

**Αθλητικός τουρισμός και άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) –
προσβασιμότητα και προοπτικές**

Υφαντίδου Γ., Ζιουμπιλούδη Α.

Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο
Θράκης

Υφαντίδου Γεωργία

Email: gifantid@phyed.duth.gr

Ζιουμπιλούδη Αγγελική

Email: ag_ziou@hotmail.com

Υπεύθυνη Επικοινωνίας:

Υφαντίδου Γεωργία

Email: gifantid@phyed.duth.gr

Αθλητικός τουρισμός και άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) – προσβασιμότητα και προοπτικές

Περίληψη

Οι διακοπές, το ταξίδι και οι δραστηριότητες άθλησης και αναψυχής αποτελούν σημαντικό κομμάτι της ζωής των ατόμων με αναπηρία ως μέσο απόδρασης από την καθημερινότητα, ενίσχυσης των οικογενειακών δεσμών, προαγωγής της υγείας, της αυτοπεποίθησης και της ανεξαρτησίας. Έρευνες στον τουρισμό έδειξαν ότι τα άτομα με αναπηρία συναντούν πολλά εμπόδια στη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες άσκησης και αναψυχής εξαιτίας της έλλειψης προσβάσιμων προορισμών, εγκαταστάσεων, μέσων μεταφοράς, κατάλληλης πληροφόρησης και των εμποδίων επικοινωνίας και συμπεριφοράς, αλλά συχνά συναντούν εμπόδια και στην εύρεση διαμονής, προσιτής και προσβάσιμης. Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση των διαστάσεων προσβασιμότητας των αθλητικών τουριστών με αναπηρία όσον αφορά στα τουριστικά καταλύματα και στις αθλητικές εγκαταστάσεις. Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο “Accessible Tourism Accommodation Survey” – ATAS, που αφορά στις ανάγκες διαμονής των ατόμων με αναπηρία με βάση την προσβασιμότητα. Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν τις διαστάσεις προσβασιμότητας των ταξιδιωτών με αναπηρία στο χώρο του αθλητικού τουρισμού, τα οποία η βιομηχανία του τουρισμού καλείται να κατανοήσει και να ανταποκριθεί σε αυτά μέσα από το σχεδιασμό και επανασχεδιασμό προϊόντων και υπηρεσιών στο χώρο του αθλητικού τουρισμού.

Λέξεις κλειδιά: αθλητικός τουρισμός, προσβασιμότητα, αναπηρία, ξενοδοχεία

Abstract

Vacations, journey and physical and recreational activities are an important part of their life as a means in order to escape from their daily routine, to strengthen family ties and to promote health, self-confidence and independence. Researches in tourism have shown that disabled people face many obstacles when they participate in sport and recreation activities because of the lack of accessible destinations, of facilities, of means of transport, of appropriate information and because of obstacles in communication and behavior, but also in finding an accessible accommodation. The aim of this research was the investigation of the dimensions of sport tourists' accessibility as regards tourist accommodation and sport facilities. "Accessible Tourism Accommodation Survey" – ATAS scale was used in this research, which is about the accommodation needs of disabled people based on the accessibility. The surveys' data revealed preferences, habits, needs and barriers to access for travelers with disabilities in the area of sports tourism, which the tourism industry is invited to understand and to respond to them through the design and redesign of products and services in the field of sports tourism.

Keywords: sports tourism, accessibility, disability, hotels

Εισαγωγή

Ο τουρισμός αποτελεί σημαντικό κοινωνικοοικονομικό φαινόμενο με θεαματική δυναμική, κυρίως, τα τελευταία πενήντα χρόνια. Στη χρονική αυτή διαδρομή ο τουρισμός άλλαξε μορφή και ένταση, ενώ συνεχώς εξελίσσεται και διαφοροποιείται σύμφωνα με τις εξελίξεις και τα εκάστοτε πρότυπα της οικονομίας και της κοινωνίας, στις οποίες δρα και αναπτύσσεται. Ως μέσο οικονομικής ανάπτυξης, προκαλεί το ενδιαφέρον σε παγκόσμιο επίπεδο καθώς χαρακτηρίζεται από ιδιαίτερη δυναμική και ποικιλομορφία.

Τα άτομα με αναπηρία αντιπροσωπεύουν μια μεγάλη και αναπτυσσόμενη αγορά για τις τουριστικές επιχειρήσεις. Συνήθως ταξιδεύουν σε μεγάλες ομάδες, μένουν για μεγάλες χρονικές περιόδους, γίνονται πιο εύκολα «αφοσιωμένοι/πιστοί πελάτες» σε σύγκριση με τους τουρίστες χωρίς αναπηρία (Buhalis et al., 2006; Burnett & Baker, 2001) και επιστρέφουν σε μέρη που παρέχουν καλή προσβασιμότητα (European Commission, 2004). Στην καθημερινότητά τους εξαρτώνται κυρίως από βοηθούς ή φροντιστές και οι διακοπές αποτελούν ένα σημαντικό κομμάτι της ζωής τους. Ενώ έχουν τα ίδια δικαιώματα και επιθυμίες για τουρισμό όπως κάθε κοινωνική ομάδα, έχουν ωστόσο να σκεφτούν περισσότερους παράγοντες από τους συνηθισμένους ανθρώπους και να αντιμετωπίσουν περισσότερες προκλήσεις κατά τη διάρκεια του ταξιδιού (Daniels, Drogin Rodgers & Wiggins, 2005; Yau et al., 2004). Συνεπώς οι διακοπές μακριά από το σπίτι αποδεικνύονται διαφορετικές για τους τουρίστες με αναπηρία απ' ό,τι για τους υπόλοιπους τουρίστες και η προσβασιμότητα αποτελεί σημαντικό παράγοντα πραγματοποίησης ενός ταξιδιού (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Shaw & Coles, 2004).

Η έρευνα στον τουρισμό για τα άτομα με αναπηρία συνεχίζει να εξελίσσεται με το ζήτημα της προσβασιμότητας να πολιορκεί το ενδιαφέρον πολλών ερευνητών. Έρευνες στον προσβάσιμο τουρισμό έδειξαν ότι τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν εμπόδια στη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες αναψυχής εξαιτίας της έλλειψης προσβάσιμων προορισμών, εγκαταστάσεων, μέσων μεταφοράς, κατάλληλης πληροφόρησης και εμποδίων επικοινωνίας και συμπεριφοράς (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Burns et al., 2009; Figueiredo, Eusebio & Kastenholz, 2012). Αρκετές έρευνες επεσήμαναν την ύπαρξη εμποδίων για τους τουρίστες με αναπηρία που αφορούν στην προσβασιμότητα σε τομείς του τουρισμού όπως στα μέσα μεταφοράς, στη διαμονή και στην πληροφόρηση σχετικά με τη διαμονή καθώς και στα αξιοθέατα (Bi et al., 2007; Card et al., 2006; Shaw & Coles, 2004). Επιπλέον οι τουρίστες με αναπηρία συχνά

συναντούν εμπόδια και προβλήματα στην εύρεση προσιτής και προσβάσιμης διαμονής (Burnett & Baker, 2001; Darcy, 2010; Ray & Ryder, 2003).

Το ταξίδι και οι δραστηριότητες άθλησης και αναψυχής αποτελούν σημαντικό κομμάτι της ζωής των ατόμων με αναπηρία καθώς αποτελούν μέσο απόδρασης από την καθημερινότητα, ενίσχυσης των οικογενειακών δεσμών, προαγωγής της υγείας, της αυτοπεποίθησης και της ανεξαρτησίας (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Shaw & Coles, 2004). Παιδιά και άτομα με νοητική υστέρηση που συμμετέχουν στα Special Olympics παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης, όπως επίσης και οι αθλητές τένις σε αμαξίδιο (Bullock et al., 2010). Οι αθλητικές ομάδες είναι πια ορατές όπως μαρτυρείται και από τους Παραολυμπιακούς Αγώνες (Ray & Ryder, 2003), σε έρευνα των οποίων οι αθλητές ράγκμπι σε αμαξίδιο, ανέφεραν και επιβεβαίωσαν τη σημασία του αθλητισμού ως ένα σημαντικό κομμάτι της ζωής τους.

Η πρώτη Παγκόσμια έκθεση για την αναπηρία (WHO, 2011), προσφέρει τις πρώτες εκτιμήσεις για την αναπηρία σε παγκόσμιο επίπεδο σε 40 έτη και μία επισκόπηση της κοινωνικής συνθήκης της αναπηρίας στον κόσμο. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάζει πάνω από 1 δισεκατομμύριο άνθρωποι με αναπηρία που ζουν ανά τον κόσμο, έχουν κάποια μορφή αναπηρίας και συναντούν σημαντικά εμπόδια στην καθημερινότητα τους, αντιστοιχώντας στο 15% του παγκόσμιου πληθυσμού. Σχεδόν το 1/5 του εκτιμώμενου παγκόσμιου αριθμού ανθρώπων ζει με αναπηρία. Μόνο στην Ευρώπη ο αριθμός των ατόμων που παρουσιάζουν κάποια μορφή αναπηρίας ανέρχεται σε 80 εκατομμύρια, ενώ με τους συνταξιδιώτες το εν δυνάμει μέγεθος του πληθυσμού εκτιμάται στους 133 εκατομμύρια τουρίστες με αναπηρία. Συνεπώς αν στο 15% του παγκόσμιου πληθυσμού συμπεριληφθούν οι συνταξιδιώτες, συμπεραίνεται ότι άνω του 15% του πληθυσμού έχει ανάγκη από ελεύθερο, χωρίς εμπόδια, προσβάσιμο ταξίδι (World Travel Trends Report, 2013). Η αναπηρία αυξάνεται λόγω της γήρανσης του πληθυσμού και της παγκόσμιας αύξησης των χρόνιων παθήσεων υγείας (WHO, 2011).

