N., 2007a, *Przewodnik do zrealizowanego przez TVP3 Rzeszów filmu edukacyjnego o uniwersalnym ogrodzie sensualnym w Arboretum w Bolestraszycach*.

- Piórecki N., 2007b, *Sensualny Ogród Uniwersalny w Arboretum Bolestraszyce*, [w:] Materiały konferencyjne konferencji pt. „Projektowanie uniwersalne” (hasło konferencji: „Projektowanie usług uniwersalnych w obszarze wolnego czasu”), Instytut Wzornictwa Przemysłowego, Warszawa.
- Szkołut P., 2004, *Projekt ogrodu dydaktycznego dla niepełnosprawnych w Arboretum w Bolestraszycach*, praca magisterska, Katedra Kształtowania Krajobrazu, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Lublin.

Strony internetowe:

<http://www.bolestraszyce.com> (Arboretum Bolestraszyce)

mgr Edyta Lisiek-Lubaś  
(*Muzeum Regionalne w Stalowej Woli*)

## **SZTUKA BEZ BARIER – Z DOŚWIADCZEŃ MUZEUM REGIONALNEGO W STALOWEJ WOLI**

### **Wprowadzenie**

Muzeum Regionalne w Stalowej Woli począwszy od 2007 r. podjęło szeroki zakres działań, mających na celu ułatwienie osobom niepełnosprawnym pełnego kontaktu ze sztuką. Placówka poprzez likwidację barier architektonicznych i wdrażanie specjalistycznej, opracowanej przez ekspertów, oferty edukacyjnej otworzyła nowe możliwości dla osób z dysfunkcjami wzroku, słuchu, narządów ruchu i dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Dostępne Muzeum to pierwszy w Polsce zintegrowany program, który poprzez likwidację barier architektonicznych w budynku i ofertę edukacyjną umożliwia osobom niepełnosprawnym aktywny udział w odbiorze sztuki. Program pełni również funkcje terapeutyczne i zaspokaja potrzebę akceptacji społecznej.

Istotna jest także zmiana nastawienia pracowników placówki, tak aby postrzegali niepełnosprawnych odbiorców sztuki jako grupę osób z różnymi potrzebami, zainteresowaniami i ograniczeniami. Dopiero dzięki tej zmianie i wprowadzaniu programów edukacyjnych możliwa będzie realizacja idei udostępniania kultury wszystkim tym, którzy jej poszukują.

„Galeria przez Dotyk” to przedsięwzięcie, które doskonale odzwierciedla i realizuje te idee. Przede wszystkim umożliwia otwarcie dla osób niewidomych takiego rodzaju muzeum, które z definicji wydaje się dla nich niedostępne, albowiem sztuki plastyczne należą do sztuk wizualnych. Ich odbiór nie jest jednak zupełnie niemożliwy.

Podczas polsko-ukraińskiego pleneru rzeźbiarskiego powstała ekspozycja 12 rzeźb, stworzonych specjalnie pod kątem percepcji osób niewidomych i niedowidzących. Galeria ma za zadanie uczyć osoby niewidome odbioru sztuki przez dotyk. Często rzeźbiarskie szczegóły, niezauważane przez ludzkie oko, odkrywają ludzie, którzy poznają sztukę poprzez dotyk.

W maju 2008 r. odbyła się II edycja pleneru w ramach „Galerii przez Dotyk”, w trakcie której powstały kolejne dzieła poszerzające dotychczasową galerię o 12 nowych rzeźb. Ekspozycji towarzyszą materiały informacyjne pisane alfabetem Braille’a, a także objaśnienia emitowane przez odtwarzacze MP3.

W ramach pleneru zostały również zorganizowane w Ulanowie integracyjne warsztaty artystyczne, w których wzięły udział osoby niesłyszące, słabo słyszające, niewidome, słabo widzące, a także z dysfunkcją ruchową oraz intelektualną.

Projekt „Galeria przez Dotyk” został dostrzeżony i doceniony w środowisku muzealników, czego dowodem jest nagroda Sybilli przyznana przez Ministra Kultury w 2007 r. za najważniejsze działanie edukacyjne w polskich muzeach.

Projekt zrealizowano z programu Unii Europejskiej Dostępne Muzeum, zintegrowany program dla osób niepełnosprawnych w ramach Programu Sąsiedztwa Polska – Białoruś – Ukraina INTERREG IIIA/TACIS CBC 2004-2006.

## **Cele i zadania programu Dostępne Muzeum**

Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych poprzez likwidację barier fizycznych i mentalnych w odbiorze sztuki to główny cel projektu. W wyniku jego realizacji zwiększa się kontakt osób niepełnosprawnych ze sztuką. W projekcie tym ważny jest również aspekt psychologiczny.

Spośród głównych zadań, nakreślonych przy powstawaniu i realizacji programu Dostępne Muzeum, należy wymienić:

### **1) Osoby niepełnosprawne w Muzeum jako twórcy kultury**

#### **a) Zorganizowanie „Festiwalu N” – Przeglądu Sztuki Artystów Niepełnosprawnych,** który otworzył cykl wystaw wyjątkowych artystów.

15 maja 2008 r. w Muzeum Regionalnym w Stalowej Woli odbył się Festiwal N, w trakcie którego nastąpiło uroczyste otwarcie II edycji „Galerii przez Dotyk”, jak również wystawy prac Jarosława Kamińskiego i Jacka Gałczyńskiego. Pierwszy z artystów zaprezentował swoje niezwykle interesujące „Żyrafy”, drugi – malarskie i pastelowe wizje krajobrazów. dopełnieniem uroczystości była ekspozycja prac uczestników Warsztatu Terapii Zajęciowej przy MOPS w Stalowej Woli zatytułowana „W świecie bajek i baśni”.

### **2) Osoby niepełnosprawne w Muzeum jako odbiorcy kultury**

Stworzenie przestrzeni dostępnej dla osób niepełnosprawnych poprzez likwidację barier: architektonicznych, społecznych, komunikacyjnych i emocjonalnych.

