

**ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (ΑμεΑ) –  
ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ**

της  
Ζιουμπιλούδη Αγγελικής

Μεταπτυχιακή διατριβή που υποβάλλεται  
στο καθηγητικό σώμα για τη μερική εκπλήρωση των υποχρεώσεων απόκτησης του  
μεταπτυχιακού τίτλου του Διατμηματικού Μεταπτυχιακού Προγράμματος  
«Άσκηση και Ποιότητα Ζωής» των Τμημάτων Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και  
Αθλητισμού του Δημοκρίτειου Παν/μίου Θράκης και του Παν/μίου Θεσσαλίας στην  
κατεύθυνση «Φυσική Δραστηριότητα και Αθλητική Αναψυχή».

Κομοτηνή  
2014

Εγκεκριμένο από το Καθηγητικό σώμα:

---

1<sup>ος</sup> Επιβλέπων: Κώστα Γεώργιος, Καθηγητής

---

2<sup>ος</sup> Επιβλέπων: Μπάτσιου Σοφία, Επίκουρη Καθηγήτρια

---

3<sup>ος</sup> Επιβλέπων: Τσίτσκαρη Ευστρατία, Λέκτορας

134/26/1

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Αγγελική Ζιουμπιλούδη: Αθλητικός Τουρισμός και Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ) –  
Προσβασιμότητα και Προοπτικές  
(Με την Επίβλεψη του κ. Γεώργιου Κώστα, Καθηγητή)

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, των διαστάσεων των ανθρωπίνων αναγκών τους, των προτιμήσεων τους όσον αφορά σε τύπους διαμονής και στον συγκεκριμένο προορισμό καθώς και των ταξιδιωτικών συνηθειών τους. Στην έρευνα συμμετείχαν 81 αθλητικοί τουρίστες με κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες (ακοής ή όρασης), ηλικίας 18 εως 60 ετών και άνω, άνδρες και γυναίκες. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από α) την κλίμακα “Accessible Tourism Accommodation Survey” – ATAS, που αφορά στις ανάγκες διαμονής των ατόμων με αναπηρία με βάση την προσβασιμότητα β) την κλίμακα ανθρωπίνων αναγκών της Τυπολογίας Τουριστών των Gibson και Yiannakis (2002) (Tourist Roles Preference Scale), γ) τμήμα 24 ερωτήσεων που αφορούν σε αθλητικές δραστηριότητες για άτομα με αναπηρία, και δ) τμήμα 10 ερωτήσεων που αφορούν σε δημογραφικά στοιχεία και σε συγκεκριμένη προτίμηση προορισμού. Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν προτιμήσεις, συνήθειες, ανάγκες και εμπόδια πρόσβασης 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

## ABSTRACT

Aggeliki Zioumpiloudi: Sports Tourism and People with Disabilities –  
Accessibility and Prospects  
(Under the supervision of George Costa, Professor)

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, sport facilities, the dimensions of their own needs, their preferences regarding accommodation types and their travel patterns. The sample consisted of 81 sport tourists with disabilities aged 18 to 60 years and above, men and women, with physical and sensory disabilities (vision or hearing disabilities) participated in this research. The questionnaire was consisted of a) the scale "Accessible Tourism Accommodation Survey" – ATAS, which is about the accommodation needs of disabled people based on the accessibility b) the Tourist Role Preference Scale of Gibson and Yiannakis (2002), c) a part of 24 questions concerning sport activities for disabled people and d) a part of 10 questions regarding demographics and specific preference destination. 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.

Key Words: sports tourism, accessibility, disability

Αφιερώνω  
τη μεταπτυχιακή διατριβή μου  
στους ανθρώπους με αναπηρία,  
αθλητικούς τουρίστες και  
εν δυνάμει αθλητικούς τουρίστες.

Ως απάντηση στη φράση τους:

«Σ' ευχαριστούμε που τα ταξίδια μας τα κάνεις επιστήμη... ίσως μόνο έτσι να υπάρξει ένα  
καλύτερο αύριο !!!»

### *Ευχαριστίες*

Πρωτίστως, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή της μεταπτυχιακής μου διατριβής κ. Κώστα Γεώργιο και τους καθηγητές – μέλη κα. Τσίσκαρη Ευστρατία και κα. Μπάτσιου Σοφία για την αμέριστη βοήθειά τους και το συμβουλευτικό ρόλο τους στο έργο μου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην κα. Υφαντίδου Γεωργία, για την πολύτιμη καθοδήγηση της, τη συνεργασία και το αληθινό ενδιαφέρον καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας εργασίας.

Τέλος, ευχαριστώ από καρδιάς τους γονείς μου, χωρίς την ηθική και οικονομική υποστήριξη των οποίων δεν θα είχα τη δυνατότητα να πραγματοποιήσω τις μεταπτυχιακές μου σπουδές, τ' αδέρφια μου και το σύντροφο μου, για τη συνεχή συμπαράσταση, την αγάπη και την κατανόηση που έδειξαν όλον αυτόν τον καιρό.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	ii
ABSTRACT.....	iii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	vi
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	viii
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ.....	ix
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ.....	x
I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
Σκοπός.....	4
Σημασία της έρευνας.....	5
Βιβλιογραφικοί ορισμοί.....	5
Λειτουργικοί ορισμοί.....	5
Περιορισμοί της έρευνας.....	6
Οριοθετήσεις.....	6
Ερευνητική υπόθεση.....	6
Στατιστικές υποθέσεις.....	7
Μηδενικές υποθέσεις.....	7
Εναλλακτικές υποθέσεις.....	7
II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ.....	8
Κατανοώντας την αναπηρία.....	8
Η νομοθεσία για τα άτομα με αναπηρία.....	12
Αθλητικός τουρισμός.....	16
Κίνητρα και κοινωνικο-ψυχολογικές ανάγκες στον αθλητικό τουρισμό.....	18
Αναπηρία και αθλητικός τουρισμός.....	20
Προσβάσιμος τουρισμός.....	24
III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	30
Δείγμα.....	30
Μέσα συλλογής δεδομένων.....	30