Προσβάσιμος τουρισμός

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία τείνει να δείχνει ότι τα άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζουν μια σειρά από εμπόδια στη συμμετοχή στο κοινωνικό γίνεσθαι (Smith, 1987) και ότι εξαιτίας αυτών των εμποδίων απολαμβάνουν λιγότερη πρόσβαση σε ευκαιρίες για τουρισμό από τους ανθρώπους χωρίς κάποια μορφή αναπηρίας. Κατά τα τελευταία 20 χρόνια, ωστόσο, έχει σημειωθεί πρόοδος όσον αφορά στην άρση των

εμποδίων, έτσι ώστε σήμερα τομείς όπως οι μεταφορές, η διαμονή, τα αξιοθέατα είναι σε μεγάλο βαθμό προσβάσιμα. Ωστόσο, ένας δυσανάλογα μικρός αριθμός των ατόμων με αναπηρία συμμετέχει πλήρως στην τάση του τουρισμού (Darcy, 1998).

Απόρροια των ανωτέρω ήταν η δημιουργία ενός θεωρητικού πλαισίου για τον «προσβάσιμο τουρισμό» (Patterson et al., 2012). Σύμφωνα με τους Buhalis και Darcy (2011), «προσβάσιμος τουρισμός είναι μια μορφή τουρισμού που περιλαμβάνει διαδικασίες συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών τουρισμού, οι οποίες επιτρέπουν στους ανθρώπους με ανάγκες πρόσβασης, συμπεριλαμβανομένης της κινητικότητας, όρασης, ακοής και γνωστικών διατάσεων πρόσβασης, να λειτουργούν με ανεξαρτησία, ισότητα και αξιοπρέπεια μέσα από την παροχή παγκοσμίως σχεδιασμένων προϊόντων, υπηρεσιών και περιβαλλόντων, όσον αφορά στον τουρισμό».

Ένας άλλος όρος κεντρικής σημασίας για την ανάπτυξη του προσβάσιμου τουρισμού είναι ο καθολικός σχεδιασμός, ο οποίος αποτελεί μια πρόκληση για την τουριστική βιομηχανία η οποία καλείται να υιοθετήσει τις αρχές του καθολικού σχεδιασμού ως θεμέλιο για την επίτευξη μεγαλύτερης κοινωνικής βιωσιμότητας. Ο καθολικός σχεδιασμός απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους όλων των ηλικιών και ικανοτήτων. Έχει οριστεί ως ο σχεδιασμός προϊόντων και περιβαλλόντων που να μπορούν να χρησιμοποιηθούν από όλους τους ανθρώπους, στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, χωρίς την ανάγκη προσαρμογής ή ειδικού σχεδιασμού. Η φιλοσοφία του καθολικού σχεδιασμού επικεντρώνεται στο να απλοποιήσει τη ζωή του καθενός με το σχεδιασμό των προϊόντων, των μορφών επικοινωνίας και του φυσικού περιβάλλοντος για να γίνει πιο εύχρηστο από τους περισσότερους ανθρώπους με μικρό ή χωρίς επιπλέον κόστος. Σε πολλές χώρες, το πλαίσιο για την ανάπτυξη του προσβάσιμου τουρισμού ή την εφαρμογή καθολικού σχεδιασμού μπορεί να βρεθεί σε οικοδομικούς κώδικες και τα πρότυπα προσβασιμότητας (Ronald, Graeme & Jaine, 2014).

Με αφορμή τους Ολυμπιακούς και Παραολυμπιακούς Αγώνες του 2004 υλοποιήθηκαν στην Αθήνα και στις άλλες ολυμπιακές πόλεις της Ελλάδας σημαντικές παρεμβάσεις και έργα για την εξασφάλιση της προσβασιμότητας των εγκαταστάσεων, των υποδομών και των υπηρεσιών για όλους τους επισκέπτες και θεατές. Η εξασφάλιση των αναγκαίων συνθηκών για την επιτυχή διοργάνωση των Παραολυμπιακών Αγώνων 2004 άφησε μια σημαντική κληρονομιά στη χώρα όσον αφορά τα άτομα με αναπηρίες.

Όπως προαναφέρθηκε τα άτομα με αναπηρία αποτελούν μία ανομοιογενή ομάδα με διαφορετικές ανάγκες. Η εφαρμογή της προσβασιμότητας στοχεύει στη δημιουργία

ενός περιβάλλοντος που θα λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες όλων και θα διασφαλίζει την κατά το δυνατόν αυτόνομη διακίνηση και διαβίωση του καθενός αξιοποιώντας τις δυνατότητες του για να αντισταθμίσει τις αδυναμίες του. Όπως επισημαίνεται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2004) η προσβασιμότητα δεν αναφέρεται μόνο σε αναπηρικά αμαξίδια. Αναφέρεται στο πόσο εύκολο είναι για τον καθέναν να πλησιάσει, να εισέλθει και να χρησιμοποιεί κτίρια, εξωτερικούς χώρους και άλλες εγκαταστάσεις, με ανεξαρτησία, χωρίς την ανάγκη ειδικών ρυθμίσεων. Η παροχή πληροφοριών βοηθά μεγάλο ποσοστό ανθρώπων που θέλουν να ταξιδέψουν, αλλά που μπορεί να το θεωρούν δύσκολο (Αναπηρία Τώρα, 2007).

Η αναπηρία δημιουργεί μοναδικές προκλήσεις και μπορεί να επηρεάσει τη συμμετοχή σε πολλές δραστηριότητες. Ο τουρισμός είναι μια δραστηριότητα την οποία πολλά άτομα με αναπηρίες νιώθουν ότι πρέπει να θυσιάσουν, δεδομένου ότι απαιτεί μια συνεργασία σωματικών, ψυχικών και κοινωνικών δυνατοτήτων, οι οποίες συχνά επηρεάζονται σημαντικά ή περιορίζονται από την ίδια την αναπηρία. Αντιμετωπίζουν πολλά πρακτικά και κοινωνικά εμπόδια που μπορούν να εμποδίσουν την πλήρη συμμετοχή τους στον τομέα του τουρισμού, η οποία περιλαμβάνει περισσότερα από την απλή αγορά ενός εισιτηρίου, τις κρατήσεις δωματίων, ή την πληρωμή ενός τουριστικού πακέτου. Τα άτομα με αναπηρία έχουν να εξετάσουν περισσότερα πράγματα και να αντιμετωπίσουν περισσότερες προκλήσεις πριν αλλά και κατά τη διάρκεια ενός ταξιδιού από τους ανθρώπους χωρίς αναπηρία. Πράγματι, πρόκειται μερικές φορές για ένα δύσκολο προσωπικό ταξίδι (Yau et al., 2004).

Ένα μεγάλο μέρος της διεθνούς βιβλιογραφίας όσον αφορά στην αναψυχή διακατέχεται από την ανάγκη να ανακαλύψει τρόπους στο να κατανοήσει και να αναλύσει τα υπάρχοντα εμπόδια που βιώνουν τα άτομα με αναπηρία σε σχέση με δραστηριότητες άθλησης και αναψυχής. Έρευνες στο χώρο του τουρισμού και της αναψυχής αποκαλύπτουν μία σειρά προβλημάτων που συναντούν οι ταξιδιώτες με αναπηρία κατά τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες άθλησης και αναψυχής. Τα προβλήματα επικεντρώνονται στην προσβασιμότητα συγκεκριμένα, με την ύπαρξη δυσπρόσιτων τοποθεσιών, μη προσβάσιμων εγκαταστάσεων και μέσων μεταφοράς, οικονομικού κόστους και την έλλειψη κατάλληλης πληροφόρησης καθώς και εμποδίων που αφορούν στη συμπεριφορά (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Burns et al., 2009; Figueiredo et al., 2012; Freeman & Selmi, 2010; Israeli, 2002; Shaw & Coles, 2004; Yau, McKercher & Packer, 2004).

Η φυσική πρόσβαση είναι ένα σημαντικό εμπόδιο όσον αφορά στο ταξίδι για τους υπάρχοντες και δυνητικούς ταξιδιώτες με κινητικές αναπηρίες (Darcy, 1998). Ένας λόγος για τον οποίο πολλά άτομα με αναπηρία δεν ταξιδεύουν είναι απλά και μόνο επειδή οι εγκαταστάσεις δεν έχουν φυσική προσβασιμότητα (Avis, Card, & Cole, 2005). Η προσβασιμότητα αποδείχθηκε ανασταλτικός παράγοντας και από τους Freudenberg και Arlinghaus (2010), σε έρευνα των οποίων η ανεπάρκεια χώρων αλιείας και υπηρεσιών, η δυσκολία πρόσβασης στους χώρους αναψυχής σε συνδυασμό με διαπροσωπικά, ενδοατομικά εμπόδια και το επίπεδο κινητικής αναπηρίας, αποτέλεσαν ανασταλτικούς παράγοντες συμμετοχής των τουριστών με αναπηρία σε υπαίθριες δραστηριότητες αναψυχής. Ένα άλλο εμπόδιο όσον αφορά στο ταξίδι είναι η αρνητική στάση απέναντι στα άτομα με αναπηρίες (Smith et al., 2001). Σε μία ποιοτική μελέτη των McClain και συν. (2000), διαπιστώθηκε ότι οι ερωτηθέντες συνέχιζαν να βιώνουν εμπόδια στο δομημένο περιβάλλον και σημαντική μεταβλητότητα ως προς τη συμμόρφωση με τις κατευθυντήριες οδηγίες του νόμου ADA στις κοινότητές τους. Οι ερωτηθέντες ανέφεραν επίσης ότι τα εμπόδια αυτά συνέβαλαν σε αισθήματα απομόνωσης, κατάθλιψης, στην έλλειψη σωματικής άσκησης και στο αίσθημα ότι πρέπει να συμβιβαστούν με λιγότερα. Σε πρόσφατη έρευνα των Figueiredo και συν. (2012), εξετάστηκε το ζήτημα του προσβάσιμου τουρισμού μέσα από την ανάλυση ποικίλων μορφών αναπηρίας, διαφορετικών δυνατοτήτων συμμετοχής και ποικίλων εμπειριών σχετικά με δραστηριότητες αναψυχής. Διαπιστώθηκε ότι παράλληλα με την απομάκρυνση των φυσικών εμποδίων και εμποδίων συμπεριφοράς, τα άτομα με ποικίλες και συγκεκριμένες αναπηρίες χρειάζονται διαφορετικά προσαρμοσμένες δραστηριότητες, υπηρεσίες και εξοπλισμό και τη δημιουργία χώρων και δραστηριοτήτων περισσότερο προσβάσιμων σε όλους.