#### **a) Ułatwienie dostępu do informacji osobom niepełnosprawnym**

Sposoby adaptacji ekspozycji stałej, wystaw czasowych, publikacji i strony internetowej:

- ocena zawartości ekspozycji pod względem możliwości adaptacji – rozmieszczenie eksponatów, adaptacje dla niewidomych: oznaczenia w brajlu, objaśnienia emitowane przez indywidualne odtwarzacze MP3,
- adaptacja treści publikacji i układu graficznego poszczególnych stron (adaptacja kolumn tekstu, tabel, wielkości czcionki, języka), materiały informacyjne: katalogi, foldery drukowane dużą czcionką czarnodrukiem lub w brajlu,

- zamieszczenie na stronie internetowej muzeum krótkich filmów w języku migowym z opisami wystaw.

#### **b) Orowadzanie po Muzeum z uwzględnieniem potrzeb osób z różnego rodzaju dysfunkcjami**

Przeprowadzone zostały specjalistyczne szkolenia dla pracowników muzeum:

- szkolenie w zakresie obsługi gości niewidomych i słabo widzących,
- warsztaty szkoleniowe dotyczące edukacji artystycznej osób z dysfunkcjami wzroku,
- warsztaty szkoleniowe „Otwórzmy drzwi muzeów na kolorowy świat sztuki osób niepełnosprawnych intelektualnie”,
- kursy języka migowego.

Zdobycie doświadczenia poprzez prowadzenie lekcji muzealnych i warsztatów artystycznych z osobami niepełnosprawnymi.

#### **c) Adaptacja programów muzealnych do potrzeb osób niepełnosprawnych**

Opracowanie wspólnie z ekspertami programów warsztatów artystycznych dla osób:

- niesłyszących i słabo słyszących,
- niewidomych i słabo widzących,
- niepełnosprawnych intelektualnie.

#### **d) Opracowanie planu zniesienia barier architektonicznych w siedzibie Muzeum:**

- usunięcie progów,
- montaż platformy samojezdnej dla osób poruszających się na wózkach,
- przystosowanie toalety,
- oznakowanie Muzeum,
- zakup wózka inwalidzkiego,
- wydzielenie miejsc parkingowych.

**3) Powołanie Rady ds. Gości Niepełnosprawnych**, w skład której wchodzi przedstawiciele Polskiego Związku Głuchych ze Stalowej Woli i Rzeszowa, Polskiego Związku Niewidomych ze Stalowej Woli, Warsztatu Terapii Zajęciowej przy MOPS i Ośrodka „Przystań” w Stalowej Woli.

### **Warsztaty artystyczne dla osób z różnymi dysfunkcjami**

We współpracy z ekspertami zostały opracowane programy edukacyjne dla osób z różnymi dysfunkcjami. W ramach programu Dostępne Muzeum organizowane są warsztaty w zakresie edukacji artystycznej, prowadzone przez przeszkolony personel Muzeum. Uczestnictwo w warsztatach ma na celu próbę przełamania obaw i lęków dotyczących zdolności manualnych. Jest także okazją do rozwoju percepcji i wymiany doświadczeń w zakresie odbioru sztuki. Oferta jest systematycznie poszerzana i wzbogacana, odpowiednio do potrzeb uczestników.



**Program dla osób niesłyszących i słabo słyszących** ma za zadanie pomóc poznać i zrozumieć język sztuki. Jego podstawowym celem jest przygotowanie uczestników warsztatów do kontaktu z dziełem sztuki i ukierunkowanie ich działań twórczych, jak również pomoc w rozumieniu i przeżywaniu świata kształtów i barw. Wszystkie zajęcia wspierane są wszelkiego rodzaju pokazami: zdjęciami, ilustracjami, konkretnymi artefaktami i napisami. Podczas warsztatów uczestnicy mają okazję w namacalny sposób zapoznać się z różnymi technikami plastycznymi.

Praca z osobami doświadczającymi poważnych trudności w słyszeniu dźwięków mowy wymaga szczególnej staranności i troski w organizowaniu procesu komunikowania się z nimi. Przede wszystkim należy pamiętać o głównej zasadzie, że „jeśli mój rozmówca nie słyszy, to ja nie umiem mówić. Aby wyzwolić się z kalectwa, musimy nauczyć się rozmawiać. W pracy z osobami niesłyszącymi potrzebne są umiejętność usta i ręce, które potrafią wyrażać miłość i przekazywać prawdę” (Krakowiak 2008).

Dlatego w kontaktach z osobami niesłyszącymi wykorzystuje się metody komunikacji:

- wspomaganej systemem języka migowego,
- wspomaganej metodą fonogestów.

Przychylając się do prośb osób niesłyszących i słabo słyszących, Muzeum zadbało o przygotowanie pracowników do obsługi gości w języku migowym. Ponadto odwiedzając stronę internetową Muzeum, można obejrzeć krótkie filmy w języku migowym z opisami wystaw.

Kolejnym opracowanym programem edukacyjnym jest **oferta skierowana do osób niepełnosprawnych intelektualnie**. Podstawową cechą tego programu jest zasada, że nie ma w nim osób ważnych i ważniejszych, pracownika Muzeum i uczestnika zajęć, jest natomiast grupa osób wspólnie przeżywająca miejsce i czas, w którym się właśnie razem znaleźli. Pracownik Muzeum to członek grupy, z którego wiedzy i doświadczenia korzystają osoby niepełnosprawne uczestniczące w zajęciach.

Program ten ma na celu umożliwienie przeżywania i doświadczania historii i sztuki poprzez świat zmysłów: zapach, dźwięk, dotyk, wzrok. Jego realizacja powinna pokazać, jak wiele osoba niepełnosprawna uczestnicząca w zajęciach może wnieść do sal i programów muzealnych (Stanowski 2008).