Διαδικασία συλλογής δεδομένων.....	33
Στατιστική ανάλυση.....	34
IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	35
Δομική εγκυρότητα και αξιοπιστία.....	35
Δημογραφικά χαρακτηριστικά.....	44
Διαστάσεις πρόσβασης και ανεξαρτησίας των ταξιδιωτών.....	46
Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις.....	47
1 <sup>η</sup> μηδενική και 1 <sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση.....	47
2 <sup>η</sup> μηδενική και 2 <sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση.....	48
3 <sup>η</sup> μηδενική και 3 <sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση.....	48
4 <sup>η</sup> μηδενική και 4 <sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση.....	49
5 <sup>η</sup> μηδενική και 5 <sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση.....	50
Τύποι διαμονής.....	51
Ταξιδιωτικές συνήθειες.....	52
Προορισμός.....	57
V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	59
VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	64
VII. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	67
VIII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	76
Παράρτημα 1: Ερωτηματολόγιο “Accessible Tourism Accommodation Survey” – ATAS, μεταφρασμένο στην ελληνική γλώσσα.....	77
Παράρτημα 2: “Accessible Tourism Accommodation Survey” – ATAS Questionnaire.....	85

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

<b>Πίνακας 1α.</b>	Παραγοντική ανάλυση χαρακτηριστικών διαμονής των αθλητικών τουριστών με αναπηρία.....	36
<b>Πίνακας 1β.</b>	Παραγοντική ανάλυση αναγκών των αθλητικών τουριστών με αναπηρία.....	42
<b>Πίνακας 2.</b>	Συχνότητα και ποσοστά των δημογραφικών χαρακτηριστικών.....	45
<b>Πίνακας 3.</b>	Συχνότητα και ποσοστά των διαστάσεων πρόσβασης των ταξιδιωτών.....	46
<b>Πίνακας 4.</b>	Συχνότητα και ποσοστά των τύπων διαμονής.....	51
<b>Πίνακας 5.</b>	Συχνότητα απαντήσεων, ποσοστά αυτών και ποσόστωση στο δείγμα των 81 ατόμων, όσον αφορά στις ομάδες συνταξιδιωτών.....	53
<b>Πίνακας 6.</b>	Συχνότητα και ποσοστά των πηγών πληροφόρησης προσβάσιμης διαμονής.....	55
<b>Πίνακας 7.</b>	Συχνότητα και ποσοστά των λόγων μη διεξαγωγής ταξιδιού.....	57

**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΧΗΜΑΤΩΝ**

<b>Σχήμα 1.</b>	Τυπολογία αθλητικού τουρίστα.....	17
<b>Σχήμα 2.</b>	Πυραμίδα ιεράρχησης αναγκών του Maslow.....	18
<b>Σχήμα 3.</b>	Ποσοστά συχνότητας ταξιδιού.....	52
<b>Σχήμα 4.</b>	Ποσοστά αριθμού συνταξιδιωτών.....	54
<b>Σχήμα 5.</b>	Ποσοστά επιπέδου ικανοποίησης από τον αριθμό ταξιδιών.....	56
<b>Σχήμα 6.</b>	Βασική πηγή πληροφόρησης για τον συγκεκριμένο προορισμό.....	58

**ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ**

ΑμεΑ	Άτομα με Αναπηρία
WHO	World Health Organization
ΟΗΕ	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
ADA	Americans with Disabilities Act
DDA	Disability Discrimination Act
ΠΑ.ΟΜ.ΑμεΑ	Πανελλήνια Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες
Π.Α.Ο.Κ.Α.	Πανελλήνια Αθλητική Ομοσπονδία Κινητικά Αναπήρων
ΕΑΟΜ-ΑμεΑ	Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες
ΕΣΑμεΑ	Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία

## **ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (ΑμεΑ) – ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ**

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.

Ο τουρισμός αποτελεί ένα κοινωνικό, ψυχολογικό και οικονομικό φαινόμενο που προκύπτει από την δράση και αντίδραση τεσσάρων ομάδων, συγκεκριμένα των τουριστών, των επιχειρήσεων, της κοινωνίας υποδοχής και του κράτους (Macintosh & Goeldner, 1990). Το ταξίδι βασισμένο στις αθλητικές δραστηριότητες χρονολογείται από τους αρχαίους Ολυμπιακούς Αγώνες, έχει σημειώσει ραγδαία ανάπτυξη κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες, ενώ σχετικά πρόσφατα έχει προσελκύσει το ακαδημαϊκό ενδιαφέρον (Hinch & Higham, 2001), με τους επαγγελματίες στο χώρο του τουρισμού και του αθλητισμού να έχουν αρχίσει να συνειδητοποιούν τη δυναμικότητα του αθλητικού τουρισμού (Delry, 1998). Από τα μέσα του προηγούμενου αιώνα η Ελλάδα ανέπτυξε σταδιακά την παρουσία της στο διεθνές τουριστικό οικοδόμημα σαν ένας προορισμός μαζικού τουρισμού, με αποκορύφωμα τη διοργάνωση των Ολυμπιακών Αγώνων το 2004, οι οποίοι ενίσχυσαν τη θέση της στο διεθνή χάρτη του αθλητικού τουρισμού.

