

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

259

Wyzwania współczesnej polityki turystycznej Problemy polityki turystycznej

Redaktor naukowy

Andrzej Rapacz



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2012

Recenzenci: Wiesław Alejziak, Małgorzata Bednarczyk, Stefan Bosiacki, Ewa Dziedzic,
Irena Jędrzejczyk, Magdalena Kachniewska, Włodzimierz Kurek,
Barbara Marciszewska, Beata Mayer, Agnieszka Niezgoda,
Aleksander Panasiuk, Józef Sala, Jan Sikora, Teresa Żabińska,
Aleksander Schwichtenberg, Hanna Zawistowska

Redakcja wydawnicza: Agnieszka Flasińska

Redakcja techniczna: Barbara Łopusiewicz

Korekta: Barbara Łopusiewicz, Joanna Świrska-Korlub

Łamanie: Beata Mazur

Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja jest dostępna w Internecie na stronach:

www.ibuk.pl, www.ebscohost.com,

The Central and Eastern European Online Library www.ceeol.com,

a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon

http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się
na stronie internetowej Wydawnictwa

www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Kopiowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie
wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wrocław 2012

ISSN 1899-3192

ISBN 978-83-7695-222-2

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk: Drukarnia TOTEM

Spis treści

Wstęp.....	9
------------	---

Część 1. Możliwości i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce

Rajmund Tomik, Andrzej Hadzik, Jarosław Cholewa: Turystyka aktywna w materiałach promocyjnych województw w Polsce.....	15
Katarzyna Górnik, Lila Pławińska, Kamila Gryglewicz: Możliwości i uwarunkowania uprawiania turystyki rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym..	24
Andrzej Tucki, Ewa Skowronek: Analiza popytu na turystykę społeczną w Polsce na przykładzie projektu Europe Senior Tourism realizowanego w lubelskim biurze podróży.....	35
Jadwiga Berbeka: Udział w ruchu turystycznym a spójność społeczna w Polsce – wybrane zagadnienia	43
Sylvia Graja-Zwolińska, Aleksandra Spychała: Aktywność turystyczna wielkopolskich seniorów	54
Adrian Przemysław Lubowiecki-Vikuk: Aktywność turystyczna singli 50+ w świetle cywilizacyjnych megatrendów	64
Maja Jedlińska: Wybrane aspekty turystyki osób niepełnosprawnych w powiecie jeleniogórskim.....	75
Magdalena Sidorczuk, Monika Krzeczyńska, Michalina Ścibisz: Rozwój geoturystyki w Polsce oraz możliwości jej adaptacji do turystyki społecznej.....	85
Elżbieta Grzelak-Kostulska, Beata Hołowiecka: Turystyka osób starszych w Polsce – uwarunkowania społeczno-demograficzne.....	95
Hanna Zawistowska: Możliwości i kierunki rozwoju turystyki społecznej w Polsce	109
Piotr Gryszel: Wybrane aspekty rozwoju turystyki społecznej w Republice Czeskiej.....	123
Piotr Zawadzki: Przygotowanie gospodarstw agroturystycznych do obsługi osób niepełnosprawnych na przykładzie wybranych obiektów w powiecie jeleniogórskim	133
Daria Elżbieta Jaremen: Turystyka społeczna – studium przypadku Wielkiej Brytanii	142
Marlena Prochorowicz: Turystyka społeczna jako forma aktywności osób niepełnosprawnych	157
Andrzej Stasiak, Bogdan Włodarczyk: Turystyka społeczna – istota, determinanty, możliwości i kierunki rozwoju.....	167

Piotr Gryszel, Daria Jaremen, Andrzej Rapacz: Turystyka społeczna – aktywność turystyczna wybranych grup docelowych w świetle badań ankietowych.....	178
---	-----

Część 2. Obszar niepewności w turystyce a polityka turystyczna

Elżbieta Szymańska: Polityka turystyczna a innowacyjność przedsiębiorstw turystycznych.....	193
Magdalena Kachniewska: Współpraca hoteli z władzami lokalnymi jako czynnik redukcji ryzyka specyficznego.....	203
Ewa Dziejic: Pozycja konkurencyjna Polski na rynku turystycznym w obliczu sytuacji kryzysowych.....	213
Małgorzata Januszewska, Elżbieta Nawrocka: Funkcjonowanie przedsiębiorstw turystycznych w warunkach niepewności i ryzyka.....	224
Joanna Śniadek, Alina Zajadacz: Ocena realizacji strategii rozwoju turystyki w regionie leszczyńskim.....	237
Halina Kiryluk: Zrównoważony rozwój turystyki wyzwaniem współczesnej polityki turystycznej.....	247
Agnieszka Niezgoda: Uwarunkowania wdrażania koncepcji rozwoju zrównoważonego na obszarach recepcji turystycznej.....	264
Adam Edward Szczepanowski: Czynniki rozwoju turystyki w regionie Polski Wschodniej.....	274
Aleksander Panasiuk: Polityka turystyczna w oddziaływaniu na branżę turystyczną.....	285
Paweł Stelmach: Redukcja niepewności w polityce turystycznej.....	296
Tomasz Studzieniecki: Polityka turystyczna państwa w aspekcie priorytetów strategicznych Unii Europejskiej.....	307
Barbara Marciszewska: Obszary niepewności, polityka turystyczna i zrównoważony rozwój turystyki.....	316
Bogusław Stankiewicz, Mateusz Korkuć: Czynniki niepewności w turystyce i ich wpływ na wyniki ekonomiczne przedsiębiorstwa uzdrowiskowego Skarbu Państwa.....	326