Z kolei **dla osób niewidomych i niedowidzących** oprócz warsztatów artystycznych przewidziane są również „wycieczki dotykowe”, które pozwalają zapoznać się ze zbiorami Muzeum, przede wszystkim z „Galerią przez Dotyk” – stałą, plenerową ekspozycją rzeźb. Mają one na celu wprowadzenie w sposób twórczy osób z dysfunkcją wzroku w świat rzeźby. Odkrywają, że palce „widzą, mówią, czują”; dają pełniejsze zrozumienie aktu twórczego i poznanie języka rzeźby oraz mowy ciała (Cwalina 2008).

W Muzeum dostępne są także artefakty na stałej wystawie „Z dziejów regionu nadsańskiego” oraz ekspozycji „Narodziny Stalowej Woli”. Są to eksponaty archeologiczne, etno-

graficzne i historyczne, przygotowane pod kątem „wycieczek dotykowych” osób z dysfunkcją wzroku. W posiadaniu placówki są również artefakty wykonane specjalnie z myślą o osobach niewidomych, pokazujące różne formy i możliwości rzeźbiarskie.

Dodatkowy element wzbogacający ekspozycję stanowi makieta budynku Muzeum oraz jego najbliższego otoczenia w formie mapy, ale z możliwością poznania kształtu XVIII-wiecznego zamku.

### **Podsumowanie**

Sukces Muzeum tak naprawdę zależy od całego personelu, który wizytę gości niepełnosprawnych uczyni łatwiejszą i przyjemniejszą. Przyjazne otoczenie i znajomość podstawowych zasad sprzyjają pełniejszemu uczestnictwu osób niepełnosprawnych w życiu społeczno-kulturalnym.

Program Dostępne Muzeum udostępnia zasoby kulturowe Muzeum osobom niepełnosprawnym i zapewnia im autentyczne uczestnictwo w odbiorze sztuki.

To, co naprawdę sprawia, że Muzeum staje się wyjątkowe, to poziom jego dostępności.

### **Literatura:**

- Cwalina T., 2008, *Pakiet edukacyjny Dostępne Muzeum. Warsztaty dla osób niewidomych i niedowidzących*.
- Krakowiak K., 2008, *Przemiany kompetencji postaw surdopedagogów i logopedów związane ze stosowaniem metody fonogestów*, [w:] Palak Z. (red.), *Pedagog specjalny w procesie edukacji, rehabilitacji i resocjalizacji*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Stanowski M., 2008, *Pakiet edukacyjny Dostępne Muzeum. Program edukacyjny dla osób niepełnosprawnych intelektualnie*.



## **PODDĘBICE – KRAINA BEZ BARIER. MODELOWE ROZWIĄZANIA TURYSTYKI BEZ BARIER**

### **Wstęp**

Opracowany przed laty przez WHO „Światowy program działań na rzecz osób niepełnosprawnych” wyznaczał osiągnięcie następujących trzech celów:

- zapobieganie,
- rehabilitację,
- wyrównywanie szans.

Kształtowanie środowiska pracy, miejsca zamieszkania, środków komunikacji i obiektów użyteczności publicznej z myślą o osobach niepełnosprawnych umożliwia ich integrację ze społeczeństwem i przyspiesza proces rehabilitacji. Jednym z istotnych elementów jest sektor turystyczny i wszystko, co z tym związane: dostępne formy wypoczynku i rekreacji, dostępność środków transportu, zakwaterowania, wyżywienia i wiele innych. Z tego też powodu rozszerzenie tzw. dostępności środowiska dla jak najszerszej grupy użytkowników w sektorze turystycznym stwarza większe korzyści ekonomiczne, środowiskowe i socjalne dla danego regionu.

Szeroko pojęta „dostępność środowiska” dla każdego człowieka to m.in. możliwość autonomicznego i bezpiecznego korzystania z tego środowiska bez wytyczonych „ścieżek dostępu” dla osób z różnymi dysfunkcjami oraz poprawa jakości życia i integracji ze środowiskiem.

W celu realizacji zasady tzw. dostępności środowiska należy m.in.:

- adaptować i korygować istniejące obiekty i przestrzenie w odniesieniu do charakterystyki terytorialnej (warunków klimatycznych, rzeźby terenu, roślinności, tkanki historycznej),
- angażować środowiska decydentów, projektantów i użytkowników w proces planowania i realizacji,
- przestrzegać zasad ergonomii oraz regulacji prawnych i przepisów.

W procesie udostępnienia środowiska dla jak najszerszej grupy użytkowników, w tym dla osób starszych i niepełnosprawnych, konieczne są m.in.:

- świadomość odmiennych potrzeb różnych grup użytkowników,

- wyszkolona kadra i obsługa,
- szczegółowa wiedza na temat obiektu i przestrzeni,
- dokładna i rzetelna informacja na temat ich dostępności,
- rozwiązania i zalecenia dotyczące dostępności,
- monitoring oraz bieżące uzupełnianie i podnoszenie standardu obiektu i przestrzeni.

### **„Kraina bez Barrier”**

Jednym z miejsc, gdzie realizowane są założenia przestrzeni i turystyki bez barier, jest gmina Poddębice (usytuowana w centralnej Polsce, w województwie łódzkim, na pograniczu Kotliny Warszawskiej i Wysoczyzny Łaskiej). Gmina Poddębice zajmuje powierzchnię 22,5 km<sup>2</sup>, z czego 6 km<sup>2</sup> przypada na miasto. Poddębice położone są w otoczeniu kompleksów leśnych, na terenach o udokumentowanych zasobach wód termalnych, posiadających walory energetyczne i lecznicze. Stanowią one drugie co do wielkości złoża wód geotermalnych w Polsce. Wśród kompleksów leśnych na szczególną uwagę zasługuje rezerwat przyrody „Dąbrowa Napoleonów”, o wysokich walorach krajobrazowych i przyrodniczych.