Ενώ η άσκηση φαίνεται να είναι μια παγκόσμια στρατηγική για τη διατήρηση της καλής υγείας για τα άτομα με αναπηρίες, οι επιλογές για άσκηση μπορεί να περιορίζονται σε σημαντικό βαθμό από την έλλειψη προσβάσιμων εγκαταστάσεων και εξοπλισμού καθώς και πληροφοριών σχετικά με το είδος της άσκησης που είναι καλύτερο για αυτούς, ή τη σοβαρότητα της φυσικής τους δυσλειτουργίας (Nary, Froehlich & White, 2000; Rimmer et al., 2004). Οι έρευνες των Rimmer και Schiller (2006) και των Rimmer και συν. (2004), όσον αφορά στην προσβασιμότητα αθλητικών εγκαταστάσεων και εγκαταστάσεων / προγραμμάτων αναψυχής, επεσήμαναν την έλλειψη προσβάσιμων εγκαταστάσεων, γυμναστηρίων, πάρκων, κτιρίων καθώς και τη δυσκολία πρόσβασης στην πληροφόρηση σχετικά με τη διαθεσιμότητα

προσαρμοσμένων προγραμμάτων και εξοπλισμού, ως ανασταλτικούς παράγοντες συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία σε προγράμματα αθλητισμού και αναψυχής. Οι Nagy και συν. (2000) σε ανάλογη έρευνά τους διαπίστωσαν ότι καμία από τις αθλητικές εγκαταστάσεις στην Τοπέκα του Κάνσας δεν υπήρξε πλήρως προσβάσιμη σε άτομα με κινητική αναπηρία ως προς τους εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, τον αθλητικό εξοπλισμό, τα προσαρμοσμένα προγράμματα, την εκπαίδευση προσωπικού και την αξιολόγηση της προσβασιμότητας. Προκειμένου να αποκτήσουν καλύτερη ποιότητα ζωής και να διατηρήσουν τη σωματική τους ανεξαρτησία στην ενήλικη ζωή, προλαμβάνοντας δευτερογενή προβλήματα, τα άτομα με αναπηρία πρέπει να έχουν πρόσβαση στο ίδιο φάσμα αθλητικών εγκαταστάσεων και εγκαταστάσεων αναψυχής όπως ισχύει για τους περισσότερους ανθρώπους (Rimmer et al., 2004).

Το οικονομικό υπόβαθρο αποτελεί έναν εξίσου σημαντικό παράγοντα σχετικά με τον καθορισμό της προσβασιμότητας και των φραγμών στη συμπεριφορά, καθώς προσδιορίζει μια ταξιδιωτική εμπειρία, όπως για παράδειγμα τη διάρκεια της παραμονής, τον τρόπο μεταφοράς, το χώρο διαμονής και ως εκ τούτου μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό εμπόδιο για τους ταξιδιώτες με αναπηρία (Darcy & Daruwalla, 1999). Για παράδειγμα, οι ταξιδιώτες με κινητικές αναπηρίες μπορεί να χρειαστεί να δαπανήσουν περισσότερα χρήματα για τα έξοδα ενός συνοδού, για βοηθητικές συσκευές, για προσβάσιμα δωμάτια ξενοδοχείων και επιπλέον για μέσα μεταφοράς. Σε γενικές γραμμές, τα άτομα με αναπηρία έχουν πολύ μικρότερο εισόδημα από τους ανθρώπους χωρίς αναπηρίες (Smith et al., 2001), γεγονός που περιορίζει τόσο τις επιλογές τους όσο και τις εμπειρίες τους. Ωστόσο αξίζει να αναφερθεί ότι σε έρευνα των Bi, Card, και Cole (2007), στην οποία διερευνήθηκαν τα εμπόδια που συναντούν οι τουρίστες με αναπηρία στην Κίνα, διαπιστώθηκε ότι το εισόδημα δεν ήταν καθόλου μεταξύ των εμποδίων αλλά το επίπεδο λειτουργικότητας ήταν εκείνο που επηρέασε σε σημαντικό βαθμό το σύνολο των εμποδίων που συνάντησαν οι συμμετέχοντες στην έρευνα.

Έρευνες στην Αυστραλία (Darcy, 2010; Darcy, 1998) καθώς και σε άλλες χώρες (Bi et al., 2007; Burnett & Baker, 2001; Daniels et al., 2005; Shaw & Coles, 2004) έδειξαν ότι οι τουρίστες με αναπηρία συχνά συναντούν εμπόδια και προβλήματα στην εύρεση διαμονής προσιτής και προσβάσιμης, με τα εμπόδια να εστιάζονται στη διαμονή και στην πληροφόρηση όσον αφορά στη διαμονή. Σε έρευνα των Ray και Ryder (2003) διαπιστώθηκε ότι το «προσβάσιμο» δεν είναι πάντα «προσβάσιμο» ιδιαίτερα στην περίπτωση των ξενοδοχείων.

Ο Darcy (1998), επεσήμανε ότι η δυσλειτουργία, η ανεξαρτησία, το επίπεδο υποστήριξης αναγκών και κινητικότητα αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες για τον τόπο διαμονής και τη συχνότητα ταξιδιού. Εντόπισε επίσης ότι το εισόδημα, η ηλικία και ο τρόπος ζωής είχαν σημαντική επίδραση στην επιλογή διαμονής. Σε έρευνα των Burnett και Bender-Baker (2001) όσον αφορά τα ταξιδιωτικά κριτήρια ατόμων με κινητική αναπηρία με βάση την προσβάσιμη διαμονή βρέθηκε ότι το επίπεδο υποστήριξης αναγκών σε συνδυασμό με το φύλο, την ηλικία, το εισόδημα, την οικογενειακή και επαγγελματική κατάσταση υπήρξαν σημαντικοί παράγοντες, με τα 2/3 των συμμετεχόντων να δηλώνουν ότι θα ταξίδευαν πιο συχνά αν υπήρχε φιλόξενη για εκείνους διαμονή, εύκολα προσβάσιμη. Αντίθετα αντίστοιχες έρευνες των Avis και συν. (2005) και Bi και συν. (2007), οδηγήθηκαν σε διαφορετικά αποτελέσματα, με τους πρώτους να προτείνουν ότι το γένος και η ηλικία εξηγούν τα διαφορετικά επίπεδα προσβασιμότητας που απαιτούνται και τους δεύτερους να επισημαίνουν τη λειτουργική ικανότητα ως παράγοντα που επιδρά στην αντίληψη της προσβάσιμης διαμονής. Σε πρόσφατη έρευνά του ο Darcy (2010) διερεύνησε τα κριτήρια που οι τουρίστες με αναπηρία θεωρούν σημαντικά για την επιλογή μιας διαμονής και τις προτιμήσεις τους όσον αφορά στην πρόσβαση στην πληροφόρηση. Στην έρευνα συμμετείχαν άτομα με κινητική αναπηρία, με αισθητηριακές αναπηρίες (όρασης και ακοής), με πολλαπλές αναπηρίες καθώς και άτομα με γνωστικές δυσκολίες, που ήταν χρήστες προσβάσιμων δωματίων. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν τη σημασία της πληροφόρησης, με τα κριτήρια πρόσβασης στο υπνοδωμάτιο και στο μπάνιο να θεωρούνται από την πλειονότητα των συμμετεχόντων πολύ σημαντικά. Η ανωτέρω έρευνα έδειξε ότι η πρόσβαση στην πληροφόρηση επιτρέπει στα άτομα με αναπηρία να ενημερώνονται για τις επιλογές τους και για το εάν η προσβάσιμη διαμονή για τουρίστες είναι προσβάσιμη για τις δικές τους ανάγκες. Συνεπώς αρνητικές εμπειρίες επιφέρουν αρνητικές επιπτώσεις στο άτομο με αναπηρία και αποτροπή του από ένα ταξίδι που θα του προσφέρει στρες και άγχος.

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα ανωτέρω, ο βαθμός συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στον αθλητικό τουρισμό βασίζεται σε ένα σύνολο εμποδίων και διευκολυντικών στοιχείων που αφορούν σε σημαντικό βαθμό στην προσβασιμότητα. Η προσβασιμότητα αποτελεί ένα σημαντικό ζήτημα όσον αφορά στο ταξίδι και στη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στον αθλητικό τουρισμό και η έλλειψη προσβασιμότητας στον αθλητικό τουρισμό λειτουργεί ως εμπόδιο για τους τουρίστες

με αναπηρία, αναστέλλοντας την όποια τους επιθυμία και προσπάθεια για την πραγματοποίηση ενός ταξιδιού.

Η βιομηχανία του ταξιδιού και του τουρισμού πρέπει να ενεργήσουν σε κάθε επίπεδο προκειμένου να δημιουργήσουν καλύτερες συνθήκες για τους ταξιδιώτες με αναπηρία. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στην World Travel Trends Report 2012/2013 σελίδα 25 «Τα άτομα με αναπηρία επιθυμούν να συμμετέχουν στη διαδικασία του ταξιδιού όπως ακριβώς και οι υπόλοιποι άνθρωποι. Δεν θέλουν να μείνουν στο σπίτι».