Συνεπώς μία μορφή τουρισμού που κερδίζει συνεχώς έδαφος είναι ο αθλητικός τουρισμός, αποτελώντας ένα ταχέως αναπτυσσόμενο φαινόμενο με παγκόσμιες διαστάσεις και σημασία σε πολλά επίπεδα. Οι Standeven και De Knop (1999) έκαναν μία προσπάθεια να καλύψουν σε μεγάλο εύρος τον ορισμό του αθλητικού τουρισμού τονίζοντας τα στοιχεία που τον χαρακτηρίζουν τα οποία είναι: α) ενεργητική και παθητική ανάμειξη με αθλητική δραστηριότητα, β) συμμετοχή σε τυχαία ή οργανωμένη δραστηριότητα, γ) εμπειρίες για μη εμπορικούς ή επαγγελματικούς/εμπορικούς λόγους, και δ) ταξίδια αναψυχής μακριά από το σπίτι και την εργασία. Σύμφωνα με τους Weed και Bull (2004) ο αθλητικός τουρισμός είναι ένα οικονομικό, κοινωνικό και πολιτιστικό φαινόμενο που

δημιουργείται από τη μοναδική αλληλεπίδραση δραστηριότητας, ανθρώπων και τοποθεσίας. Ο τουρισμός αποτελεί ανάγκη και τα κίνητρα έχουν τις ρίζες τους στις βασικές κοινωνικο-ψυχολογικές ανάγκες, οι οποίες διαμορφώνουν τη συμπεριφορά και τις επιλογές στον αθλητικό τουρισμό. Σε έρευνα των Funk και Bruun (2007) αναδείχθηκε η σπουδαιότητα των κοινωνικο-ψυχολογικών κινήτρων σε σχέση με το αθλητικό γεγονός και των πολιτισμικο-εκπαιδευτικών κινήτρων σε σχέση με το διεθνές ταξίδι.

Ο τουρισμός είναι ένα κομμάτι της κοινωνίας το οποίο έχει τη δύναμη να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων με και χωρίς αναπηρία (Shi et al., 2012). Οι αρχαίοι Έλληνες και οι Ρωμαίοι θεωρούσαν την άσκηση και την αναψυχή ως βασικά συστατικά για μια υγιή ζωή (Bullock et al., 2010). Ο αριθμός των ατόμων που ασχολούνται με την άσκηση και τον αθλητισμό συνεχώς αυξάνεται. Για τα άτομα με αναπηρίες η συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες, προγράμματα άσκησης και αναψυχής, αλλά και στον αγωνιστικό αθλητισμό είναι ευεργετική, με τα οφέλη να εστιάζονται σε σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο (Θεοδωράκης, 2010). 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. 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).

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).

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).

Παρά το γεγονός ότι η Ελλάδα αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους τουριστικούς προορισμούς παγκοσμίως, πολλές υποδομές της δεν είναι φιλόξενες για τους αθλητικούς τουρίστες με αναπηρία. Σε έρευνα των Κουτίνα, Μπάττσιου, Καραολή και

Αντωνίου (2009), διερευνήθηκε η καταλληλότητα των ξενοδοχειακών επιχειρήσεων της Εύβοιας όσον αφορά στη φιλοξενία ατόμων με κινητική αναπηρία. Διαπιστώθηκε ότι αν και οι υπεύθυνοι γνώριζαν την ύπαρξη της σχετικής νομοθεσίας και την είχαν εφαρμόσει σε μεγάλο βαθμό, σε αρκετές περιπτώσεις οι εγκαταστάσεις κρίθηκαν ανεπαρκείς, με αποτέλεσμα να περιορίζεται για άτομα με αναπηρία η δυνατότητα ευχάριστων και απρόσκοπτων διακοπών στη συγκεκριμένη περιοχή και κατ' επέκταση η δυνατότητα συμμετοχής τους στον ελεύθερο τους χρόνο σε αθλητικές δραστηριότητες. Η προσβασιμότητα των δημοσίων κτιρίων, των χώρων θρησκευτικής λατρείας και των αθλητικών εγκαταστάσεων για τα άτομα με κινητικά προβλήματα στις πόλεις της Χαλκίδας, Ηρακλείου Κρήτης και στο Δήμο Αμαρουσίου διερευνήθηκε από τη Γαβριήλ (2003). Η έρευνα έδειξε ότι η πλειονότητα των κτιρίων δεν επιτρέπουν την εύκολη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία, με τις δυσκολίες πρόσβασης να εντοπίζονται σε όλες τις παραμέτρους όπως οι χώροι στάθμευσης, τα μέσα και οι θύρες εισόδου, οι διαστάσεις των χώρων, οι τουαλέτες, τα αποδυτήρια, η μετακίνηση στις αθλητικές εγκαταστάσεις, η διαμόρφωση αγωνιστικού χώρου, οι κοινόχρηστοι χώροι. Όπως επισημάνθηκε από την ανωτέρω ερευνήτρια η πλειονότητα των κτιρίων κατασκευάστηκε πριν από 50 έτη, με τη χρονολογία των κτιρίων να έχει καθοριστικό ρόλο στο βαθμό προσπελασιμότητας. Μέσα από τα προαναφερθέντα ευρήματα και δεδομένης της μη ύπαρξης αρκετών ερευνών όσον αφορά εξειδικευμένα στην προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία στον αθλητικό τουρισμό, τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό, αναδύεται η ανάγκη ερευνών στο αναφερθέν ερευνητικό πεδίο.