Summaries

Rajmund Tomik, Andrzej Hadzik, Jarosław Cholewa: Active sport tourism in Polish voivodeships' promotion materials.....	23
Katarzyna Górnik, Lila Pławińska, Kamila Gryglewicz: Possibilities and conditions of tourism in families with a disabled child.....	34

Andrzej Tucki, Ewa Skowronek: Analysis of social tourism market in Poland on the example of Europe Senior Tourism programme carried out in Lublin travel agency	42
Jadwiga Berbeka: Tourism participation and social cohesion in Poland – selected aspects	53
Sylvia Graja-Zwolińska, Aleksandra Spychała: Tourism activity of older people from Wielkopolska region.....	63
Adrian Przemysław Lubowiecki-Vikuk: Tourist activity of singles 50+ on the basis of civilizational megatrends.....	74
Maja Jedlińska: Selected aspects of the tourism of the disabled in Jelenia Góra district	84
Magdalena Sidorczuk, Monika Krzeczyńska, Michalina Ścibisz: Geotourism development in Poland and possibilities for its adaptation to social tourism.....	94
Elżbieta Grzelak-Kostulska, Beata Hołowiecka: Senior tourism in Poland – socio-demographic conditions.....	108
Hanna Zawistowska: Possibilities and directions of development of social tourism in Poland.....	122
Piotr Gryszel: Selected aspects of social tourism development in the Czech Republic.....	132
Piotr Zawadzki: Preparing agritourism farms for the disabled tourists based on the example of selected objects in Jelenia Góra district.....	141
Daria Elżbieta Jaremen: Social tourism – case study of Great Britain.....	156
Marlena Prochorowicz: Social tourism as the form of activity of disabled persons	166
Andrzej Stasiak, Bogdan Włodarczyk: Social tourism – its essence, determining factors, perspectives and directions in development.....	177
Piotr Gryszel, Daria Jaremen, Andrzej Rapacz: Social tourism – tourist activity of selected target groups reflected in surveys.....	189
Elżbieta Szymańska: Tourism policy and innovativeness of tourism enterprises.....	202
Magdalena Kachniewska: Cooperation of hotels with local authorities as the determinant of unsystemic risk reduction.....	212
Ewa Dziejic: Competitive position of Poland in tourism market against challenges of crisis situations	223
Małgorzata Januszewska, Elżbieta Nawrocka: Tourism enterprises' functioning in the conditions of risk and uncertainty	236
Joanna Śniadek, Alina Zajadacz: Assessment of the implementation of tourism development strategy in Leszno Region.....	246
Halina Kiryluk: Sustainable tourism development as a challenge for the modern tourism policy.....	263

Agnieszka Niezgoda: Determinants of implementing sustainable development in tourism destination	273
Adam Edward Szczepanowski: Factors of development of tourism in the region of Eastern Poland.....	284
Aleksander Panasiuk: The influence of tourism policy on tourist sector activity	295
Paweł Stelmach: Uncertainty reduction in tourism policy	306
Tomasz Studzieniecki: State tourism policy in the context of the strategic priorities of the European Union	315
Barbara Marciszewska: Uncertainty areas, tourism policy and sustainable tourism development	325
Bogusław Stankiewicz, Mateusz Korkuć: Factors of uncertainty in tourism and their impact on the economic performance in public sector spa companies	334

Marlena Prochorowicz

Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie

TURYSTYKA SPOŁECZNA JAKO FORMA AKTYWNOŚCI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Streszczenie: Turystyka osób niepełnosprawnych coraz częściej staje się przedmiotem zainteresowań wielu organizacji, instytucji i pracowników nauki. Od kilku lat przeprowadza się sukcesywnie badania dotyczące roli turystyki społecznej. Nie można również zapominać, że jakaś forma wspierania wypoczynku dla niepełnosprawnej części społeczeństwa jest niezbędna. Autorka niniejszego artykułu, również w sferze swoich zainteresowań naukowych, zajmuje się problematyką osób niepełnosprawnych. W niniejszej pracy przedstawiła wyniki badań dotyczące aktywności turystyczno-rekreacyjnej osób niepełnosprawnych, podopiecznych jednego ze szczecińskich ośrodków, którego działalność może być przykładem dla wielu podobnych placówek.

Słowa kluczowe: turystyka społeczna, osoby niepełnosprawne, organizacje pozarządowe (stowarzyszenia).

1. Wstęp

Turystyka, a konkretnie jej uprawianie, stanowi ogromną szansę dla osób niepełnosprawnych. Sprzyja ograniczeniu konsekwencji niepełnosprawności w sferze fizycznej i psychicznej. Jest płaszczyzną integracji społecznej osób niepełnosprawnych i ich rodzin z osobami zdrowymi. Turystyka społeczna powinna plasować się w szeroko rozumianej polityce państwa, ponieważ liczba osób niepełnosprawnych w Polsce ciągle się zwiększa¹.