Wspólnie z gminą Zadzim w Poddębicach realizowany jest projekt pod nazwą „Kraina bez Barrier”, który jest modelowym rozwiązaniem dla osób niepełnosprawnych. Główny cel programu stanowi:

- stworzenie sprzyjających warunków do uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym,
- zdobywanie wykształcenia,
- zaistnienie na rynku pracy,
- podejmowanie aktywności twórczej,
- rozwój i promocja umiejętności sportowych, kulturalnych, artystycznych,
- promowanie aktywnego wypoczynku.

W związku z tym podjęto szereg inicjatyw mających na celu propagowanie sportu i turystyki bez barier. Są to m.in.:

- propozycje rozwiązań projektowych dla kompleksu basenowego stworzonego na bazie obecnie istniejących nisek basenowych oraz infrastruktury do nowych funkcji z uwzględnieniem dostępności jak największych obszarów dla osób niepełnosprawnych i starszych,
- propozycje rozwiązań projektowych dla zespołu pałacowo-parkowego z XVII w.

W tym drugim przypadku ma to być miejsce promujące integrację społeczną, kulturalną, edukacyjną i artystyczną. Przestrzeń ta nie będzie podkreślać konkretnego typu niepełnosprawności, lecz wyzwać i tworzyć zachętę do nowych pól eksploracji, rozwijania talentów (art-terapia). Park/ogród poprzez odpowiedni design form i szatę roślinną ma pozytywnie oddziaływać na sensoryczne i fizyczne niepełnosprawności.

Rozwiązania przyjazne dla jak największej grupy użytkowników każdego obiektu i każdej przestrzeni są nieocenione w przypadku integracji społecznej i wyrównywania szans dla wszystkich. Szczególnie w przypadku osób niepełnosprawnych dostępność do obiektów zabytkowych i naturalnego środowiska ze względu na ich historyczne wartości i terapeutyczny oddźwięk obcowania z naturą ma kolosalne znaczenie. W dzisiejszej dobie mobilności społeczeństw „turystyka bez barier” powinna być nie tylko hasłem, ale także formą filozofii całego obszaru aktywności określanego mianem „turystyki”.

### **Idea projektu**

Inicjatywa stworzenia „Krainy bez Barier” jest szlachetnym zamiarem integracji społecznej osób niepełnosprawnych. W przyszłości ma być to miejsce, w którym osoby niepełnosprawne i starsze będą mogły poznawać świat i wypoczywać, w którym znajdą inspirację i sprzyjające warunki do działań twórczych, rozwijania swoich talentów, ale także szerokie możliwości rehabilitacji i jak najbardziej niezależnego funkcjonowania. W przestrzeni tej bowiem rekreacja i sztuka traktowane są jako specyficzny środek leczniczy, mający na celu pobudzenie funkcji i utraconej sprawności, a w przypadku zmian nieodwracalnych – wyrobienie funkcji zastępczych.

Istotą projektu jest utrzymanie i uwydatnienie naturalnego otoczenia przyrodniczego oraz zespołu historycznych budynków. Chodzi przy tym zarówno o podkreślenie istniejących walorów krajobrazowych, np. przepięknego otoczenia stawów, jak i stworzenie nowych atrakcyjnych przestrzeni krajobrazu. Dla wielu osób niepełnosprawnych bowiem dostęp i bliskość przyrody są tak samo ważne jak dostęp do budynków.

Nietypowo zaaranżowane otoczenie stanie się w przyszłości nie tylko atrakcyjną częścią miasta dla jego mieszkańców, ale także unikatową atrakcją turystyczną w skali całego kraju. Innowacyjność zastosowanych rozwiązań projektowych ma na celu uwydatnienie wielowymiarowości otoczenia i ukazanie go w innych, niestandardowych wymiarach. Służy temu bogaty i zróżnicowany program przestrzenny, umożliwiający wszechstronną kontemplację otoczenia i doświadczanie świata poprzez ekstrakt poszczególnych zmysłów.

Przedstawiony zbiór zasad i wytycznych daleko wykracza poza rozwiązania wynikające z zasad ergonomii. W celu znalezienia najlepszych rozwiązań należało określić odpowiednie parametry przestrzenne, logiki i porządku nawigacji w przestrzeni. Większość użytkowników otrzymuje informacje i kontaktuje się ze środowiskiem za pomocą podstawowych zmysłów, takich jak: słuch, dźwięk, zapach, dotyk i smak, toteż bardzo ważne było określenie lokalizacji oraz rodzaju sygnału, który ma docierać do gości „Krainy bez Barier”.

System informacji o środowisku w większości przypadków opiera się na informacji wizualnej i dźwiękowej. Około 70-74% informacji płynących z otoczenia dociera do nas za pomocą kontaktu wzrokowego, tylko 10-15% za pomocą słuchu, toteż uzyskanie odpowiedniej

informacji przez użytkowników z różną percepcją środowiska wymaga określenia zasad projektowych w taki sposób, aby dotrzeć do możliwie jak największej grupy odbiorców. Systemy te są niestety bezużyteczne dla osób ze sprzężonymi dysfunkcjami – alternatywą będą elementy architektury odbierane za pomocą dotyku, np. zróżnicowana fakturowo powierzchnia chodnika jest bardzo czytelną informacją dla osoby niewidomej, informuje o przeszkodach i przejściach.

**1. Systemy ułatwiające orientację w przestrzeni** (takie jak mapy terenu, plany miasta, plany kondygnacji budynków) są zazwyczaj przedstawiane w formie graficznej. Stanowią główny punkt naprowadzający, pomagają w odnalezieniu konkretnego miejsca, odszukaniu miejsca przeznaczenia i określeniu najkrótszej drogi do celu. Odczyt powinny zapewniać: wzrok, dotyk (pismo Braille'a), dźwięk (audio). Dostęp do tych informacji należy zapewnić w strategicznych miejscach miasta, terenu, budynku.