### **Σκοπός**

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν αρχικά να εξακριβώσει εάν οι ερωτήσεις της κλίμακας “Accessible Tourism Accommodation Survey” - ATAS αντιπροσωπεύουν σημαντικά τις ανάγκες διαμονής των ατόμων με αναπηρία με βάση την προσβασιμότητα και μέσω αυτής της κλίμακας να διερευνήσει τις διαστάσεις προσβασιμότητας των αθλητικών τουριστών με αναπηρία όσον αφορά στα τουριστικά καταλύματα και στις αθλητικές εγκαταστάσεις. Επιπρόσθετα σκοπό της έρευνας αποτέλεσε η διερεύνηση των διαστάσεων των ανθρωπίνων αναγκών τους, των προτιμήσεων τους όσον αφορά σε τύπους διαμονής και στον συγκεκριμένο προορισμό καθώς και των ταξιδιωτικών συνηθειών τους. Επιμέρους σκοποί της έρευνας αποτέλεσαν η διερεύνηση της επιρροής α) του φύλου και της ηλικίας στα χαρακτηριστικά διαμονής, β) της επαγγελματικής και οικογενειακής κατάστασης των αθλητικών τουριστών στις ψυχολογικές ανάγκες, γ) του φύλου και της

ηλικίας στις ψυχολογικές ανάγκες και δ) του φύλου στην πρόθεση συμμετοχής σε παράλληλη αθλητική δραστηριότητα.

### *Σημασία της έρευνας*

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 συμβάλει 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.

### *Βιβλιογραφικοί ορισμοί*

Αθλητικός τουρισμός: Ο τουρισμός ο οποίος έχει σαν βάση του την αναψυχή και απομακρύνει τα άτομα προσωρινά από τις τοπικές τους κοινότητες είτε για να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες (ενεργητικός αθλητικός τουρισμός), είτε για να παρακολουθήσουν αθλητικά γεγονότα (παθητικός αθλητικός τουρισμός), είτε για να αναπολήσουν στιγμές σχετικά με αθλητικά γεγονότα (νοσταλγικός αθλητικός τουρισμός) (Gibson, 2006).

### *Λειτουργικοί ορισμοί*

Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ): Είναι τα άτομα που αντιμετωπίζουν ένα σύνολο εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η απασχόληση, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η γενικότερη κοινωνική συμμετοχή, εξαιτίας οργανικών ή περιβαλλοντολογικών αιτιών (World Health Organization, 2002). Άτομα με αναπηρία είναι αυτά που παρουσιάζουν αισθητηριακές αναπηρίες όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση), αισθητηριακές αναπηρίες ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), κινητικές αναπηρίες (N.3699/2008).

Προσβασιμότητα: Προσβασιμότητα είναι το χαρακτηριστικό του περιβάλλοντος, που επιτρέπει σε όλα τα άτομα χωρίς διακρίσεις φύλου, ηλικίας και λοιπών χαρακτηριστικών, όπως σωματική διάπλαση, δύναμη, αντίληψη, εθνικότητα να έχουν

πρόσβαση σε αυτό, δηλαδή να μπορούν αυτόνομα, με ασφάλεια και με άνεση να προσεγγίσουν και να χρησιμοποιήσουν τις υποδομές, αλλά και τις υπηρεσίες (συμβατικές και ηλεκτρονικές) και τα αγαθά που διατίθενται στο συγκεκριμένο περιβάλλον (Ν.4067/2012).

Disabled Rooms: Ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια για να εξυπηρετούν τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία.

### ***Περιορισμοί της έρευνας***

α) Η έρευνα επικεντρώθηκε σε άτομα με κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες που έκαναν τις διακοπές τους είτε ταξίδεψαν με τουλάχιστον 24ωρη διαμονή προκειμένου να συμμετέχουν ή να παρακολουθήσουν αθλητικά γεγονότα στην Ελλάδα κατά το χρονικό διάστημα διεξαγωγής της έρευνας. Τα αποτελέσματα δεν θα πρέπει να γενικευτούν σε ολόκληρο τον πληθυσμό, σίγουρα όμως αποτελούν μία πρώτη ουσιαστική προσέγγιση αυτής της πληθυσμιακής ομάδας αθλητικών τουριστών.

β) Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν άτομα με οποιαδήποτε μορφή κινητικής ή αισθητηριακής αναπηρίας (μερική ή ολική απώλεια ακοής ή όρασης), ενώ αποκλείστηκαν άτομα που πάσχουν από άλλου είδους αναπηρία (νοητική υστέρηση, πολλαπλές αναπηρίες κ.α.), καθότι θα αντιμετώπιζαν δυσκολίες στην κατανόηση και συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η συγκεκριμένη επιλογή του δείγματος έγινε για τη δυνατόν έγκυρη έκδοση αποτελεσμάτων.

### ***Οριοθετήσεις***

Η έρευνα έλαβε χώρα σε αθλητικούς τουρίστες ηλικίας 18 ετών και άνω, άνδρες και γυναίκες, με κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες (ακοής ή όρασης), από το Φεβρουάριο έως και τον Απρίλιο του έτους 2013.

### ***Ερευνητική υπόθεση***

Θα υπάρχουν διαφορές ως προς τα κριτήρια διαμονής, τις ψυχολογικές ανάγκες και την πρόθεση συμμετοχής σε παράλληλη αθλητική δραστηριότητα μεταξύ των ατόμων με αναπηρία.



### *Στατιστικές υποθέσεις*

#### Μηδενικές υποθέσεις:

Ho 1: Δεν θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής μεταξύ των ατόμων διαφορετικής ηλικίας και φύλου.

Ho 2: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των ψυχολογικών αναγκών σε σχέση με την επαγγελματική κατάσταση των αθλητικών τουριστών.