Αναπηρία και αθλητικός τουρισμός

Η σχέση μεταξύ αναπηρίας και τουρισμού άρχισε να λαμβάνει αυξανόμενο ακαδημαϊκό και κυβερνητικό ενδιαφέρον την τελευταία δεκαετία στην Ευρώπη, την Αμερική και την Αυστραλία (Burnett & Bender-Baker, 2001; Ray & Ryder, 2003). Μέχρι τότε η αναπηρία και ο τουρισμός ήταν φαινόμενο το οποίο σε μεγάλο βαθμό δεν είχε ερευνηθεί. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του Darcy (1998) στην Αυστραλία, τα άτομα με αναπηρία και οι άνθρωποι που ταξιδεύουν μαζί τους συνεισφέρουν με το ποσό των 1,5 εκατομμυρίων δολαρίων επί των συνολικών δαπανών για τον τουρισμό. Όπως επισημάνθηκε από τους Shaw και Coles (2004) και τους Yau και συν. (2004), τα άτομα με αναπηρία συνήθως ταξιδεύουν με οικογένεια ή φίλους, γεγονός που σημαίνει ότι ο αριθμός των ανθρώπων που εμπλέκονται στο χώρο του τουρισμού με τα άτομα με αναπηρία είναι στην πραγματικότητα μεγαλύτερος από τον αριθμό των ίδιων των ατόμων με αναπηρία. Ωστόσο παρά τον μεγάλο αριθμό των τουριστών με αναπηρία και τις μεγάλες επαγγελματικές ευκαιρίες που δημιουργούνται για την τουριστική βιομηχανία (Bi et al., 2007; Daniels et al., 2005; Darcy et al., 2010), η αναπηρία αποτελεί ακόμη ένα παραμελημένο αντικείμενο στο χώρο της έρευνας στον τομέα του τουρισμού (Richards et al., 2010).

Η αναψυχή και ο τουρισμός αποτελούν σημαντικό κομμάτι της κοινωνίας και κατ'επέκταση του σύγχρονου τρόπου ζωής, συμβάλλοντας σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής όλων των ανθρώπων με αναπηρία και χωρίς αναπηρία. Η ποιότητα ζωής αποτελεί πολύ σημαντικό ζήτημα για τα ίδια τα άτομα με αναπηρία. (Shi et al., 2012). Η άσκηση αποτελεί μία πολλά υποσχόμενη στρατηγική βελτίωσης του επιπέδου ποιότητας ζωής και των πασχόντων από τη νόσο της πολλαπλής σκλήρυνσης ή Σκλήρυνσης κατά Πλάκας (Motl & Gosney, 2008). Όταν η άσκηση είναι κατάλληλα δομημένη, εξατομικευμένη και στοχευμένη, μπορεί να βοηθήσει τους

πάσχοντες από Σκλήρυνση κατά Πλάκας, αφενός αμβλύνοντας τη συμπτωματολογία της νόσου και μειώνοντας τους λειτουργικούς περιορισμούς και αφετέρου προάγοντας την ποιότητα ζωής τους, βελτιώνοντας πολλούς τομείς όπως την ευλυγισία, την αρτηριακή πίεση, τα επίπεδα κόπωσης και πόνου καθώς και μειώνοντας το άγχος και την κατάθλιψη που βιώνουν (Pilutti et al., 2011; Stroud & Minahan, 2009; Turner et al., 2009).

Για τα άτομα με αναπηρίες οι διακοπές, το ταξίδι και οι δραστηριότητες άθλησης και αναψυχής αποτελούν σημαντικό κομμάτι της ζωής τους καθώς αποτελούν μέσο απόδρασης από την καθημερινότητα, ενίσχυσης των οικογενειακών δεσμών, προαγωγής της υγείας, της αυτοπεποίθησης και της ανεξαρτησίας (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011; Shaw & Coles, 2004). Συνεπώς με την παροχή και βελτίωση ευκαιριών για ταξίδι τα άτομα με αναπηρία είναι πολύ πιθανό να βιώσουν μεγαλύτερη ικανοποίηση από τη ζωή και εν κατακλείδι μία καλύτερη ποιότητα ζωής (Card, Cole & Humphrey, 2006).

Ο αθλητισμός για άτομα με αναπηρία μπορεί απλά να παρέχει την ευκαιρία για αποδοχή και διατήρηση της κοινωνικής ισορροπίας, παρέχοντας καλές ευκαιρίες και θεραπευτικά οφέλη σε άτομα των οποίων η δυσλειτουργία έχει διαταράξει την ισορροπία της κοινωνίας. Για παράδειγμα ένας χρήστης αναπηρικού αμαξιδίου μπορεί πραγματικά να νιώσει «ανάπηρος» μπροστά στις σκάλες και στα κράσπεδα ενός εμπορικού κέντρου, αλλά το ίδιο άτομο μπορεί να απολαύσει τα οφέλη και όχι την αναπηρία, ενός αγώνα μπάσκετ με αναπηρικό αμαξίδιο (Thomas, 2003), άθλημα το οποίο υφίσταται και στο πλαίσιο των Παραολυμπιακών αγώνων, όπως και πολλά άλλα (Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, 2014).

Οι προσαρμοσμένες αθλητικές δραστηριότητες συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής, της υγείας, της αυτοπεποίθησης και της κοινωνικής ενσωμάτωσης των ατόμων με αναπηρία μέσω της αναψυχής (Lundberg et al., 2011). Σύμφωνα με τους Lundberg και συν. (2011) αποτελούν «οποιαδήποτε τροποποίηση μίας συγκεκριμένης αθλητικής δραστηριότητας ή δραστηριότητας αναψυχής προκειμένου να φιλοξενήσει τα διαφορετικά επίπεδα ικανότητας ενός ατόμου με αναπηρία» με μοναδικό χαρακτηριστικό τον εξειδικευμένο εξοπλισμό, ο οποίος διευκολύνει την ανεξαρτησία». Με τη συμμετοχή του το άτομο στα προσαρμοσμένα αθλήματα και παιχνίδια του δίνεται η ευκαιρία να βελτιώσει τη φυσική του κατάσταση και να αυξήσει την κινητική δραστηριότητα του και δεξιότητά του, να αναπτύξει νέα ενδιαφέροντα για αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου του και να βιώσει θετικές κοινωνικές και ομαδικές

εμπειρίες, με αποτέλεσμα την ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, της αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησής του (Lundberg et al., 2011). Οι ευκαιρίες μπορεί να αφορούν ψυχαγωγικές δραστηριότητες, ανταγωνιστικά προγράμματα και προγράμματα υψηλού ανταγωνισμού για τους αθλητές που φιλοδοξούν να διαγωνιστούν σε γεγονότα όπως οι Παραολυμπιακοί Αγώνες.

Οι Παραολυμπιακοί Αγώνες σήμερα είναι σημαντικά πιο μεγάλοι από ό, τι ήταν το 1960 όσον αφορά στον αριθμό των αθλητών, των υπεύθυνων και των χωρών από τις οποίες εκπροσωπούνται. Μολονότι οι Παραολυμπιακοί Αγώνες αρχικά αναπτύχθηκαν για άτομα με τραυματισμούς στη σπονδυλική στήλη, τώρα περιλαμβάνουν άτομα με ακρωτηριασμούς, με εγκεφαλική παράλυση, άτομα με προβλήματα όρασης, χρήστες αναπηρικών αμαξιδίων καθώς και με άλλες μορφές αναπηρίας (Thomas, 2003).

Στην Ελλάδα ο αθλητισμός για τα άτομα με αναπηρίες ξεκίνησε να αναπτύσσεται στα τέλη του 1970 και στις αρχές του 1980 με τις πρώτες συμμετοχές Ελλήνων αθλητών σε Παραολυμπιακούς αγώνες και την ίδρυση των πρώτων αθλητικών σωματείων. Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '80 μέσα από τα προγράμματα Μαζικού Αθλητισμού της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού, τις ενέργειες συνδικαλιστικών οργάνων για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες αλλά και τις μεμονωμένες προσπάθειες επιστημονικά καταρτισμένων καθηγητών φυσικής αγωγής εντάθηκε η προσπάθεια για τη δημιουργία αμιγώς αθλητικών, θεσμικών οργάνων. Στη δεκαετία του '90 ιδρύθηκαν οι δυο Αθλητικές Ομοσπονδίες για άτομα με Αναπηρίες, η Πανελλήνια Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες (ΠΑ.ΟΜ.ΑμεΑ - 1993) και η Πανελλήνια Αθλητική Ομοσπονδία Κινητικά Αναπήρων (Π.Α.Ο.Κ.Α. - 1996), προπομποί της Εθνικής Αθλητικής Ομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρίες (ΕΑΟΜ - ΑμεΑ), η οποία ιδρύθηκε τον Δεκέμβριο του 2002 και τον Μάρτιο του 2003 συγκροτήθηκε σε σώμα (Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, 2014).

Η φύση και η ύπαιθρος παρέχουν ευκαιρίες για τη διατήρηση της υγείας και της ευημερίας. Ωστόσο, για τα άτομα με αναπηρία αυτοί οι χώροι αποτελούν μία μορφή αποκατάστασης, παράτασης της θεραπείας τους, βοηθώντας τους να «συμβιβαστούν» με την αναπηρία τους, καθιστώντας τους «σύνολο» (Gibson, 2000). Ενώ τα θεραπευτικά προγράμματα αναψυχής συμβάλλουν στην αποκατάσταση, παράλληλα το δικαίωμα επιλογής επιτρέπει σε ένα άτομο με αναπηρία να αναζητήσει τόσο τον αθλητισμό με τον δικό τρόπο όσο και μία αίσθηση ομαλοποίησης από την εμπειρία της αναψυχής (Russell, 2009). Σε έρευνα των Burns και συν. (2009) επισημάνθηκε ότι τα άτομα με αναπηρία δεν αποκτούν πρόσβαση στην ύπαιθρο μόνο

για θεραπευτικούς λόγους αλλά τα κίνητρά τους είναι πιο ολιστικά, αποβλέποντας στη χαρά του να μοιράζονται με τους συνομήλικους τους. Συμμετέχουν σε δραστηριότητες αναψυχής σε εξωτερικά περιβάλλοντα για πολλούς λόγους, πολλοί από τους οποίους είναι κοινοί με τους μη έχοντες κάποια μορφή αναπηρίας. Η εμπλοκή τους αυτή σε φυσικές δραστηριότητες στη φύση και στην ύπαιθρο τους προσφέρει ένα ευρύ φάσμα αισθητηριακών ερεθισμάτων. Για παράδειγμα για τους ανθρώπους που είναι κωφοί ή τυφλοί, ο άνεμος, η βροχή, ο ήλιος, το έδαφος, η χλωρίδα και η πανίδα αποτελούν μία ποικιλία ερεθισμάτων. Επιζητούν μία αίσθηση δύναμης, αυτονομίας και ευημερίας, καθώς και την εμπειρία του κινδύνου και του ρίσκου που πολλές φορές επιδιώκουν να νιώσουν, παράλληλα με τη βελτίωση της φυσικής τους κατάστασης. Ένας επιπρόσθετα σημαντικός λόγος συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία αποτελεί η διαδικασία κοινωνικοποίησης, η οποία αποτελεί ξεχωριστή ευκαιρία για τα ίδια τα άτομα προκειμένου να αναπτύξουν δίκτυα γνωριμίας και δεσμούς. Στην έρευνα των Burns και συν. (2009) σελίδα 412 αναφέρει χαρακτηριστικά ένα άτομο με αναπηρία «Είναι υπέροχο να βρίσκεσαι με άλλους ανθρώπους με αναπηρία, να μην είσαι διαφορετικός για μία φορά».