Unia Europejska definiuje turystykę społeczną jako formę wspomaganie aktywności dla ludzi, którzy mają trudności z organizowaniem sobie wypoczynku, m.in.: dzieci i młodzieży, rodzin znajdujących się w szczególnej sytuacji zdrowotnej i ekonomicznej, osób niepełnosprawnych i ich opiekunów, a także osób starszych (grupa 50+). Na aktywność turystyczną wpływa w dużej mierze przynależność do organizacji pozarządowych i wielu stowarzyszeń, które w ramach swojej działalności statutowej prowadzą rehabilitację fizyczną i psychiczną.

¹ *Analiza rozwoju turystyki społecznej w Polsce. Stan, szanse i zagrożenia*, Instytut Turystyki, Warszawa 2007.

Według Komisji Europejskiej „turystyka społeczna to działalność organizowana w niektórych państwach przez stowarzyszenia, spółdzielnie i związki zawodowe, której celem jest zapewnienie możliwości podróżowania jak największej liczbie osób, a w szczególności osobom należącym do najmniej uprzywilejowanych grup społeczeństwa”².

Turystyka społeczna znana jest już od siedemdziesięciu lat, a niektórzy twierdzą, że nawet od dziewięćdziesięciu. Turystyka społeczna nie tylko wspiera grupy osób wykluczonych przez los, ale także integruje działania zmierzające do włączenia innych osób, m.in. osób nieuczestniczących w ruchu turystycznym.

2. Osoby niepełnosprawne w podróży

Pojęcie niepełnosprawności odnosi się do różnych sfer funkcjonowania człowieka, m.in. czynności życia codziennego, zdobywania informacji i wiedzy, pracy zawodowej, niezależności ekonomicznej, a także do integracji społecznej. Ze względu na ograniczenia korzystania z usług turystycznych można wyróżnić kilka rodzajów niepełnosprawności:

- sensoryczną (słuchową, wzrokową, dotykową),
- fizyczną (uszkodzenie narządu ruchu),
- psychiczną (choroby psychiczne, niesprawność intelektualną)³.

Stopień niepełnosprawności można podzielić także na lekki, umiarkowany i znaczny. Najwięcej jest osób o lekkim stopniu niepełnosprawności, jedna trzecia to osoby z umiarkowanym stopniem i prawie 24% stanowią osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Te osoby najczęściej potrzebują opiekuna, który będzie pomocny w podstawowych czynnościach życiowych⁴.

Rynek turystyczny dla osób niepełnosprawnych rozwija się w dużym tempie, a ponieważ wiele osób korzysta z towarzystwa rodziny, przyjaciół, często wolontariuszy i asystentów, warto pamiętać, że oni również powiększają rozmiary popytu. Dlatego warto, by osoby odpowiedzialne za infrastrukturę pamiętały o dostosowaniu jej do osób niepełnosprawnych. Likwidacja barier przy wejściach do obiektów użyteczności publicznej powinna stać się priorytetową przy rozpoczynaniu nowej budowy lub też remontach starej. Obarczone największymi ograniczeniami są takie usługi turystyczne, jak: aktywność kulturalna, poruszanie się po najbliższym terenie, możliwość uprawiania sportu, opieka medyczna. To właśnie te elementy mogą decydować przy wyborze destynacji turystycznej. Z wybranych usług osoby niepełnosprawne uważają za priorytetowe: zakwaterowanie, wycieczki – organizację podróży, zakupy i sport⁵.

² *Działania na rzecz rozwoju turystyki społecznej*, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Warszawa 2010.

³ T. Skalska, *Nowe wyzwania gospodarki turystycznej. Turystyka osób niepełnosprawnych: porady dla usługodawców*, Fundusz Stypendialny i Szkoleniowy, Warszawa 2010, s. 7.

⁴ www.stat.gov.pl.

⁵ *Economic Impulses of Accessible Tourism for All* No. 526, Federal Ministry of Economics and Labour, Münster–Berlin, March 2004, s. 12, 13.

Specjalną i coraz powszechniejszą formę rehabilitacji i wypoczynku osób niepełnosprawnych stanowią turnusy rehabilitacyjne. Obiekty, w których odbywają się takie turnusy, muszą spełniać określone warunki⁶ oraz posiadać:

- bazę noclegową i żywieniową umożliwiającą organizację turnusu dla co najmniej 20-osobowej grupy osób niepełnosprawnych wraz z opiekunami i kadrami,
- odpowiednio wyposażone zaplecze umożliwiające aktywne formy rehabilitacji, w tym prowadzenie zajęć usprawniających i sportowo-rekreacyjnych,
- odpowiednio wyposażony gabinet lekarski lub zabiegowy,
- dostępne dla osób niepełnosprawnych budynki, pomieszczenia, infrastrukturę i otoczenie obiektu⁷.

Ważną kwestię stanowi również forma podróżowania. Droga powietrzna jest chyba najbardziej ryzykowna. Pamiętać należy, że nie wystarczy tylko oświadczenie o podróżowaniu na własne ryzyko, często wymaga się zaświadczenia od lekarza o możliwości podjęcia podróży powietrznej. Najczęściej jednak osoby z dysfunkcją ruchu podróżują drogą lądową.