Ho 3: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των ψυχολογικών αναγκών σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση των αθλητικών τουριστών.

Ho 4: Δεν θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των ψυχολογικών αναγκών μεταξύ των ατόμων διαφορετικής ηλικίας και φύλου.

Ho 5: Δεν θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς την πρόθεση συμμετοχής σε παράλληλη αθλητική δραστηριότητα σε σχέση με το φύλο.

#### Εναλλακτικές υποθέσεις:

H 1: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής μεταξύ των ατόμων διαφορετικής ηλικίας και φύλου.

H 2: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των ψυχολογικών αναγκών σε σχέση με την επαγγελματική κατάσταση των αθλητικών τουριστών.

H 3: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των ψυχολογικών αναγκών σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση των αθλητικών τουριστών.

H 4: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των ψυχολογικών αναγκών μεταξύ των ατόμων διαφορετικής ηλικίας και φύλου.

H 5: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς την πρόθεση συμμετοχής σε παράλληλη αθλητική δραστηριότητα σε σχέση με το φύλο.

## II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

### *Κατανοώντας την αναπηρία*

Όταν μιλά κανείς για την αναπηρία, μιλά για ανθρώπους που παρουσιάζουν μία ή περισσότερες από μία μορφή αναπηρίας. Συχνά είναι πρόσωπα από το ευρύτερο κοινωνικό, οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον, μπορεί να είναι γείτονες, δάσκαλοι, άνθρωποι που συναντά κανείς στο δρόμο. Οι έχοντες αναπηρία/αναπηρίες είναι άνθρωποι που έχουν σε μεγάλο ή μικρό βαθμό κινητικούς περιορισμούς ή δυσκολίες, άνθρωποι οι οποίοι δεν μπορούν να ακούσουν ή παρουσιάζουν σημαντική απώλεια ακοής, άνθρωποι που δεν μπορούν να δουν ή εμφανίζουν σημαντική απώλεια όρασης, όπως επίσης άνθρωποι που δεν μπορούν να σκεφτούν, να κατανοήσουν, να μιλήσουν και να επιλύσουν ή να αντιμετωπίσουν κάποιο πρόβλημα όπως οι περισσότεροι άνθρωποι, καθώς και άνθρωποι που παρουσιάζουν ψυχολογικές ή συναισθηματικές δυσκολίες. Συνεπώς πρόκειται για ένα εύρος ανθρώπων που παρουσιάζουν ένα μεγάλο εύρος δυσκολιών, οι οποίες περιορίζουν τη λειτουργικότητα τους με ποικίλους βαθμούς σοβαρότητας και επιδρούν σε διάφορους τομείς της ζωής τους.

Κάθε άτομο με αναπηρία αντιλαμβάνεται διαφορετικά την αναπηρία του. Αυτό σημαίνει ότι κάτι που ένα άτομο το περιγράφει ως περιορισμό, ένα άλλο άτομο μπορεί να το περιγράφει ως μία ενόχληση, ενώ παράλληλα κάποιο άλλο άτομο μπορεί να μη θεωρεί ή να αποδέχεται ότι έχει κάποιο περιορισμό. Διαφορετικές απόψεις σημαίνει και διαφορετικές συμπεριφορές, προσεγγίσεις και πολιτικές. Συνεπώς προκύπτει η ανάγκη ύπαρξης και υιοθέτησης μίας κοινής ορολογίας για την αναπηρία.

Η αναπηρία είναι δύσκολο να προσδιοριστεί και να οριοθετηθεί, καθώς είναι ένας όρος, που δεν επιδέχεται απλή εννοιολογική εξήγηση. Η όποια προσπάθεια οριοθέτησης σχετίζεται με το σύνολο των λειτουργιών του ατόμου, με την συνολική εικόνα που έχει η κοινωνία για τον άνθρωπο, με τις υπάρχουσες κοινωνικές και παραγωγικές σχέσεις, τους θεσμούς, το υπάρχον σύστημα των αξιολογικών κατηγοριών, τον τρόπο κοινωνικής οργάνωσης, τα πρότυπα που κυριαρχούν στην κοινωνία, την κοινωνική θέση του ατόμου, έτσι όπως αυτή επηρεάζεται από τη σχέση μεταξύ των αντικειμενικών ιστορικό –

κοινωνικών συνθηκών μέσα στις οποίες ζει και δρα το άτομο (Ζαϊμάκης & Κανδυλάκη 2005).