Η σημασία της παρούσας έρευνας έγκειται στην απόπειρα της να αναδείξει το μέγεθος του προβλήματος της προσβασιμότητας των αθλητικών τουριστών με αναπηρία και στην εξαγωγή πολύτιμων δεδομένων για τη βιομηχανία του αθλητικού τουρισμού μέσα από τη διερεύνηση των αντιλήψεων, των εμπειριών, των επιθυμιών και αναγκών των αθλητικών τουριστών με αναπηρία. Η συνειδητοποίηση και κατανόηση των ιδιαίτερων αναγκών της μελετηθείσας ομάδας αναμένεται να συμβάλλει στο σχεδιασμό και επανασχεδιασμό προϊόντων και υπηρεσιών στο χώρο του αθλητικού τουρισμού και στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος σεβασμού και αποδοχής της διαφορετικότητας, όπου η προσβασιμότητα θα αποτελεί δικαίωμα και όχι πολυτέλεια.

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν αρχικά να διερευνήσει τις διαστάσεις προσβασιμότητας των αθλητικών τουριστών με αναπηρία όσον αφορά στα τουριστικά καταλύματα και στις αθλητικές εγκαταστάσεις μέσω της κλίμακας “Accessible Tourism Accommodation Survey” – ATAS.

Μεθοδολογία

Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν 81 αθλητικοί τουρίστες με κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες (ακοής ή όρασης), ηλικίας 18 έως 60 ετών και άνω, άνδρες και γυναίκες. Δύο συμμετέχοντες λόγω αδυναμίας συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου βοηθήθηκαν στη συμπλήρωση του από δύο φροντιστές/συνοδούς με τους οποίους ταξίδευαν. Τα κριτήρια συμμετοχής στην έρευνα ήταν: α) η ύπαρξη οποιασδήποτε μορφής κινητικής ή αισθητηριακής αναπηρίας (μερική ή ολική απώλεια ακοής ή όρασης), αποκλείοντας άτομα που πάσχουν από άλλου είδους αναπηρία (νοητική υστέρηση, πολλαπλές αναπηρίες κ.α.) και β) το ταξίδι με τουλάχιστον 24ωρη διαμονή με σκοπό τον αθλητικό τουρισμό. Οι συμμετέχοντες στη έρευνα επιλέχθηκαν με τη μέθοδο της στοχευμένης δειγματοληψίας και προέρχονταν από 3 διαφορετικές χώρες, την Ελλάδα, τη Γερμανία και τη Σερβία. Η έρευνα διεξήχθη σε 4 πόλεις της Βορείου Ελλάδος, συγκεκριμένα στη Θεσσαλονίκη, στον Άγιο Νικόλαο Νάουσας, στην Κομοτηνή και στην Αλεξανδρούπολη, όπου διοργανώθηκαν και διεξήχθησαν αθλητικά γεγονότα. Η ερευνήτρια τους συνάντησε στους χώρους διαμονής τους (ξενοδοχεία) και στους χώρους διεξαγωγής των αθλητικών γεγονότων, στα οποία συμμετείχαν ή τα οποία παρακολούθησαν. Οι μορφές αθλητικού τουρισμού στις οποίες συμμετείχαν ή τις οποίες παρακολούθησαν ήταν η άρση βαρών σε πάγκο, η καλαθοσφαίριση με αμαξίδιο, η κολύμβηση, το ράγκμπυ με αμαξίδιο, το σκάκι τυφλών και το ποδόσφαιρο κωφών.

Μέσα συλλογής δεδομένων

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελούνταν αφενός από την κλίμακα “Accessible Tourism Accommodation Survey” - ATAS (Darcy, 2010) που αφορά στις ανάγκες διαμονής των ατόμων με αναπηρία με βάση την προσβασιμότητα, με 2 ερωτήσεις όσον αφορά σε διαστάσεις πρόσβασης και ανεξαρτησίας του ταξιδιώτη, 17 ερωτήσεις όσον αφορά στον τύπο διαμονής, 50 ερωτήσεις σε σχέση με ταξιδιωτικές συνήθειες και 64 ερωτήσεις σχετικά με χαρακτηριστικά διαμονής, όπου προστέθηκαν 9 ερωτήσεις για τις ανάγκες της έρευνας. Πιο αναλυτικά, όσον αφορά στην προσθήκη των 9 ερωτήσεων, λαμβάνοντας υπόψη ότι η κλίμακα ATAS εξετάζει κυρίως χαρακτηριστικά διαμονής και προκειμένου να εξεταστεί η προσβασιμότητα σε αθλητικές εγκαταστάσεις προστέθηκαν 7 ερωτήσεις αθλητικού περιεχομένου (1. Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ, 2. Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε

αθλητικές δραστηριότητες/προγράμματα αναψυχής, 3. Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες, 4. Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν, 5. Εγκατάσταση με προσβάσιμη σάουνα ή χαμάμ, 6. Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία, 7. Στις εγκαταστάσεις παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό) και επιπλέον προστέθηκαν 2 ερωτήσεις (1. Δωμάτια σε χαμηλούς ορόφους, 2. Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω), που αφορούν σε χαρακτηριστικά διαμονής, κατόπιν συζήτησης με άτομα με κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες, χρήστες προσβάσιμων δωματίων ή “disabled rooms”, οι οποίοι συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο προκειμένου να εξεταστεί το αν τα χαρακτηριστικά διαμονής ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους.

Το ερωτηματολόγιο ATAS αποτελεί προϊόν μίας μελέτης που διεξήχθη από το University of Technology στο Sydney όσον αφορά στις ανάγκες διαμονής των ατόμων με αναπηρίες, οι οποίοι έχουν ανάγκες πρόσβασης και χρησιμοποιούν διαμονή σχεδιασμένη με βάση την προσβασιμότητα και επικεντρώνεται στα προσβάσιμα δωμάτια, συχνά αναφερόμενα ως “disabled rooms”.

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Τα δεδομένα της έρευνας συγκεντρώθηκαν από το Φεβρουάριο έως και τον Απρίλιο του έτους 2013. Η έρευνα διεξήχθη σε 4 πόλεις της Βορείου Ελλάδος, όπου διοργανώθηκαν και διεξήχθησαν αθλητικά γεγονότα, συγκεκριμένα στη Θεσσαλονίκη, στον Άγιο Νικόλαο Νάουσας, στην Κομοτηνή και στην Αλεξανδρούπολη. Πραγματοποιήθηκε επαφή και συνεργασία αφενός, με την Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία ΑμεΑ, από την χορηγήθηκε στην ερευνήτρια άδεια για τη διεξαγωγή της έρευνας σε δύο αθλητικά γεγονότα: το Πανελλήνιο Πρωτάθλημα Άρσης Βαρών σε Πάγκο 2013 που διεξήχθη στις 9 Μαρτίου 2013 στο Κλειστό Γυμναστήριο Πυλαίας στη Θεσσαλονίκη, καθώς και στο 7ο Ανοικτό Τουρνουά Κολύμβησης 2013 το οποίο πραγματοποιήθηκε στις 20 Απριλίου 2013 στο δημοτικό Κολυμβητήριο Νάουσας. Στην Κομοτηνή και στην Αλεξανδρούπολη συγκεντρώθηκαν ερωτηματολόγια κατά τη διάρκεια διοργανώσεων μικρής κλίμακας από τους συλλόγους της περιοχής. Αφετέρου, με οργανισμούς για την αναπηρία, αθλητικά σωματεία, ξενοδοχεία, εταιρίες υπαίθριων δραστηριοτήτων και κατασκηνώσεις, όπου τονίστηκε η εθελοντική συμμετοχή και η διασφάλιση του απορρήτου των στοιχείων όλων των συμμετεχόντων στην έρευνα. Η συνάντηση με τους συμμετέχοντες πραγματοποιήθηκε στις αναφερθείσες πόλεις, στους χώρους διαμονής των συμμετεχόντων (ξενοδοχεία) και

στους χώρους διεξαγωγής των αθλητικών γεγονότων, στα οποία συμμετείχαν ή τα οποία παρακολούθησαν, δηλαδή στον προορισμό τον οποίο οι ίδιοι επέλεξαν και ταξίδεψαν για να παρευρεθούν (συγκεκριμένος προορισμός).