Organizatorzy wyjazdu z grupą osób niepełnosprawnych powinni poinformować o ograniczeniach już w trakcie zakupu biletów, zatem niezbędne jest planowanie podróży z wyprzedzeniem. Inaczej bowiem będą traktowani pasażerowie z dysfunkcją ruchu, a inaczej pasażerowie z dysfunkcją narządu wzroku czy słuchu.

Zdaniem E. Jędrucha organizatorzy turystyki nie powinni przeprowadzać specjalnych wycieczek i imprez dla samych osób niepełnosprawnych, lecz włączać ich do akcji otwartych, ogólnie dostępnych. W przełamaniu tej bariery pomoc może dostosowanie wycieczek i imprez do możliwości uczestników, a także pomoc kolegów i członków rodziny w pokonywaniu przeszkód w obiektach turystycznych⁸.

3. Aktywność turystyczno-rekreacyjna osób niepełnosprawnych – wyniki badań

Turystyka osób niepełnosprawnych coraz częściej staje się przedmiotem badań naukowych. Ze względu na brak spójnej, powszechnej definicji, Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny określił charakterystyczne warunki, przy których spełnieniu określonej działalności w zakresie turystyki można nazwać turystyką społeczną, tj.:

- sytuacja życiowa całkowicie lub częściowo uniemożliwia korzystanie w pełni z prawa do turystyki (może to wynikać z przyczyn gospodarczych, niepełnosprawności fizycznej lub umysłowej, izolacji poszczególnych osób lub całych rodzin, ograniczonej mobilności czy trudności związanych z położeniem geograficznym);

⁶ Por. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych, DzU z 2007 r. Nr 230, poz.1694.

⁷ T. Jagusiewicz, *Urządzenia w obiektach noclegowych dla osób niepełnosprawnych fizycznie*, Instytut Turystyki, Warszawa 2003, s. 9.

⁸ T. Łobożewicz, *Turystyka osób niepełnosprawnych*, COIT, Warszawa 1991, s. 36.

- określone podmioty podejmują działania na rzecz likwidacji lub ograniczenia barier uniemożliwiających zainteresowanym osobom korzystanie z turystyki;
- powyższe działania są skuteczne i faktycznie umożliwiają określonej grupie osób udział w turystyce w sposób zgodny z zasadami zrównoważonego rozwoju, dostępności i solidarności⁹.

Ponad 80% gospodarstw domowych ponosi wydatki związane z niepełnosprawnością. Najwyższy odsetek gospodarstw domowych ponoszących wydatki związane z niepełnosprawnością jest wśród emerytów (80,3%) i rencistów (87,9%) oraz małżeństw bez dzieci (84,6%). Wydatki związane z niepełnosprawnością częściej ponoszone są na wsi (80,4%), toteż tym osobom często brakuje pieniędzy na sfinansowanie wypoczynku i rehabilitacji poza miejscem zamieszkania.

Gospodarstwa domowe z osobą niepełnosprawną wydały w 2009 r. średnio na leczenie i leki 1832 zł, na rehabilitację 287 zł, a na sprzęt i aparaturę 227 zł. Największe wydatki na leczenie i leki poniosły gospodarstwa złożone najczęściej ze starszych osób, małżeństwa bez dzieci (2200 zł) i małżeństwa z jednym dzieckiem (1861 zł). Najwięcej wydawali mieszkańcy dużych miast powyżej 500 tys. mieszkańców. Największe wydatki na rehabilitację ponosiły małżeństwa z co najmniej trójką dzieci (632,82 zł), mieszkańcy miast średniej wielkości (100-200 tys.), a także mieszkańcy województw lubuskiego i śląskiego.

Niepełnosprawne dzieci nieczęsto wyjeżdżały bez rodziców i opiekunów. W 2009 r. 15,5% dzieci niepełnosprawnych wyjechało na wakacje ze znajomymi lub przyjaciółmi, 17,3% na turnusy rehabilitacyjne, a 19,2% na grupowe wyjazdy zorganizowane. Najrzadziej wyjeżdżały dzieci z województw lubelskiego, lubuskiego, opolskiego, świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego i zachodniopomorskiego, najczęściej natomiast dzieci z rodzin niepełnych i dzieci z rodzin rencistów¹⁰.