**2. Systemy informacji wizualnej** (przedstawiane w formie symboli, znaków graficznych, piktogramów i ikon) są informacją czytelną dla większości użytkowników. Informacja wizualna pojawia się wszędzie tam, gdzie mamy do czynienia z działalnością człowieka: na drogach, w budynkach użyteczności publicznej, wnętrzach czy publicznych terminalach. To niezwykle skuteczne narzędzie przekazu informacji. Poprzez zastosowanie piktogramów możemy uzyskać prosty i czytelny w odbiorze system nawigacji, np. wskazanie wyjść ewakuacyjnych czy dotarcie (ukierunkowanie) do konkretnego celu.

**3. Systemy informacji dźwiękowej** stosowane są często jako dodatkowe lub wspomagające. Zalecane są przede wszystkim jako dublowane sygnały wspomagające orientację w dużych przestrzeniach, takich jak np. lotniska, dworce, centra handlowe, gdzie możliwości ogarnięcia przestrzeni wzrokiem są znacznie utrudnione. Stosuje się je często w urządzeniach wspomagających i elementach małej architektury (przewodniki-odtwarzacze audio, sygnały dźwiękowe na przejściach dla pieszych, terminale publiczne). Jako jedne z nielicznych systemów mają duże pole zasięgu – stopień słyszalności zależy od natężenia dźwięku, co wykorzystywane jest we wszelkiego typu instalacjach i systemach alarmowych.

**4. Systemy informacji dotykowej** opierają się przede wszystkim na różnicowaniu struktury nawierzchni lub przedmiotu. Poprzez stosowanie tego typu zabiegów (np. zmiany rodzaju nawierzchni, koloru i struktury materiału) można przekazać bardzo czytelną informację dotyczącą odszukania kierunku, zakazu lub ostrzeżenia o niebezpieczeństwie. Dzięki swej uniwersalności ta forma przekazu jest łatwa w odbiorze dla bardzo dużej grupy użytkowników, bez względu na ich stopień niepełnosprawności, różnice społeczne czy etniczne.

**5. Systemy informacji przy użyciu nowoczesnych technologii** mogą być stosowane jako wspomagające lub alternatywne, zwłaszcza w środowiskach, w których nie jest możliwe zastosowanie innych form przekazu informacji. Technologia ta oparta jest na zastosowaniu interaktywnych elektronicznych urządzeń nadawczo-odbiorczych, dających praktycznie nie-



ograniczone możliwości przekazu i odbioru informacji. Elastyczność oraz rozwój technologii Wireless (Bluetooth), Assistive Technology pozwala na łatwe dostosowanie praktycznie do każdego urządzenia, np. informacja o przejściach dla pieszych, strefy zasięgu Internetu, systemy nawigacyjne i inne.

### **Stan projektowany. Układ komunikacji wewnętrznej – alejki parkowe**

Zagospodarowanie terenów istniejącego parku pozwala na stworzenie wysokiej jakości rekreacyjnych przestrzeni publicznych, w których w formach przestrzennych wyrażone byłyby tożsamość i tradycja miejsca. Proponuje się, by kluczowym przestrzeniom (placom, skwerom, ciągom pieszym) nadać charakter „tematyczny” – symbolicznie przedstawiający w formach zagospodarowania przestrzennego wyróżniki miejsca. Teren zespołu parkowego został podzielony na kwartały z odpowiednimi dla nich funkcjami. Wyróżniono m.in. strefy: wzroku, słuchu, dotyku, dźwięku, zapachu, orientacji w przestrzeni, równowagi. W każdej z nich zaproponowano odpowiednie elementy architektoniczne, nawierzchnie, systemy wspomagania dźwiękowego i inne, mające na celu uwydatnienie danego zmysłu lub pokazanie, w jak wielu innych płaszczyznach można go postrzegać.

Opracowana koncepcja zakłada również zwiększenie atrakcyjności strefy nadbrzeżnej Neru i poprawę jej funkcjonalności poprzez wprowadzenie elementów małej architektury, różnorodnego podłoża (płyty betonowe, nawierzchnie drewniane, kamienne etc.), ciągów pieszych oraz sztuki plenerowej, nawiązującej do wybranych wyróżników kulturowych i walorów Poddębic. Strefa nadbrzeżna, obecnie nieaktywna, stanie się nie tylko miejscem spacerów czy joggingu, ale również żywą, kreatywną strefą dialogu kulturowego i wyrażenia tożsamości miejsca.

Takie jakościowe i estetyczne wyróżnienie strefy nadbrzeżnej Neru umożliwi podniesienie jej do rangi atrakcji rozpoznawalnej na rynku polskim i międzynarodowym, bezpośrednio oddziałującej na wielkość ruchu turystycznego i wizerunek Poddębic. W nowej formule strefa nadbrzeżna Neru będzie także atrakcyjniejsza dla mieszkańców, w tym rodzin z dziećmi, osób starszych i mniej sprawnych ruchowo. Docelowo dla przekazu treści kulturowych, artystycznych i wydarzeń kulturalnych można by nad rzeką lub w jej sąsiedztwie wykorzystać instalacje multimedialne, dźwiękowe i wizualne, np. z głośników bądź ekranów LCD, powiązanych z systemem interaktywnej architektury miejskiej. Ekranu pozwalałyby na relacje z ciekawych wydarzeń kulturalnych, sportowych, rozgrywanych w zamkniętej formule lub w przestrzeni oddalonej od strefy nadbrzeżnej.

Zarówno mieszkańiec Poddębic, jak i turysta będą mieli świetną motywację, żeby przejść całą strefę nadbrzeżną, łącząc spacer z funkcją poznawczą, „dotknięciem”, doznaniem każdej miniatrakcji tematycznej. Funkcjonalnie pas pieszy ciągnący się od parku będzie szlakiem komunikacji do pobliskiego parkingu (obecnie miejskiego targowiska) – strefy parkingowej

obsługującej ruch kołowy (transport osobowy, transport zbiorowy) oraz postoju dla rowerów gości odwiedzających park i pałac.