Αποτελέσματα

Δομική εγκυρότητα και αξιοπιστία

Η εξέταση της δομικής εγκυρότητας των δύο μερών του ερωτηματολογίου έγινε μέσω της παραγοντικής ανάλυσης και με τη βοήθεια του στατιστικού πακέτου SPSS. Για να ελεγχθεί η ισχύς της κλίμακας χαρακτηριστικών διαμονής ATAS, για τις 64 μεταβλητές των χαρακτηριστικών διαμονής των τουριστών για όλο το δείγμα χρησιμοποιήθηκε η διερευνητική παραγοντική ανάλυση με τη μέθοδο της ανάλυσης σε κύριες συνιστώσες (principal components analysis) και στη συνέχεια ακολούθησε η κάθετη περιστροφή των αξόνων (varimax rotation). Ο αριθμός των παραγόντων καθορίστηκε με το κριτήριο ότι οι ιδιοτιμές έπρεπε να είναι μεγαλύτερες του 1.00. Η μικρότερη φόρτιση που χρησιμοποιήθηκε για να διαμοιραστούν οι ερωτήσεις στους παράγοντες ήταν 0.30. Η ανάλυση σε κύριες συνιστώσες αποκάλυψε 6 παράγοντες που εξηγούσαν το 59,149% της συνολικής διακύμανσης (Βλέπε πίνακες 1-7):

1. Βασική Κινητικότητα
2. Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)
3. Περιπατητικότητα (Ασφάλεια)
4. Υπηρεσίες και Ασφάλεια
5. Ανέσεις/Αναψυχή
6. Συμπληρωματική/Επιπρόσθετη κινητικότητα

Πίνακας 1. Φορτίσεις και μέσοι όροι μεταβλητών στον παράγοντα βασική κινητικότητα.

1 ^{ος} παράγοντας	Μεταβλητές	Φορτίσεις	Μ.Ο.
Βασική κινητικότητα	Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας και από τις δύο πλευρές μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά	,346	4.10
	Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800 χιλιοστά)	,581	3.30
	Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)	,640	3.70
	Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)	,432	4.28

	Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460-480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο	,602	3.43
	Πρόσβασιμο ύψος “τουαλετών-μπουντουάρ”	,722	3.41
	Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες	,546	3.40
	Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι	,384	3.86
	Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης	,577	2.91

Πίνακας 2. Φορτίσεις και μέσοι όροι μεταβλητών στον παράγοντα ακοή και όραση.

2 ^{ος} παράγοντας	Μεταβλητές	Φορτίσεις	Μ.Ο.
Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)	Μη ηχητικό κουδούνι/συναγερμός	,800	2.83
	Πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY)	,637	2.30
	Σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext	,685	2.85
	Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία)	,538	3.14
	Συσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχεία ή φως οπτικής ειδοποίησης	,700	2.80
	Πρόσβαση στο διαδίκτυο και/ ή σε e-mail	,354	3.84
	Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ	,483	3.99
	Συναγερμός στο δωμάτιο	,493	3.35

Πίνακας 3. Φορτίσεις και μέσοι όροι μεταβλητών στον παράγοντα περιπατητικότητα.

3 ^{ος} παράγοντας	Μεταβλητές	Φορτίσεις	Μ.Ο.
Περιπατητικότητα (Ασφάλεια)	Φωτεινοί διακόπτες	,653	3.48
	Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-810 χιλιοστά)	,632	4.01
	Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα	,320	3.47
	Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου	,791	4.19
	Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο	,706	4.09
	Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ	,422	3.52
	Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές)	,301	3.49
	Καλή φωταγωγή κοινόχρηστων χώρων	,507	3.58

Πίνακας 4. Φορτίσεις και μέσοι όροι μεταβλητών στον παράγοντα υπηρεσίες και ασφάλεια.

4 ^{ος} παράγοντας	Μεταβλητές	Φορτίσεις	Μ.Ο.
Υπηρεσίες και Ασφάλεια	Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας και από τις δύο πλευρές μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά	,425	2.90
	Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800 χιλιοστά)	,592	3.95
	Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)	,394	3.72
	Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)	,507	4.07
	Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460-480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο	,662	4.16
	Πρόσβασιμο ύψος “τουαλετών-μπουντουάρ”	,434	4.06
	Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες	,336	3.83
	Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι	,421	3.59
	Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης	,559	3.98

Πίνακας 5. Φορτίσεις και μέσοι όροι μεταβλητών στον παράγοντα ανέσεις/αναψυχή.

5 ^{ος} παράγοντας	Μεταβλητές	Φορτίσεις	Μ.Ο.
Αnéσεις/ Αναψυχή	Προσβάσιμο γυμναστήριο	,543	4.12
	Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης	,444	4.25
	Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης	,346	3.59
	Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται δωρεάν	,442	2.70
	Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία	,335	4.30
	Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν	,481	4.20
	Εγκατάσταση με προσβάσιμη σάουνα ή χαμάμ	,676	3.69
	Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ	,657	3.51
	Catering ανάλογα με τις διατροφικές ανάγκες	,408	3.47
	Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού	,444	3.63
Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες	,637	4.15	
Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες /προγράμματα αναψυχής	,425	4.04	

Πίνακας 6. Φορτίσεις και μέσοι όροι μεταβλητών στον παράγοντα συμπληρωματική/επιπρόσθετη κινητικότητα.

6 ^{ος} παράγοντας	Μεταβλητές	Φορτίσεις	Μ.Ο.
Συμπληρωματική ή /Επιπρόσθετη κινητικότητα	Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια	,515	3.27
	Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550 χιλιοστά)	,554	3.47
	Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150 χιλιοστά)	,346	2.93
	Χώροι που επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα και τον λοιπό εξοπλισμό στα δωμάτια	,721	4.27
	Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων	,498	3.58
	Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση	,400	3.62
	Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους	,445	3.12
	Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά	,791	3.75
	Χωριστό επίπεδο / Διπλό ύψος γραφείου ρεσεψιόν	,644	3.15
	Ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή	,545	3.33
	Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες)	,687	4.01
	Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 χιλιοστά πάνω από το επίπεδο του δαπέδου	,608	3.46
	Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναψυχής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια	,598	4.31
	Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες /που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση	,630	3.56
	Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αίθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)	,594	4.47
	Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ	,709	4.43
	Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω	,545	3.78
Δωμάτια σε χαμηλούς ορόφους	,398	3.17	

Πίνακας 7. Ιδιοτιμή, ποσοστά διακύμανσης και ποσοστό ερμηνείας.

Ιδιοτιμή (eigenvalue)	8,291	6,440	6,191	6,064	5,871	4,999
Ποσοστό Διακύμανσης	12,955	10,062	9,673	9,476	9,173	7,811
Ποσοστό Ερμηνείας	59,149					

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας και των έξι παραγόντων που αφορούσαν στα χαρακτηριστικά διαμονής υπολογίστηκε ο συντελεστής α του Cronbach. Στον πρώτο παράγοντα βρέθηκε υψηλός ($\alpha = .903$), όπως και στο δεύτερο παράγοντα ($\alpha = .850$), ακολούθως στον τρίτο παράγοντα ($\alpha = .875$), στον τέταρτο παράγοντα ($\alpha = .863$), στον πέμπτο παράγοντα ($\alpha = .895$) και ομοίως στον έκτο παράγοντα όπου βρέθηκε ιδιαίτερα υψηλός ($\alpha = .925$).

Τέλος για τον έλεγχο της αξιοπιστίας ολόκληρης της κλίμακας και συγκεκριμένα για τις 64 μεταβλητές που αφορούν στα χαρακτηριστικά διαμονής υπολογίστηκε ο συντελεστής α του Cronbach και βρέθηκε ιδιαίτερα υψηλός ($\alpha = .968$).

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Από το σύνολο των 81 συμμετεχόντων στην έρευνα το 84% ήταν άντρες και το 16% γυναίκες. Η ηλικία καταγράφηκε σύμφωνα με το μοντέλο της Gibson (1994), σε 3 περιοχές: Αρχική Ενηλικίωση (17-39 ετών), Μέση Ενηλικίωση (40-59 ετών) και Τελική Ενηλικίωση (60+). Το ηλικιακό εύρος των συμμετεχόντων κυμαινόταν από 18 ετών έως 60 ετών και άνω, με τους συμμετέχοντες ηλικίας 18-39 ετών να αποτελούν την πλειονότητα (84%). Όσον αφορά στο επίπεδο εκπαίδευσης, κατά κύριο λόγο ήταν απόφοιτοι λυκείου (51%) και απόφοιτοι ΑΕΙ/ΤΕΙ (32%). Οι περισσότεροι συμμετέχοντες βρέθηκε ότι είχαν πλήρη απασχόληση ή ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες (37%), ακολούθως το 24,7% σε συνταξιοδότηση, το 16% άνεργοι/ες και το 13,6% φοιτητές/τριες, ενώ σε πολύ μικρότερο ποσοστό (8,7%) ότι είχαν μερική απασχόληση. Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα για την πλειονότητα (77,8%) ήταν κάτω των 20.000€, ακολούθως για το 14,8% των συμμετεχόντων κυμαινόταν από 20.000,00€ έως 60.000,00€ και σε πολύ μικρότερο ποσοστό (1,2%) άνω των 60.000€. Όσον αφορά στην οικογενειακή κατάσταση, η πλειονότητα των συμμετεχόντων βρέθηκε ότι ήταν ελεύθεροι, με ποσοστό 67%, σε αμέσως μικρότερο ποσοστό (22,2%) παντρεμένοι και

ακολούθως διαζευγμένοι (4,9%) και σε συγκατοίκηση (6,2%). Όσον αφορά στη χώρα κατοικίας τους, η συντριπτική πλειονότητα διέμενε στην Ελλάδα (90,1%), το 7,4% των συμμετεχόντων στη Σερβία και το 2,5% στη Γερμανία. Στον πίνακα 2 αποτυπώνονται η συχνότητα και τα ποσοστά των δημογραφικών χαρακτηριστικών (φύλο, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης, επαγγελματική κατάσταση, εισόδημα, οικογενειακή κατάσταση, χώρα κατοικίας).

Διαστάσεις πρόσβασης και ανεξαρτησίας των ταξιδιωτών

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 81 άτομα με αναπηρία, εκ των οποίων 2 άτομα λόγω αδυναμίας συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου βοηθήθηκαν στη συμπλήρωση του από δύο φροντιστές/συνοδούς οι οποίοι ταξίδευαν μαζί τους. Οι φροντιστές/συνοδοί ταξίδευαν με άτομα με κινητική αναπηρία, συγκεκριμένα χρήστες χειροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου.