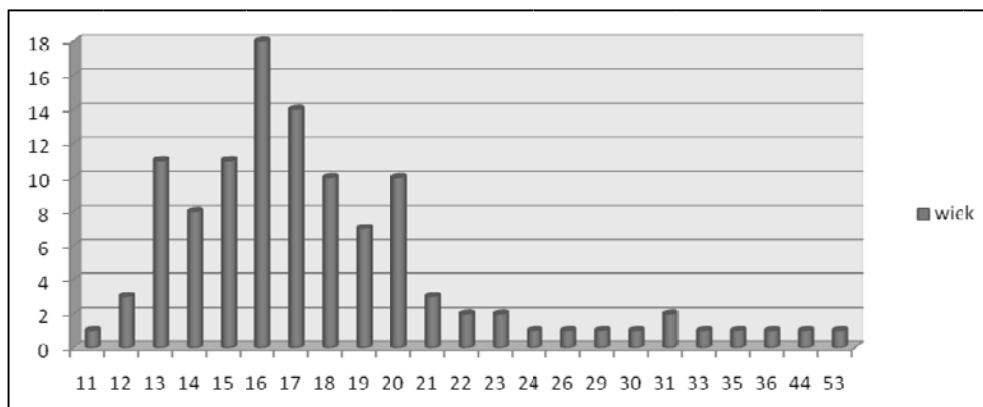
Wiele organizacji pożytku publicznego, stowarzyszeń i ośrodków zrzeszających osoby niepełnosprawne przygotowuje wyjazdy integracyjne, turnusy rehabilitacyjne, szkolenia dla rodzin osób niepełnosprawnych, wycieczki i wczasy. Autorka przeprowadziła badania w Ośrodku Szkolno-Wychowawczym dla Dzieci Niepełnosprawnych Ruchowo w Policach (woj. zachodniopomorskie). Placówka jest przeznaczona przede wszystkim dla dzieci i młodzieży z dysfunkcjami ruchu. W ośrodku przebywają dzieci z: uszkodzeniami narządu ruchu (wrodzonymi i nabytymi), mózgowym porażeniem dziecięcym, skrzywieniem kręgosłupa, stanami po amputacjach, kalectwem sprzężonym (uszkodzenie narządu ruchu i upośledzenie umysłowe), chorobami przewlekłymi (takimi jak zanik mięśni, epilepsja, cukrzyca, choroby reumatyczne). Placówka jako jedna z nielicznych w Polsce służy dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej, edukując ją, podnosząc jej sprawność fizyczną i przygotowując do samodzielnego życia.

⁹ *Analiza rozwoju turystyki...*, s. 4, 5.

¹⁰ J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków*, Rada Monitoringu Społecznego, Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie, Warszawa 2010.

Obecnie w dziewięciu grupach, w zależności od schorzeń i wieku, mieszka ok. 100 wychowanków. Program wychowawczy internatu skierowany jest na kształcenie życia społecznego i codziennego, a wychowankowie uczestniczą w zajęciach prospołecznych i przygotowujących ich do samodzielnego życia.

Badania w Ośrodku w Policach przeprowadzono za pomocą kwestionariusza wywiadu bezpośredniego. W grupie badanych było 111 osób, w tym 60 mężczyzn (54,05%) i 51 kobiet (45,95%), były to osoby w wieku 11-53 lata (rys. 1).



Rys. 1. Struktura wiekowa ankietowanych

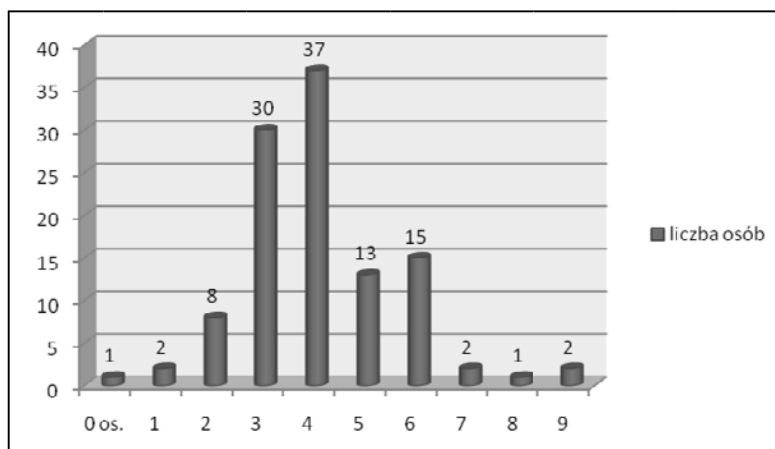
Źródło: opracowanie własne na podstawie kwestionariusza wywiadu.

Średnia wieku dla grupy badanej wynosiła $\pm 18,29$ roku, dla mężczyzn $\pm 17,63$ i dla kobiet $\pm 19,07$. Największa grupa ankietowanych to osoby w wieku 16 lat. Ankietowani to osoby z wrodzoną i nabytą niepełnosprawnością. Wśród badanych wrodzoną niepełnosprawność stwierdzono u 90 osób, natomiast u 13 osób zdiagnozowano niepełnosprawność w wyniku urazu. Informacji na temat niepełnosprawności nie udzieliło 8 osób. Wśród badanych przeważają rodziny trzy- i czteroosobowe. Jedna z osób ankietowanych mieszka w domu dziecka, ponieważ nie ma osoby, która mogłaby się nią zaopiekować (rys. 2).

W rodzinach z osobą niepełnosprawną bardzo ważna jest sytuacja ekonomiczna. W takich rodzinach najczęściej tylko jedna osoba pracuje. W przypadku 23 rodzin oboje z rodziców byli aktywni zawodowo. W wielu rodzinach pracowało także rodzeństwo, natomiast 17 osób wypowiedziało się, że nikt w rodzinie nie pracuje. Prawdopodobnie rodzina utrzymuje się z rent lub innych świadczeń.