### **Ogród zmysłów**

*„W kontakcie z naturą wyciszam się i odzyskuje siły, wyostrają się wszystkie moje zmysły...”* (John Burroughs)

Ogród zmysłów jest desygnowany do stymulowania i pokazania, jak wielowymiarowo może występować wszystkich pięć zmysłów (wzrok, słuch, smak, węch, dotyk) oraz dodatkowo zmysły równowagi i orientacji w przestrzeni. Ogrody zmysłów mają udowodnioną skuteczność terapeutyczną, są wymarzonym miejscem do zabawy, relaksu, refleksji, medytacji, kontemplacji i rozmowy. W intensywnym, osobistym kontakcie z naturą odwiedzający mają możliwość dostrzec inną płaszczyznę komunikacji wzrokiem, dotykiem, słuchem etc. Dzięki prostym naturalnym elementom pokazujemy, że świat można widzieć z różnej perspektywy, dźwięk można przedstawić i odebrać kolorem, wibracjami, zmysł wzroku wspomóc formą i strukturą nawierzchni, sygnałami taktycznymi i akustyką.

Filarem koncepcji jest szereg tematycznych „przystanków”, w formie symbolicznej i interaktywnej eksponujących wybrane zmysły. Każdy kwartał będzie posiadał infrastrukturę w postaci specjalnie zaprojektowanych miejsc do siedzenia, zabawy, edukacji, symbolicznie nawiązujących do „tematu” przystanku, a tzw. niewerbalny przekaz architektury będzie stanowił źródło istotnych informacji o miejscu i terenie.

### **Orientacja w terenie – Labirynt**

*„Początkiem wszystkiego było przełamanie wszystkich reguł, moje serce śpiewa: znalazłem drogę”* (Violet Hay)

Orientacja to umiejętność określenia swojego położenia względem elementów otaczających. Organy percepcyjne określane jako mechanoreceptory obejmują m.in. elementy mózgu, ucha, oka, współuczestniczą w powstawaniu pamięci kinestetycznej stanowiącej zapis powtarzanych czynności i odruchów utrwalonych w tzw. napięciu mięśniowym czy odruchach nerwowych. Zmysł kinestetyczny odpowiedzialny jest za poczucie równowagi i związane z tym przetwarzanie informacji płynących z otoczenia, takich jak pochyłość, łuk i promień skrętu czy stopień wznoszenia. W orientacji przestrzennej rola wzroku jest dominująca ze względu na ilość dostarczanych bodźców, informujących o skali i rozmiarze przestrzeni oraz funkcji i elementów, które tę przestrzeń tworzą. Ale nie można pominąć również dodatkowych bodźców, takich jak zapach czy struktura nawierzchni.

Tunele zapachowe, ścieżki labiryntów, odnajdywanie znaczeń i symboli poprzez elementy małej architektury, kamienne rzeźby dla jednych mogą być zabawą, dla innych – pomocą

w rozwiązywaniu problemów, a jeszcze dla innych – doskonałą formą skłaniającą do refleksji: „...myśl i działaj...”.

## **Wzrok**

*„Dusza potrafi mówić oczami”* (autor nieznan)

Wzrok jest najbardziej dominującym i wyróżnianym zmysłem w przyrodzie. Utrata wzroku pociąga za sobą istotne ograniczenia w różnych dziedzinach życia, w przypadku nałożenia się dodatkowych niepełnosprawności ograniczenia te powodują, że osoby niewidome bez pomocy innych nie mogą w pełni wykorzystywać pozostałych możliwości. Niewidomi nie mogą np. uczyć się przez naśladownictwo, dlatego też jedną z metod doświadczania otoczenia jest dotykowe poznawanie różnych przedmiotów.

Tworząc optymalne warunki tzw. „wyobrażeń zastępczych” (np. światło, dźwięk, faktura nawierzchni), ograniczenia wynikające z dysfunkcji wzroku można znacznie zminimalizować. Wzrok daje informację taką jak obraz, wielkość, barwa, ruch, następstwo, co w konsekwencji powoduje przetworzenie zebranych danych na określone reakcje każdego człowieka. Dla osób niedowidzących lub słabo widzących zastosowanie kontrastów kolorystycznych lub wielkość i kształty mogą być bardzo pomocne przy korzystaniu z otaczającego środowiska i identyfikacji miejsca.

Ogród zmysłów oferuje szeroką paletę przebogatej różnokolorowej roślinności, o każdej porze roku. Walory estetyczne, kontrastowanie pewnych obszarów, form, oświetlenie punktowe lub podświetlanie obiektów i przedmiotów daje efekt terapii kolorem, o tyle cenniejszej, że odbywającej się w naturalnym środowisku.

## **Dotyk**

*„Skóra nie wie nic, ale czuje wszystko”* (Montagu Don)

Dotyk i słuch są kluczowymi zmysłami informującymi osoby niewidome i niedowidzące o najbliższym otoczeniu. Wyobrażenia zastępcze w przypadku dotyku, takie jak struktura nawierzchni, jej gęstość, temperatura, dźwięk, jaki wydaje, są niezwykle ważną informacją. Oprócz dotyku przez skórę odczuwamy także: ucisk, zmiany temperatury (zimno i ciepło), ból oraz wibrację. Zamiast potocznego określenia „zmysł dotyku” powinno się więc używać pojęcia „zmysły skórne”.

Różnice w teksturze roślin, kwiatów, korze drzew etc. dostarczają niezwyklej emocji w przypadku, gdy kierujemy się tylko dotykiem. Różnica temperatur pomiędzy roślinnością a kamiennymi rzeźbami lub betonem może pełnić funkcje zarówno zabawowe, edukacyjne, jak i estetyczno-wizualne. Elementy takie jak dotykowe płytki czy mur sensualny dowodzą, jak bogaty i zarazem inny jest świat odbierany zmysłem „czucia”.