Οι ορισμοί της αναπηρίας εμπίπτουν σε δύο μοντέλα, το ιατρικό και το κοινωνικό μοντέλο. Μέχρι τη δεκαετία του '80 κυρίαρχο μοντέλο στο χώρο της αναπηρίας ήταν το ατομικό/ιατρικό, το οποίο αντιμετωπίζει τα άτομα με αναπηρία ως μία ειδική κατηγορία ασθενών, οι οποίοι αντιμετωπίζουν δυσκολίες εξαιτίας των δικών τους ατομικών λειτουργικών περιορισμών. Επομένως το άτομο με αναπηρία θεωρείται ότι έχει ανάγκη από ιατρική αντιμετώπιση, η οποία μπορεί να παρασχεθεί μόνο από τους ειδικούς, περιορίζοντας έτσι σε σημαντικό βαθμό το ρόλο της ίδιας της κοινωνίας στην κατασκευή της αναπηρίας (Oliver, 1996). Το ιατρικό μοντέλο αποτέλεσε αντικείμενο κριτικής λόγω της μονόπλευρης ιατρικής προσέγγισης της αναπηρίας με τη δημιουργία ενός εναλλακτικού μοντέλου αναπηρίας, το οποίο σχηματίστηκε με τη βοήθεια ατόμων με αναπηρία και ακτιβιστών με αναπηρία (Aitchison, 2003). Το κοινωνικό μοντέλο αντιλαμβάνεται την αναπηρία ως κοινωνικά κατασκευασμένη, σύμφωνα με την οποία η ευθύνη για την αναπηρία έγκειται στην κοινωνία και όχι στο άτομο (Finkelstein, 1980; Oliver, 1996). Το κεντρικό δόγμα του κοινωνικού μοντέλου είναι ότι η αναπηρία δημιουργείται από την ίδια την κοινωνία, η οποία με τις αξίες, τα πρότυπα, τους κανόνες που αυτή επιβάλλει καθιστά τα άτομα με αναπηρία αδύναμα να αξιοποιήσουν όλες τις δυνατότητές τους εξαιτίας του καταπιεστικού αντίκτυπου μιας μη ανάπηρης κοινωνίας (Thomas, 2003).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ανικανότητα (disability) είναι συνέπεια του μειονεκτήματος – έκπτωσης (impairment) όσον αφορά στην απόδοση και στην ικανότητα του ατόμου για δράση. Η αναπηρία (handicap) αντίθετα δηλώνει την διάκριση στην οποία εκτίθεται το άτομο ως αποτέλεσμα της έκπτωσης ή της ανικανότητας. Η ανικανότητα θεωρείται ως αποτέλεσμα της έκπτωσης. Είναι ανεξάρτητη από το πλαίσιο στο οποίο βρίσκεται το άτομο. Η ανικανότητα ενυπάρχει στο άτομο, ενώ η αναπηρία είναι το αποτέλεσμα κοινωνικών παραγόντων. Ούτε η έκπτωση, ούτε η ανικανότητα οδηγούνε απαραίτητα στην αναπηρία (WHO, 1981). Σε έναν πιο πρόσφατο ορισμό του ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει την αναπηρία ως το αποτέλεσμα οργανικών ή περιβαλλοντολογικών αιτιών, που δημιουργούν ένα σύνολο εμποδίων σε σημαντικές περιοχές της ζωής, όπως η αυτοεξυπηρέτηση, η απασχόληση, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η γενικότερη κοινωνική συμμετοχή (WHO, 2002).

Η αναπηρία δεν μπορεί να γίνει αντιληπτή είτε ως ξεκάθαρα ιατρική είτε ως μεμονωμένα κοινωνική, καθότι τα άτομα με αναπηρία μπορεί συχνά να εμφανίσουν

δευτερογενή προβλήματα, τα οποία αποτελούν απόρροια της αναπηρίας τους. Μπορεί το κοινωνικό μοντέλο να αντιπροσωπεύει σε σημαντικό βαθμό τα ίδια τα άτομα με αναπηρία ωστόσο η αναπηρία δεν είναι στατική. Μία ισορροπημένη, ολιστική προσέγγιση υιοθετήθηκε στα πλαίσια της Παγκόσμιας έκθεσης για την αναπηρία (2011), η οποία παρουσιάζει και αντιλαμβάνεται την αναπηρία ως μία δυναμική αλληλεπίδραση ανάμεσα στην κατάσταση υγείας και σε προσωπικούς καθώς και περιβαλλοντικούς παράγοντες, αναφερόμενη ως «βιο-ψυχο-κοινωνικό μοντέλο», αποτελώντας έναν βιώσιμο συμβιβασμό μεταξύ των ιατρικών και κοινωνικών μοντέλων.

Η αναπηρία αποτελεί όρο «ομπρέλα», εμπεριέχοντας βλάβες, περιορισμούς σε δραστηριότητα και συμμετοχή (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011). Η βλάβη είναι ένα πρόβλημα στη σωματική λειτουργία και δομή/κατασκευή του σώματος. Ο περιορισμός δραστηριότητας αποτελεί δυσκολία που συναντά το άτομο με αναπηρία ενός έργου ή δράσης, ενώ ο περιορισμός συμμετοχής είναι ένα πρόβλημα που βιώνει το άτομο με αναπηρία όσον αφορά στη συμμετοχή στο κοινωνικό γίνεσθαι, σε κοινωνικά δρώμενα που λαμβάνουν χώρα στην καθημερινότητα του. Η αναπηρία, λοιπόν δεν είναι απλώς ένα πρόβλημα υγείας. Πρόκειται για ένα σύνθετο φαινόμενο, που αντανακλά την αλληλεπίδραση μεταξύ των χαρακτηριστικών του σώματος ενός ατόμου και των χαρακτηριστικών της κοινωνίας στην οποία αυτός ή αυτή ζει. Ξεπερνώντας τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά, απαιτεί παρεμβάσεις για την άρση των περιβαλλοντικών και κοινωνικών εμποδίων (WHO, 2011).

Το περιβάλλον ενός ατόμου έχει τεράστιο αντίκτυπο στην εμπειρία και στην έκταση της αναπηρίας. Μη προσβάσιμα περιβάλλοντα δημιουργούν αναπηρία με τη δημιουργία εμποδίων για τη συμμετοχή και την ένταξη. Παραδείγματα των πιθανών αρνητικών επιπτώσεων ενός απρόσιτου περιβάλλοντος μπορούν να αποτελέσουν ένα κωφό άτομο χωρίς διερμηνέα της νοηματικής γλώσσας, ένας χρήστης αναπηρικού αμαξιδίου σε ένα κτήριο χωρίς προσβάσιμο μπάνιο ή ανελκυστήρα, ένα τυφλό άτομο που χρησιμοποιεί έναν υπολογιστή χωρίς το λογισμικό ανάγνωσης οθόνης.