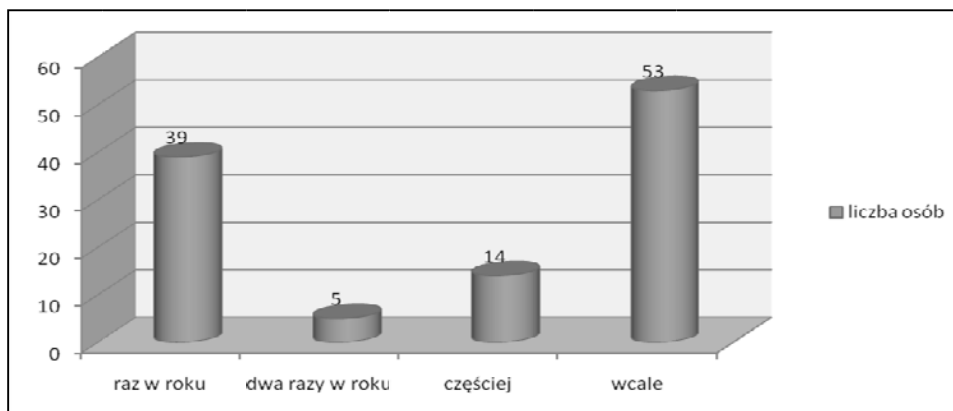
Wyjazdy samodzielne w przypadku osób z uszkodzeniami narządów ruchu są bardzo trudne, dlatego samodzielnie na wakacje nie wyjeżdżało aż 68 osób, pozostali (43) wyjeżdżali samodzielnie. Osoby niepełnosprawne mają większe trudności podczas wyjazdu niż osoby zdrowe. Na ich drodze stają różnego rodzaju przeszkody. Spośród badanych 53 osoby nie wyjeżdżały w ogóle poza miejsce zamieszkania.

Analizując badania, zauważyć można, że dużą grupę stanowią osoby wyjeżdżające na wypoczynek (lub rehabilitację) raz w roku (39 osób). Na wyjazdy dwa razy w roku decyduje się 5 osób, natomiast częściej 14 ankietowanych (rys. 3).



Rys. 2. Liczba osób w jednym gospodarstwie domowym

Źródło: opracowanie własne na podstawie kwestionariusza wywiadu.



Rys. 3. Częstotliwość wyjazdów w ciągu roku

Źródło: opracowanie własne na podstawie kwestionariusza wywiadu.

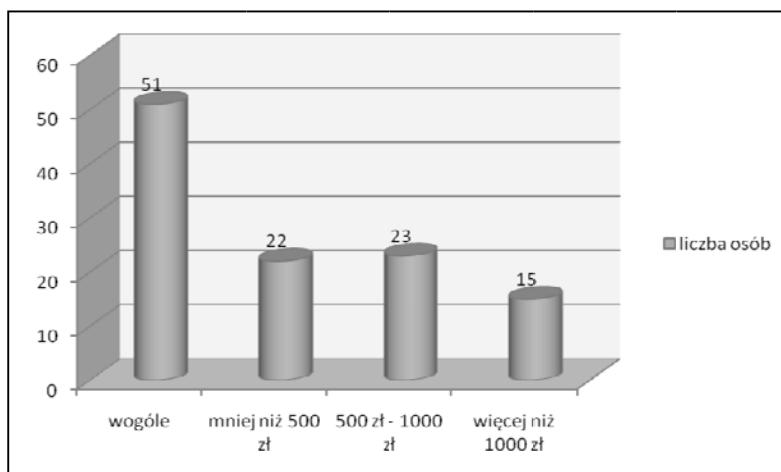
Dzieci, młodzież i dorośli z Ośrodka w Policach wyjeżdżają na turnusy rehabilitacyjne, a w okresie wypoczynku również na organizowane wycieczki czy warsztaty. W gospodarstwach agroturystycznych oferuje się wiele usług, w tym zdrowotnych, a szczególnym zainteresowaniem cieszy się agrotterapia. Terminem tym określono agroturystykę, która oferuje produkty i usługi mające charakter terapeutyczny.

tyczny¹¹. Przykładem może być hipoterapia, do której wykorzystuje się konie. Jej działania związane są z: korygowaniem postawy ciała, regulacją napięcia mięśniowego, doskonaleniem równowagi, koordynacji, orientacji w przestrzeni, schematu własnego ciała i poczucia rytmu, zwiększeniem poczucia własnej wartości, zmniejszeniem zaburzeń emocjonalnych, rozwijaniem pozytywnych kontaktów społecznych. Dogoterapia (albo kynoterapia) należy do zooterapii – tutaj chodzi głównie o kontakt z psem. W jednym z ankietowanych gospodarstw prowadzone są zajęcia z kynoterapii. W trakcie warsztatów uczestnicy zapoznają się z możliwościami wykorzystania psa we wczesnym wspomaganium rozwoju dzieci oraz w pracy z dzieckiem upośledzonym umysłowym. Na prośbę turystów przybyłych ze swoim psem może on zostać poddany szkoleniu, by przygotować go do zajęć kynoterapii. Felinoterapia to kontakt z kotami, których mniej się boimy niż psów. Kot ma pozytywny wpływ na psychikę osób biorących udział w felinoterapii, poprawia ich nastrój, obniża poziom lęku, przełamuje bariery i zahamowania u osób przeżywających lęk przed zwierzętami lub uczulonymi na ich sierść. Do zooterapii należą jeszcze onoterapia – kontakt z osłem i mułem, a także delfinoterapia – kontakt z delfinem, jednak o tego typu terapii nie słyszało się w badanych gospodarstwach. Zorganizowane grupy dzieci niedowidzących poznają zwierzęta domowe, dotykają ich, przytulają je, głaskają, mogą usłyszeć głos tych zwierząt. Gospodarz opowiada o nich, opisuje cechy charakterystyczne i w ten sposób dzieci poznają krowy, konie, owce, świnie, drób. Dzieci nie chcą wyjeżdżać, są zainteresowane i dociekliwe. Poznają rośliny, dotykają kwiatów, drzew, krzewów. Dowiadują się, z jakiego kwiatu rodzą się tak dobre owoce. To bardzo pouczające lekcje, bo jak inaczej nazwać spacer z przewodnikiem po ogrodzie? Takie dzieci w gospodarstwie nocują tylko jedną noc, warunki są spartańskie, gdyż dogodnych miejsc czasem brakuje także opiekunom, ale dla przybywających jest to wielka frajda. Gospodarstwa agroturystyczne organizują również dla dzieci lekcje z logopedą¹².