## Słuch

*„Muzyka jest zawsze pomiędzy drzewami, ale nasze serca muszą być wyciszone, żeby ją usłyszeć”* (Minnie Aumonier)

Otoczające nas dźwięki stanowią precyzyjną informację płynącą z otoczenia, zwłaszcza w przypadkach braku kontaktu wzrokowego. System słuchowy człowieka pozwala na odbiór sygnałów od ok. 20 do 20 000 Hz, dzięki czemu doznajemy wielu wrażeń dźwiękowych informujących o otaczającej nas przestrzeni (lokalizacji, zagrożeniach). W związku z brakiem słuchu mogą wystąpić trudności w przyswajaniu pojęć i myśleniu abstrakcyjnym i – co się z tym wiąże – zubożenie sfery poznawczej otoczenia. Percepcja osób niesłyszących nastawiona jest na odbiór informacji z otoczenia płynących w głównej mierze ze znaków i symboli. W odbiorze bodźców ze środowiska mogą pomóc wrażenia wibracyjne wywołane mechanicznie lub przez zjawiska akustyczne, np. telefony komórkowe z opcją odczytania informacji tekstowych.

Symfonia otaczających nas dźwięków jest tak bogata, że w niektórych momentach... niesłyszalna. „Pokazanie” dźwięku kojarzonego z kolorem, wibracjami etc. pozwala zrozumieć, że dźwięki mogą być odbierane także innymi organami ciała, nie tylko uchem. Elementy małej architektury: dzbany „głośnik-membrana”, ławka „pięciolinia”, „gniazda dźwięku” czy aleja „klawiatura fortepianu”, interaktywne urządzenia typu rzeźby wyposażone w głośniki i ekrany LCD pełnić będą w parku funkcję edukacyjną i zabawową.

## Węch

*„Perfumy są uczuciami kwiatów”* (Heinrich Heine)

Zmysł zapachu może być wykorzystywany jako system wspomagający nawigację – orientację w terenie, może też być silnie oddziałującym bodźcem aromaterapii. Oprócz typowych dla siebie informacji dostarcza także takich, które z pozoru nie mają związku z powonieniem. Są to swoiste informacje „socjalne”, pozwalające łatwiej definiować „przyjaciela” i „wroga”. Kora węchowa jest filogenetycznie bardzo stara. Zmysł powonienia ma ponadto wpływ na stan uczuciowy człowieka oraz na funkcjonowanie jego pamięci.

W parku zaplanowane są m.in. „zapachowe siedziska”, w których odwiedzający będzie mógł zatopić się w naturalnym aromacie lawendy czy rumianku, oraz tunele zapachu, którymi można będzie spacerować w otoczeniu zapachów jaśminu czy lilaka.

## Smak

*„Wszelkie życie jest waśnią o gusty i smaki”* (Fryderyk Nietzsche)

Słony, słodki, gorzki, kwaśny – człowiek rozróżnia cztery podstawowe smaki. Umożliwiają to kubki smakowe, które są rozmieszczone głównie na języku. Subiektywne doznanie określane jako smak jest w istocie połączeniem smaku i zapachu, bez zapachu smak... traci smak.

W ogrodzie powstanie „Dom Smaku”, w którym znajdować się będą „degustatornia”, kawiarnia i sklep. Będzie można w nich skosztować i zaopatrzyć się w lokalne przetwory, ekologiczne owoce i warzywa.

### **Równowaga**

„*Leczenie jest przywracaniem do równowagi zaburzonych żywiołów... w żywym, ludzkim ciele*” (Leonardo da Vinci)

Dzięki zmysłowi równowagi organizm może określić swoją pozycję w przestrzeni. Również sprawnie poruszać może się człowiek tylko wówczas, gdy dobrze funkcjonuje jego zmysł równowagi. W czasie ruchu ciała – szczególnie zaś obrotu głowy – endolimfa, wypełniająca kanały, wskutek własnej bezwładności „spóźnia się” w stosunku do ścian kanałów i wytwarza „wodny” prąd, który porusza rzęski komórek receptorowych.

### **Podsumowanie**

Poddębicki park to wyjątkowy „Przystanek Natura”, gdzie ścieżki edukacyjno-przyrodnicze przeplatają się z najnowszymi systemami techniki, aby w sposób najmniej inwazyjny wspomagać i uprzyjemniać pobyt niepełnosprawnych gości. Zadaniem ogrodu zmysłów jest ukazanie piękna otaczającego nas świata, jego bogactwa i faktu, że nawet w przypadku utraty czy zaburzenia jednego ze zmysłów, wciąż możemy się tym bogactwem cieszyć i je kontemplować, przy okazji poznając i doświadczając wiele innych wrażeń. Cud Natury wyzwala naturalne poczucie spokoju i odprężenia u każdego człowieka, bez względu na jego wiek i ograniczenia. Dlatego realizacji projektu „Kraina bez Barrier” ma towarzyszyć upowszechnianie i wzmacnianie przekonania, że bez względu na stopień sprawności wszyscy jesteśmy równo-prawnymi członkami jednej społeczności.

### **Literatura:**

- Bourdeau L., 2001, *CRISP Construction and City Related Sustainability Indicators. State of the Art*.
- Budny J., 2004, *Jak dostosować budynek*, Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji, Warszawa.
- Design of sustainable buildings policies: scope for improvement and barriers*, 2002, Working Party on National Environmental Policy, OECD Publication Service, Paris.
- ECA – European Concept for Accessibility, 2003, Technical assistance manual in [www.eca.lu/summary.php](http://www.eca.lu/summary.php)
- Eden M., Glaumann M., 2001, *Swedish State of the Art Report*, March 2001.
- Laura A., Petrangeli A., 2003, *Viaggiare si può – turismo e persone disabili*, Istituto Geografico de Agostini, Novara.