Προκειμένου να ληφθούν υπόψη οι ανάγκες πρόσβασης των συμμετεχόντων στον αθλητικό τουρισμό και ιδιαίτερα στα χαρακτηριστικά διαμονής ζητήθηκε από όλους τους συμμετέχοντες να επιλέξουν τις διαστάσεις πρόσβασής τους ή του ατόμου με αναπηρία με το οποίο ταξιδεύανε, ακόμη και περισσότερες από μία εφόσον υπήρχαν. Τα 74 άτομα παρουσίαζαν κινητική αναπηρία και τα 7 άτομα παρουσίαζαν αισθητηριακές αναπηρίες. Ο πίνακας 8 δείχνει τη συχνότητα και τα ποσοστά των διαστάσεων πρόσβασης των ταξιδιωτών, σύμφωνα με την κλίμακα ATAS (Darcy, 2010).

Πίνακας 8. Συχνότητα και ποσοστά των διαστάσεων πρόσβασης των ταξιδιωτών.

Διαστάσεις πρόσβασης	Συχνότητα	Ποσοστά
Κινητικότητα - που απαιτείται η χρήση ενός ηλεκτροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου ή ενός σκούτερ	4	4,9
Κινητικότητα – που απαιτείται η χρήση ενός χειροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου	53	65,5
Κινητικότητα - που απαιτείται η χρήση άλλων βοηθημάτων κίνησης	8	9,9
Κινητικότητα – δεν απαιτείται βοήθεια αλλά υπάρχει περιορισμός κίνησης, π.χ. ικανότητα να καλύψει μια περιορισμένη απόσταση	7	8,6
Τυφλός ή Μερικώς βλέπων	3	3,7
Κωφός ή Βαρήκοος	4	4,9
Αχονδροπλασία	2	2,5

Συζήτηση

Μέσα από την ανάλυση των δημογραφικών χαρακτηριστικών προέκυψε το προφίλ των αθλητικών τουριστών με αναπηρία. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν άντρες, το μικρό ποσοστό συμμετοχής των γυναικών αναδύει ερωτήματα σχετικά με την προώθηση και το σχεδιασμό του τουριστικού προϊόντος, όπως για παράδειγμα η διαφήμιση αθλητικών προγραμμάτων, ο σχεδιασμός προγραμμάτων άσκησης και αναψυχής με επίκεντρο τις ανάγκες των γυναικών με αναπηρία. Παράλληλα αναδεικνύεται η ανάγκη κατανόησης των αναγκών του γυναικείου φύλου και συγκεκριμένα των γυναικών με αναπηρία, καθώς και ανταπόκρισης σε αυτές από τη βιομηχανία του αθλητικού τουρισμού. Οι συμμετέχοντες σχετικά νεαρής ηλικίας ηλικίας βρέθηκε να αποτελούν την πλειονότητα, ενώ όσον αφορά στην οικογενειακή τους κατάσταση ως επί το πλείστον ήταν ελεύθεροι, δεδομένα τα οποία είναι σύμφωνα με δεδομένα αντίστοιχης έρευνας των Figueiredo και συν. (2012), στην οποία η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν ελεύθεροι και ηλικίας κάτω των 39 ετών. Η διερεύνηση του μορφωτικού επιπέδου έδειξε μια υπεροχή των αποφοίτων Λυκείου, ποσοστό αισθητά πιο υψηλό σε σύγκριση με τα δεδομένα της έρευνας για τους ταξιδιώτες με αναπηρία από την Κίνα (Card et al., 2006). Γεγονός που έρχεται σε συμφωνία πιθανώς με το όχι ιδιαίτερα υψηλό εισόδημα, το οποίο για την πλειονότητα ήταν κάτω των 20.000€ ετησίως καθώς και τη δυνατότητα επιλογής δραστηριοτήτων τουρισμού. Η σχέση μορφωτικού επιπέδου και εισοδήματος φαίνεται να ισχύει και από τις έρευνες στον Αθλητικό Τουρισμό των Standeven και De Knop (1999). Οι περισσότεροι συμμετέχοντες βρέθηκε ότι είχαν πλήρη απασχόληση ή ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες, ποσοστό σύμφωνο με τα δεδομένα της έρευνας του Darcy (2010).

Συμπεράσματα

Η παρούσα έρευνα διερεύνησε τις διαστάσεις προσβασιμότητας των αθλητικών τουριστών με αναπηρία όσον αφορά στα τουριστικά καταλύματα και στις αθλητικές εγκαταστάσεις καθώς και τις διαστάσεις των ανθρωπίνων αναγκών τους. Ανέδειξε σε σημαντικό βαθμό το μέγεθος του προβλήματος της προσβασιμότητας των αθλητικών τουριστών με αναπηρία στην Ελλάδα και εξήγαγε πολύτιμα δεδομένα για τη βιομηχανία του αθλητικού τουρισμού μέσα από μία προσπάθεια να διερευνηθούν οι αντιλήψεις, οι εμπειρίες, οι προτιμήσεις, οι επιθυμίες και ανάγκες των αθλητικών τουριστών με αναπηρία, αυτής της ξεχωριστής κατηγορίας τουριστών που αυξάνεται

ολοένα και περισσότερο με τη βελτίωση της τεχνολογίας και της ίσης πρόσβασης όλων στην κοινωνία.

Οι τουρίστες με αναπηρία συναντούν εμπόδια στη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες αθλητισμού και αναψυχής εξαιτίας της έλλειψης προσβάσιμων προορισμών, εγκαταστάσεων, μέσων μεταφοράς, κατάλληλης πληροφόρησης, εμποδίων επικοινωνίας και συμπεριφοράς, οικονομικών περιορισμών καθώς και της εύρεσης προσιτής και προσβάσιμης διαμονής. Οι Έλληνες αλλά και ξένοι συμμετέχοντες στην έρευνα παρότι συνάντησαν και συναντούν ένα μεγάλο εύρος δυσκολιών και εμποδίων κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, συνεχίζουν να ταξιδεύουν, αποκτώντας εμπειρίες, ενισχύοντας και αποτελώντας έναν σημαντικό οικονομικό παράγοντα για την τουριστική βιομηχανία. Αποτελούν σημαντικό δυναμικό, καθότι τείνουν να είναι πιστοί σε έναν προορισμό, παραμένουν για αρκετό χρονικό διάστημα και συνήθως ταξιδεύουν σε μεγάλες ομάδες, γεγονός που τους καθιστά μια μεγάλη και αναπτυσσόμενη αγορά για τις τουριστικές επιχειρήσεις.

Η ξεκάθαρη, σωστή, προσβάσιμη και ασφαλής πληροφόρηση μέσω του διαδικτύου μπορεί να συμβάλει σε μεγάλο βαθμό στην ανεμπόδιστη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία στον τουρισμό και κατ' επέκταση στον αθλητικό τουρισμό και παράλληλα στην άρση του κοινωνικού αποκλεισμού που τα άτομα με αναπηρία βιώνουν. Άλλωστε το διαδίκτυο αποτελεί το πιο δημοφιλές και χωρίς κόστος μέσο πληροφόρησης παγκοσμίως.

Ένας σημαντικός παράγοντας για την κατανόηση των ταξιδιωτών με αναπηρία και των αναγκών τους είναι ο τύπος της αναπηρίας και το επίπεδο της λειτουργικότητας κάθε ατόμου, καθώς σύμφωνα με έρευνες (Avis et al., 2005; Burnett & Baker, 2001; McKercher et al., 2003) οι ανάγκες των ατόμων με αναπηρία ποικίλουν ανάλογα με το επίπεδο λειτουργικότητας του, με αποτέλεσμα αυτό να επηρεάζει τις ταξιδιωτικές τους εμπειρίες. Μελλοντικές έρευνες στον αθλητικό τουρισμό θα ήταν σημαντικό να λάβουν υπόψη και να διερευνήσουν τον τύπο αναπηρίας και το επίπεδο λειτουργικότητας σε σχέση με τις διαστάσεις πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία στον αθλητικό τουρισμό.

Ο βαθμός συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στον αθλητικό τουρισμό βασίζεται σε ένα σύνολο εμποδίων και διευκολυντικών στοιχείων που αφορούν σε σημαντικό βαθμό στην προσβασιμότητα, αποτελώντας ένα σημαντικό ζήτημα όσον αφορά στο ταξίδι και στη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στον αθλητικό τουρισμό. Η έλλειψη προσβασιμότητας στον αθλητικό τουρισμό λειτουργεί ως εμπόδιο για τους τουρίστες

με αναπηρία. Περισσότεροι τουρίστες με αναπηρία θα ταξιδέψουν και θα συνεχίσουν να ταξιδεύουν αν βελτιωθεί ο τομέας της προσβασιμότητας και των στάσεων του προσωπικού. Άλλωστε όπως προαναφέρθηκε τα άτομα με αναπηρία επιθυμούν να συμμετέχουν στη διαδικασία του ταξιδιού όπως ακριβώς και υπόλοιποι άνθρωποι, δεν θέλουν να μείνουν στο σπίτι (World Travel Trends Resort, 2012/2013). Εμφανής υπήρξε και η ανάγκη ύπαρξης συνοδών/φροντιστών για τους ίδιους κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, γεγονός το οποίο αναδεικνύει την ετερογένεια αυτής της ομάδας, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, τις ιδιαίτερες ανάγκες της και συνεπώς τη διαφορετικότητα στη διαδικασία του ταξιδιού.