Uczestnictwo w wyjazdach turystycznych zależy od wielkości wolnych środków finansowych. Niestety, grupa ankietowanych w większości to młode osoby niepracujące, ich fundusze pochodzą głównie od rodziców oraz z rent, które otrzymują. Niejednokrotnie renta jest jedynym środkiem utrzymania, dlatego nie dziwi, że 51 ankietowanych nie przeznaczą żadnej kwoty na krajowe i zagraniczne wyjazdy. Największą grupę stanowiły osoby, które przeznaczyły na to 500-1000 zł (23), prawie taka sama grupa (22) przeznaczała kwotę 500 zł. Kwoty powyżej 1000 zł wydawało 15 osób. Reszta (51 osób) nie przeznaczą żadnej kwoty z domowego budżetu na wyjazdy turystyczne w ciągu roku (rys. 4).

¹¹ M. Sznajder, L. Przezbórska, *Agoturystyka*, PWE, Warszawa 2006, s. 158, 159.

¹² M. Prochorowicz, B. Stankiewicz, *Turystyka zdrowotna w gospodarstwie agroturystycznym*, [w:] *Turystyka wiejska – społeczny wymiar w ekonomicznym kontekście*, CDR w Brwinowie, Kraków-Szczecin 2011, s. 125-132.



Rys. 4. Wydatki przeznaczone na wyjazdy

Źródło: opracowanie własne na podstawie kwestionariusza wywiadu.

Z pomocy materialnej różnych podmiotów, w szczególności rodziny, ośrodków pomocy społecznej korzystało 33% ankietowanych z Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Niepełnosprawnych Ruchowo w Policach. Pomoc udzielana była w formie: pożyczek, darowizn, zasiłków, dofinansowania dla dziecka i dopłat do opłat eksploatacyjnych.

Odpowiedzi dotyczące turnusów rehabilitacyjnych są bardzo zaskakujące, 43 osoby niepełnosprawne nigdy nie uczestniczyły w takim turnusie. Spośród osób ankietowanych, najczęściej w wyjazdach uczestniczy młodzież w wieku 10-13 lat. Starsi ankietowani (14-40 lat) tylko raz byli na wyjeździe z dofinansowaniem przez PFRON (Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych). Przeszkodą w wyjazdach mogą tu być, poza sytuacją zdrowotną, wydatki finansowe.

Z opracowanej diagnozy społecznej możemy wnioskować, że osoby niepełnosprawne charakteryzują się niewielką aktywnością zawodową. Jedynie 13,5% spośród nich – w porównaniu do 50,5% osób bez niepełnosprawności – zadeklarowało, że pracowało w ciągu ostatnich dni. Spośród tej grupy największą aktywnością wykazywali się mężczyźni, osoby mobilne zawodowo w przedziale wieku 24-44, z wykształceniem wyższym, mieszkańcy dużych miast (200-500 tys.) oraz osoby o lekkim stopniu niepełnosprawności. W badanej populacji istniała także znaczna rozbieżność w aktywności w zależności od województwa (od 19,5% w łódzkim do 7,2% w województwie zachodniopomorskim), typu gospodarstwa (małżeństwo z trójką dzieci 22,6%, z dwojgiem – 20,6%, podczas gdy bezdzielne – 10%) i stopnia pokrewieństwa z „głową” gospodarstwa domowego – stosunkowo częściej aktywnością wykazywali się respondenci będący zięciem/synową/partnerem dziecka (22,2%) lub „głową” gospodarstwa 16%. Jeśli do 13,5% osób ostatnio wykonują-

cych pracę doliczyć 1,7% respondentów, którzy wskazali, że choć mieli pracę, to z różnych powodów czasowo jej nie wykonywali, można mówić o 15,2% pracujących zawodowo osób niepełnosprawnych. Spośród tych, którzy pracują, 24,6% znalazło zatrudnienie w zakładach pracy chronionej. Najczęściej osoby niepełnosprawne zatrudnione były na podstawie umowy o pracę (na czas nieokreślony i określony), prowadziły jednoosobową firmę lub pomagały bezpłatnie innym członkom rodziny¹³.