20th May 2001 – a report drawn up by the Working Group for Sustainable Construction with participants from the European Commission, Member States and Industry including the results of TG1 (*Environmentally friendly construction materials*), TG2 (*Energy efficiency in buildings*) and TG3 (*Construction and demolition waste management*) with participants from the European Commission, Member States and Industry.

Stoneham J., Stenberg L., Bennellick D., Crosby T., White J., 2005, *Easy Access to Historic Landscape*, English Heritage.

*Toolkit-Build for All*, 2006, pr. zb. (J. Budny & European Export Working Group), Bruksela.

## **REZOLUCJA ZAŁĘCZAŃSKA**





## REZOLUCJA ZAŁĘCZAŃSKA

uchwalona na konferencji

„Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osób niepełnosprawnych”  
zorganizowanej w ramach projektu „Turystyka dla wszystkich”  
przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Turystyczno-Krajoznawczego  
i Wyższą Szkołę Turystyki i Hotelarstwa w Łodzi  
15-17 października 2008 r. w Załęczu Wielkim k. Wielunia

Zgodnie z prawodawstwem Unii Europejskiej i Polski każdy człowiek, niezależnie od stanu swojego zdrowia, ma takie same, równe prawa do korzystania z dóbr przyrody i kultury.

Każdy też – bez względu na swoją niepełnosprawność – powinien mieć możliwość uczestnictwa w rekreacji, turystyce i krajoznawstwie.

Turystyka daje osobom niepełnosprawnym nie tylko radość poznawania świata, ale pełni również wiele ważnych funkcji rehabilitacyjno-zdrowotnych, społecznych i wychowawczo-psychologicznych. Dlatego należy dążyć do stworzenia specjalnych mechanizmów wyrównywania szans i warunków umożliwiających tej grupie obywateli korzystanie w pełni z przysługujących im praw, w tym również w zakresie podróżowania.

Mając to na uwadze, uczestnicy konferencji rekomendują podjęcie i realizację następujących działań:

### **Postulaty legislacyjne:**

- ujednolicenie w polskim prawodawstwie definicji osoby niepełnosprawnej,
- dążenie do uwzględnienia w przygotowywanej ustawie antydyskryminacyjnej praw i potrzeb osób niepełnosprawnych,
- dążenie do wprowadzenia w odpowiednich zapisach prawnych zawodu asystenta personalnego osoby niepełnosprawnej, wspomagającego jego niezależność życiową,
- dążenie do wprowadzenia w nowej Ustawie o usługach turystycznych zapisu, że każdy rodzaj obiektu noclegowego powinien być dostępny dla osób niepełnosprawnych (z różnymi dysfunkcjami),
- wprowadzenie problematyki obsługi niepełnosprawnych turystów do minimów programowych szkoleń dla kandydatów na pilotów wycieczek turystycznych, przewodników turystycznych, kierowników wycieczek, kierowników placówek wypoczynku.

### **Postulaty do branży turystycznej:**

- wspieranie wszelkich działań zmierzających do udostępnienia w jak najszerszym zakresie osobom niepełnosprawnym atrakcji turystycznych i środków transportu,
- tworzenie, udostępnianie i ciągła aktualizacja informacji o dostępności infrastruktury turystycznej dostępnej dla osób niepełnosprawnych,
- przekonywanie do zmiany sposobu myślenia o tym segmencie rynku,
- stałe edukowanie branży turystycznej w zakresie potrzeb i oczekiwań osób niepełnosprawnych, a także inspirowanie do tworzenia odpowiedniej oferty turystycznej,
- przygotowanie i wdrożenie systemu szkoleń dla pracowników branży turystycznej w zakresie obsługi osób niepełnosprawnych,
- szersze włączenie Polski do programów europejskich wspierających turystykę bez barier.

### **Postulaty do świata nauki (uczelni wyższych, instytutów naukowo-badawczych):**

- rozwój badań naukowych nad turystyką i rekreacją osób niepełnosprawnych w celu pozyskania rzetelnych i wiarygodnych informacji,
- poszerzenie programów nauczania na kierunku turystyka i rekreacja o zagadnienia dotyczące turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych (nowe programy przedmiotów, praktyki studenckie, organizacja imprez dla niepełnosprawnych, specjalizacje, tematyka dyplomowania).

### **Postulaty dotyczące promocji turystyki bez barier**

- przekonywanie do aktywnych form wypoczynku osób niepełnosprawnych, ich rodzin, opiekunów i rehabilitantów,
- popularyzowanie form turystyki alternatywnej nastawionej na integrację społeczną, a także dobrych praktyk w zakresie szerokiego udostępniania infrastruktury turystycznej,
- współpraca z mediami w celu promowania dostępności obiektów turystycznych, kulturalnych i sportowych dla potrzeb osób niepełnosprawnych,
- wpieranie wydawania publikacji promocyjno-informacyjnych zawierających informacje o bazie turystycznej dostępnej dla osób niepełnosprawnych z różnymi dysfunkcjami.



Konferencji towarzyszyła wystawa publikacji dotyczących turystyki osób niepełnosprawnych



Uczestnicy konferencji na sali obrad



Przeprawa promem przez Wartę uczestników rajdu rowerowego



Załęczański Park Krajobrazowy – na trasie rajdu rowerowego



Uczestnicy konferencji na sali obrad



Występ dzieci z Łódzkiego Stowarzyszenia Dzieci z Zespołem Downa i ich Przyjaciół

Projekt „Turystyka dla wszystkich”  
jest finansowany z funduszy  
Unii Europejskiej







Projekt finansowany  
z funduszy  
Unii Europejskiej



Wyższa Szkoła  
**Turystyki i Hotelarstwa**  
w Łodzi



ISBN 978-83-7005-498-4

[www.pttk.pl](http://www.pttk.pl)