Τα άτομα με αναπηρία δεν αποτελούν μία ομοιογενή ομάδα με τις ίδιες ανάγκες. Υπάρχουν διάφορες αναπηρίες εμφανείς ή όχι, ελαφριές ή σοβαρές, μόνιμες ή προσωρινές που η καθεμιά έχει τα δικά της ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν εμπόδια στην ευρεία πρόσβαση τους σε υπηρεσίες, τα οποία χαρακτηρίζονται από στιγματισμό και διάκριση και περιλαμβάνουν αρνητικές στάσεις και συμπεριφορές, έλλειψη παροχής υπηρεσιών, ανεπαρκής χρηματοδότηση, έλλειψη προσβασιμότητας, ακατάλληλες τεχνολογίες και μορφές πληροφόρησης και επικοινωνίας

καθώς και έλλειψη συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων που επηρεάζουν άμεσα τη ζωή τους (WHO, 2013; WHO, 2011). Λίγες χώρες διαθέτουν επαρκείς μηχανισμούς προκειμένου να ανταποκριθούν σε αυτή την ιδιαίτερη αλλά ξεχωριστή κατηγορία πληθυσμού. Η αναπηρία αποτελεί ένα εξελισσόμενο ζήτημα. Θα ήταν αδύνατο να μιλά κανείς για βελτίωση της ποιότητας ζωής των μειονεκτούντων πληθυσμών στον κόσμο χωρίς την κατανόηση και ανταπόκριση στις ιδιαίτερες ανάγκες τους.

### *Η νομοθεσία για τα άτομα με αναπηρία*

Η αναπηρία αποτελεί ένα ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η νομοθεσία σχετικά με την αναπηρία, σε διεθνές επίπεδο, έχει επηρεαστεί από διακηρύξεις και διεθνείς συμβάσεις, οι οποίες επιχειρούν να θέσουν ρυθμιστικούς κανόνες που να βελτιώνουν και να προστατεύουν τη ζωή των ΑμεΑ με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Από ουσιαστική άποψη, η κοινωνική προστασία των ΑμεΑ πρέπει να ενταχθεί στο διεθνές πλαίσιο κατοχύρωσης των κοινωνικών δικαιωμάτων, το οποίο εγκαινιάσθηκε με την Οικουμενική Διακήρυξη του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και συμπληρώθηκε με την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και των Θεμελιωδών Ελευθεριών, καθώς επίσης και με το Διεθνές Σύμφωνο για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Μορφωτικά Δικαιώματα (Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης - Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, 2007).

Στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία, συγκεκριμένα στο άρθρο 9 όσον αφορά στην προσβασιμότητα, τα Κράτη-Μέλη του ΟΗΕ παραινούνται με στόχο την ανεξάρτητη διαβίωση και συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις πτυχές της ζωής, να «λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν στα άτομα με αναπηρία πρόσβαση, σε ίση βάση με τους άλλους, στο φυσικό περιβάλλον, στα μέσα μαζικής μεταφοράς, στην ενημέρωση και επικοινωνία, συμπεριλαμβανομένων τεχνολογιών και συστημάτων πληροφοριών, και σε άλλες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες, που είναι ανοικτές ή παρέχονται στο κοινό, σε αστικές και αγροτικές περιοχές» (Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης των Ηνωμένων Εθνών, 2014).

Στα τέλη του 20ου και στις αρχές του 21ου αιώνα, μια σειρά από χώρες θέσπισαν νόμους που αποσκοπούν στη μείωση των διακρίσεων εις βάρος των ατόμων με αναπηρίες. Πιο αναλυτικά η Αυστραλία με το νόμο Disability Discrimination Act 1992, ο Καναδάς με το Ontarians with Disabilities Act 2010, το Ηνωμένο Βασίλειο με το νόμο Equality Act 2010, οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής με το Americans with Disabilities Act of 1990 (Wikipedia, 2014).

Ο Νόμος Ενάντια στις Διακρίσεις των ατόμων με αναπηρία (Disability Discrimination Act) θεσπίστηκε το 1992 στην Αυστραλία με στόχο την εξάλειψη της διάκρισης εις βάρος των ατόμων με αναπηρία, εξαιτίας της αναπηρίας τους, στους τομείς

της εργασίας, των κοινωνικών παροχών, της εκπαίδευσης, της πρόσβασης σε κτίρια και αθλητικές εγκαταστάσεις, της παροχής αγαθών, υπηρεσιών, εγκαταστάσεων και γης, των υπαρχόντων νόμων και της διαχείρισης των νόμων και προγραμμάτων της. Κεντρικός πυλώνας του νόμου DDA είναι η προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία και η προάσπιση της ελεύθερης πρόσβασης τους σε όλους τους χώρους, μέσα από την εξασφάλιση της ισότητας, της αναγνώρισης και αποδοχής στα πλαίσια της κοινότητας. (Thomas, 2003; Wikipedia, 2014).