Nie wszystkie osoby mają możliwość podjęcia pracy, dlatego wiele z nich podejmuje działania w celu dofinansowania wyjazdów wypoczynkowych i rehabilitacyjnych. Turnusy rehabilitacyjne dzięki dofinansowaniu przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych są formą aktywnej rehabilitacji i wypoczynku osób niepełnosprawnych. Dofinansowanie PFRON do turnusu zależne jest od stopnia niepełnosprawności i dochodu przypadającego na osobę w rodzinie, a oblicza się je jako pochodną od przeciętnego wynagrodzenia ustalanego przez GUS w danym kwartale. Najczęściej osoba niepełnosprawna sama wyszukuje dla siebie odpowiedni turnus rehabilitacyjny, ale należy pamiętać, że musi on być zgodny z zaleceniami i przeciwskazaniami lekarza, a także musi być organizowany przez ośrodek mający odpowiednie uprawnienia.

4. Podsumowanie

Osoby niepełnosprawne chętnie uczestniczą w turystyce i rekreacji, jednak ich potrzeby nie są dostatecznie zaspokajane. Obsługujący branżę turystyczną mają odpowiednią wiedzę na temat środowiska niepełnosprawnych, lecz ich obiekty nie zawsze są w pełni dostosowane do przyjmowania gości z różnymi dysfunkcjami.

W pracy pokazano m.in., jak często, w porównaniu z osobami zdrowymi, osoby niepełnosprawne uczestniczą w turystyce i rekreacji.

Uzyskane przez autorkę pracy wyniki są podobne do wyników badań przeprowadzonych przez Główny Urząd Statystyczny oraz Instytut Turystyki. Wyniki badań pozwalają stwierdzić, że największą barierą do pokonania jest bariera finansowa. Dochód wpływa na działania poszczególnych osób, bez względu na rodzaj niepełnosprawności.

Należałoby się zastanowić nad sposobami dofinansowania aktywności turystycznej osób niepełnosprawnych oraz sponsoringu organizacji zrzeszających zarówno te osoby, jak i ich sympatyków. Badania pozwalają monitorować dynamikę zmian ich uczestnictwa w turystyce i poprawy warunków branży turystycznej. Dają także informacje dla różnych podmiotów działających w turystyce i rekreacji, co należy zmienić, udoskonalić. Oby takie działania i przeprowadzane badania pozwoliły dostatecznie rozwinąć branżę turystyczno-rekreacyjną dla osób niepełnosprawnych.

¹³ J. Czapiński, T. Panek (red.), wyd. cyt., s. 140.

Można zatem stwierdzić, że turystyka społeczna to nie jest dochodowy interes, a wręcz przeciwnie, to wspieranie wypoczynku dyskryminowanych grup społecznych. Dla części społeczeństwa rekreacja jest niezbędna. Wraz ze zubożeniem społeczeństwa oraz istnieniem różnych barier uniemożliwiających im podróżowanie, turystyka społeczna, która w ostatnich latach została zaniechana, ponownie znajdzie swoje miejsce w dziale interwencjonizmu państwa.

Literatura

- Analiza rozwoju turystyki społecznej w Polsce. Stan, szanse i zagrożenia*, Instytut Turystyki, Warszawa 2007.
- Czapiński J., Panek T. (red.), *Diagnoza społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków*, Rada Monitoringu Społecznego, Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Warszawie, Warszawa 2010.
- Economic Impulses of Accessible Tourism for All*. No. 526, Federal Ministry of Economics and Labour, Münster–Berlin, March 2004.
- Jagusiewicz T., *Urządzenia w obiektach noclegowych dla osób niepełnosprawnych fizycznie*, Instytut Turystyki, Warszawa 2003.
- Kwiatkowska E., *Aktywność turystyczno-rekreacyjna osób niepełnosprawnych*, Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny, Szczecin 2011.
- Łobożewicz T., *Turystyka osób niepełnosprawnych*, COIT, Warszawa 1991.
- Prochorowicz M., Stankiewicz B., *Turystyka zdrowotna w gospodarstwie agroturystycznym*, [w:] *Turystyka wiejska – społeczny wymiar w ekonomicznym kontekście*, CDR w Brwinowie, Kraków–Szczecin 2010.
- Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych, DzU z 2007 r. Nr 230, poz.1694.
- Skalska T., *Nowe wyzwania gospodarki turystycznej. Turystyka osób niepełnosprawnych: porady dla usługodawców*, Fundusz Stypendialny i Szkoleniowy, Warszawa 2010.
- Sznajder M., Przezbórska L., *Agoturystyka*, PWE, Warszawa 2006.
- www.stat.gov.pl.

SOCIAL TOURISM AS THE FORM OF ACTIVITY OF DISABLED PERSONS

Summary: Tourism of persons with disabilities is increasingly becoming the subject of interest to many organizations, institutions and employees of science. For several years, studies concerning the role of social tourism have been carried out consecutively. It is very important that any form of promotion of leisure activities for disabled parts of society is necessary. The author of this article is scientifically interested in problems of people with disabilities. The article presents the results of studies concerning the tourist and leisure activity of disabled persons, clients of one of Szczecin centres which activities may be an example for many similar institutions.

Keywords: social tourism, disabled persons, non-governmental organisations (associations).