Η βιομηχανία του τουρισμού οφείλει να κατανοήσει τις επιθυμίες, ανάγκες και προσδοκίες των αθλητικών τουριστών με αναπηρία και να περιορίσει όλα τα εμπόδια προσβασιμότητας που συναντούν, παρέχοντας περισσότερες ευκαιρίες για ταξίδι και άσκηση, σε ένα περιβάλλον με σεβασμό στη διαφορετικότητα. Παράλληλα χρειάζεται να διεξαχθούν έρευνες προκειμένου η τουριστική βιομηχανία να λάβει περαιτέρω γνώση του ζητήματος, να συνειδητοποιήσει τα εμπόδια που συναντούν οι αθλητικοί τουρίστες με αναπηρία, σχεδιάζοντας και επανασχεδιάζοντας προϊόντα και υπηρεσίες με βάση τις ανάγκες της συγκεκριμένης κατηγορίας τουριστών.

Κλείνοντας, στόχος είναι η δημιουργία ενός περιβάλλοντος χωρίς περιορισμούς και εμπόδια, όπου η προσβασιμότητα δεν αποτελεί πολυτέλεια, παρά αναφαίρετο δικαίωμα. Αξίζει να σημειωθεί ότι η δημιουργία ενός προσβάσιμου περιβάλλοντος, όπου όλοι ανεξαρτήτως ικανοτήτων μπορούν να κινηθούν με ασφάλεια και άνεση, είναι υποχρέωση όλων των φορέων, σχεδιαστών, κατασκευαστών, επιβλεπόντων και γενικότερα όλων των ενεργών πολιτών με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής όλων.

Τα άτομα με αναπηρία έχουν τα ίδια δικαιώματα και επιθυμίες για τουρισμό όπως κάθε κοινωνική ομάδα. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Κώδικα Ηθικών Αρχών για τον Τουρισμό, οι τουριστικές δραστηριότητες θα πρέπει να προωθούν τα ανθρώπινα δικαιώματα και ιδιαίτερα, τα ατομικά δικαιώματα των πλέον ευπαθών ομάδων, όπως είναι τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με ειδικές ανάγκες, οι εθνικές μειονότητες και οι γηγενείς πληθυσμοί. Ο τουρισμός είναι οικουμενικό δικαίωμα και ο τουρισμός για ΑμεΑ πρέπει να προωθείται και να ενισχύεται (WHO, 2001).

Βιβλιογραφία

Αναπηρία Τώρα (2007). Προσβασιμότητα: Το μέσο για την ισότιμη κοινωνική δράση όλων στο δομημένο περιβάλλον. Ημερομηνία ανάκτησης: 24-3-2014. <http://www.disabled.gr/prosvasimotita-to-meso-gia-tin-isotimi-kinoniki-drasi-olon-sto-domimeno-perivallon/>

Avis, A., Card, J. A., & Cole, S. (2005). Accessibility and attitudinal barriers encountered by travellers with physical disabilities. *Tourism Review International*, 8(3), 239–249.

Bi, Y., Card, J. A. & Cole, S. T. (2007). Accessibility and attitudinal barriers encountered by chinese travellers with physical disabilities. *International Journal of Tourism Research*, 9, 205–216.

Blichfeldt, B. S. & Nicolaisen, J. (2011). Disabled travel: not easy, but doable. *Current issues in tourism*, 14(1), 79–102.

Buhalis, D. & Darcy, S. (Eds.) (2011). *Accessible Tourism: Concepts and issues*. Bristol: Channel View Publications.

Bullock, C. C., Mahon, M. J., & Killingsworth, C. L. (2010). *Introduction to recreation services for people with disabilities* (3rd ed). Champaign, IL: Sagamore Publishing.

Burnett, J. J. & Baker, H. B. (2001). Assessing the travel-related behaviors of the mobility disabled consumer. *Journal of Travel Research*, 40(1), 4–11.

Burns, N., Paterson, K., & Watson, N. (2009). An inclusive outdoors? Disabled people's experiences of countryside leisure services. *Leisure Studies*, 28(4), 403–417.

Card, J. A., Cole, S. T. & Humphrey, A. H. (2006). A comparison of the accessibility and attitudinal barriers model: travel providers and travelers with physical disabilities. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 11(2), 161–175.

Daniels, M. J., Drogin Rodgers, E. B. & Wiggins, B. P. (2005). “Travel tales”: an interpretive analysis of constraints and negotiations to pleasure travel as experienced by persons with physical disabilities. *Tourism Management*, 26(6), 919–930.

Darcy, S. (2010). Inherent complexity: Disability, accessible tourism and accommodation information preferences. *Tourism Management*, 31(6), 816- 826.

Darcy, S. (1998). *Anxiety to Access: The tourism patterns and experiences of new South Wales people with a physical disability*. Australia: Tourism New South Wales.

Darcy, S. & Daruwalla, P. (1999). The trouble with travel: tourism and people with disabilities. *Social Alternatives*, 18(1), 41-48.

Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες. Ιστορικό. Ημερομηνία ανάκτησης: 20-3-2014. http://www.eaom-amea.gr/2013/index.php?option=com_content&view=article&id=17&Itemid=131

European Commission (2004). Improving information on accessible tourism for disabled people. Italy: Enterprise publications.

Figueiredo, E., Eusébio, C. & Kastenholz, E. (2012). How diverse are tourists with disabilities? A pilot study on accessible leisure tourism experiences in Portugal. *International Journal of Tourism Research*, 14, 531–550.

Freeman, I. & Selmi, N. (2010). French versus canadian tourism: response to the disabled. *Journal of Travel Research*, 49(4), 471–485.

Freudenberg, P. & Arlinghaus, R. (2010). Benefits and constraints of outdoor recreation for people with physical disabilities: inferences from recreational fishing. *Leisure Sciences*, 32, 55–71.

Israeli, A. (2002). A preliminary investigation of the importance of site accessibility factors for disabled tourists. *Journal of Travel Research*, 41, 101-104.

ITB World Travel Trends Report 2012/2013. Ημερομηνία ανάκτησης: 21-3-2014. http://www.itb-berlin.de/media/itbk/itbk_media/itbk_pdf/WTTR_Report_2013_web.pdf

Lundberg, N. R., Taniguchi, S., McCormick, B. P., & Tibbs, C. (2011). Identity negotiating: Redefining stigmatized identities through adaptive sports and recreation participation among individuals with a disability. *Journal of Leisure Research*, 43, 205-225.

Motl, R. W. & Gosney, J. L. (2008). Effect of exercise training on quality of life in multiple sclerosis: a meta-analysis. *Multiple Sclerosis*, 14, 129–135.

Nary, D. E., Froehlich, K. & White, G. W. (2000). Accessibility of fitness facilities for persons with physical disabilities using wheelchairs. *Top Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 6(1), 87–98.

Patterson, I., Darcy, S. & Monninghoff, M. (2012). Attitudes and experiences of tourism operators in Northern Australia towards people with disabilities. *World Leisure Journal*, 54(3), 215-229.

Pilutti, L. A., Lelli, D. A., Paulseth, J. E., Crome, M., BKin, Jiang, S., Rathbone, M. P. & Hicks, L. A. (2011). Effects of 12 weeks of supported treadmill training on functional ability and quality of life in progressive multiple sclerosis: A Pilot Study. *Archives of Physical Medicine Rehabilitation*, 92, 31-36.

Ray, N. M., & Ryder, M. E. (2003). “Eibilities” tourism: an exploratory discussion of the travel needs and motivations of the mobility-disabled. *Tourism Management*, 24, 57–72.

Richards, V., Pritchard, A. & Morgan, N., 2010. (Re)envisioning tourism and visual impairment. *Annals of Tourism Research*, 37(4), 1097–1116.

Rimmer, J. H. & Schiller, W. J. (2006). Future directions in exercise and recreation technology for people with spinal cord injury and other disabilities: perspectives from the rehabilitation engineering research center on recreational technologies and exercise physiology for people with disabilities. *Top Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 11(4), 82–93.

Rimmer, J. H., Riley, B., Wang, E. & Rauworth, A. (2004). Physical activity participation among persons with disabilities. Barriers and facilitators. *American Journal of Preventive Medicine*, 26(5), 419–425.

Ronald, L. M., Graeme, J. H. & Jaime, P. P. Accessible environments: toward universal design. Ημερομηνία ανάκτησης: 22-3-2014

http://www.ncsu.edu/ncsu/design/cud/pubs_p/docs/ACC%20Environments.pdf

Russell, R. V. (2009). *Pastimes: The context of contemporary leisure* (4th ed.). Champaign, IL: Sagamore Publishing.

Shaw, G. & Coles, T. (2004). Disability, holiday making and the tourism industry in the UK: a preliminary survey. *Tourism Management*, 25, 397–403.

Shi, L., Shu, C. H. & Chancellor, C. (2012). Understanding leisure travel motivations of travelers with acquired mobility impairments. *Tourism Management*, 31(1), 228–231.

Smith, R. (1987). Leisure of disabled tourists: barriers to participation. *Annals of Tourism Research*, 14(3), 376–389.

Smith, R. W., Austin, D. R., & Kennedy, D. W. (2001). *Inclusive and special recreation: opportunities for persons with disabilities* (4th ed.). Boston: MA: McGraw Hill.

Standeven, J., & De Knop, P. (1999). *Sport tourism*. Champaign, Ill: Human Kinetics

Stroud, N. M. & Minahan, C. L. (2009). The impact of regular physical activity on fatigue, depression and quality of life in persons with multiple sclerosis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 7, 68.

Thomas, N. (2003). Sport and disability. In B. Houlihan, *Sport and society: a student introduction* (pp. 105-124). London: Sage Publications.

Turner, A. P., Kivlahan, D. R. & Haselkorn, J. K. (2009). Exercise and quality of life among people with multiple sclerosis: looking beyond physical functioning to mental health and participation in life. *Archives of Physical Medicine Rehabilitation*, 90, 420-8.

World Health Organization (2011). World report on disability. Ημερομηνία ανάκτησης: 10-3-2014.

http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf?ua=1

World Health Organization (2001). Global code of ethics for tourism. Ημερομηνία ανάκτησης: 5-1-2014. <http://ethics.unwto.org/en/content/global-code-ethics-tourism>

Yau, M. K., McKercher, B. & Packer, T. L. (2004). Traveling with disability more than an access issue. *Annals Tourism Res.* 31(4), 946-960.