Η αμερικανική νομοθεσία έχει ως στόχο να εξασφαλίσει την ισότητα ευκαιριών των ατόμων με αναπηρία σε όλους τους τομείς της ζωής, την πλήρη συμμετοχή τους στη ζωή, την ανεξαρτησία και την αυτονομία στην καθημερινή τους διαβίωση, καθώς και την επαρκή αυτοεξυπηρέτησή τους. Ο νόμος για τα Αρχιτεκτονικά Εμπόδια (Architectural Barriers Act) το 1968 και ο νόμος για τους Αμερικανούς πολίτες με αναπηρία (ADA) το 1990 θεσπίστηκαν για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία και την προάσπιση της ελεύθερης πρόσβασής τους σε όλους τους χώρους. Το άρθρο 3 του νόμου ADA περιλαμβάνει απαγορεύσεις που περιορίζουν ένα δημόσιο κατάλυμα ή εγκατάσταση από διακρίσεις εις βάρος ατόμων με αναπηρία στερώντας τους την δυνατότητα να επωφεληθούν από αγαθά ή υπηρεσίες, παρέχοντάς τους άνισα αγαθά ή υπηρεσίες, είτε δίνοντάς τους διαφορετικά ή χωριστά αγαθά ή υπηρεσίες. Συνολικά ο νόμος για τους Αμερικανούς πολίτες με αναπηρία εμπεριέχει κριτήρια προσβασιμότητας για δημόσιες και κοινωφελείς εγκαταστάσεις και συγκεκριμένα για αθλητικές εγκαταστάσεις, βάση του οποίου διεξήχθησαν έρευνες όσον αφορά στην προσβασιμότητα σε αθλητικές εγκαταστάσεις και εγκαταστάσεις αναψυχής (Nagy et al., 2000; Rimmer et al. 2005; Rimmer et al., 2004).

Το Ελληνικό Σύνταγμα ορίζει στο άρθρο 4 ότι οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου και ότι οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις. Με το άρθρο αυτό καθιερώνεται η αρχή της ισότητας των ατόμων με αναπηρία έναντι του νόμου, όπως και η αρχή της ισότητας των δύο φύλων. Η συνταγματική αυτή κατοχύρωση της αρχής της ισότητας έναντι του νόμου αποτελεί το θεμέλιο λίθο του ρυθμιστικού πλαισίου για τα άτομα με αναπηρία και την αντιμετώπισή τους από το κράτος, ενώ η αρχή της ισότητας των δύο φύλων εξασφαλίζει ότι οι γυναίκες με αναπηρία αποτελούν ισότιμα μέλη της κοινωνίας και προστατεύονται από το κράτος όπως και οι άνδρες με αναπηρία. Παράλληλα το Σύνταγμα της Ελλάδος (αναθεώρηση 2001), στο άρθρο 21 παράγραφος 6, ορίζει ότι «τα άτομα με αναπηρία έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην

κοινωνική και πολιτική ζωή της χώρας». Κατά συνέπεια οποιαδήποτε πράξη ή κατάσταση στρέφεται κατά της αυτονομίας και της δυνατότητας συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στα κοινωνικά δρώμενα παραβιάζει συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα και θεμελιώνει δικαίωμα προσφυγής στην ελληνική δικαιοσύνη. Είναι λοιπόν αυτονόητο ότι η έλλειψη προσβασιμότητας στις υποδομές, υπηρεσίες και αγαθά, είναι αντισυνταγματική πράξη και γεννά δικαίωμα αγωγής.

Η Ελλάδα διαθέτει νομοθετικό πλαίσιο για την υποστήριξη της εφαρμογής της προσβασιμότητας στις κτιριακές υποδομές και τους κοινόχρηστους χώρους. Με την ψήφιση του Ν. 1577/1985 (Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός) έγινε για πρώτη φορά υποχρεωτική η ύπαρξη πρόσβασης των ΑμεΑ σε όλα τα ειδικά κτίρια και στα κτίρια κατοικίας στα οποία ήταν υποχρεωτική η εγκατάσταση ανελκυστήρα και στους κοινόχρηστους χώρους. Προοδευτικά θεσπίστηκε μια αξιολογή και ισχυρή νομοθεσία αλλά και προδιαγραφές και οδηγίες σχεδιασμού για την επιβολή της πρόσβασης και εξυπηρέτησης των ΑμεΑ στο φυσικό περιβάλλον (συμπεριλαμβανομένων πλέον και των κτιρίων των προϋφισταμένων του Ν.1577). Στο Νόμο 2831/2000 που αποτελεί τροποποίηση των διατάξεων του Ν. 1577/1985 στο άρθρο 28 περιλαμβάνονται ειδικές ρυθμίσεις για την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία ή εμποδιζόμενων ατόμων όσον αφορά στην προσβασιμότητα.

Ο πρόεδρος της ΕΣΑμεΑ και της Παγκόσμιας Οργάνωσης για την Αναπηρία Γ. Βαρδακαστάνης, στην ομιλία του στο πλαίσιο της εναρκτήριας τελετής του Urbaccess (European Accessibility and Universal Conception Show) στο Παρίσι, στις 12 Φεβρουαρίου 2014 αναφέρει χαρακτηριστικά: «Η προσβασιμότητα, όχι μόνο του δομημένου περιβάλλοντος και των υποδομών, των μεταφορών, αλλά και των αγαθών και των υπηρεσιών, των νέων τεχνολογιών ή των δραστηριοτήτων αναψυχής είναι απολύτως ζωτικής σημασίας ώστε να ενταχθούν πλήρως τα άτομα με αναπηρία στην κοινωνία. Ωστόσο, αυτός ο στόχος δεν έχει ακόμη επιτευχθεί. Τα άτομα με αναπηρία εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν μεγάλες προκλήσεις στην καθημερινή τους ζωή. Πολλές προσιτές λύσεις ήδη υπάρχουν ή αναπτύσσονται, αλλά εξακολουθεί να υπάρχει ανάγκη για μεγαλύτερη εναρμόνιση, τυποποίηση, για τη διάδοση των ορθών πρακτικών, καθώς και για την εφαρμογή της υφιστάμενης νομοθεσίας σε εθνικό και σε ευρωπαϊκό επίπεδο» (Εφημερίδα Real, 2014).

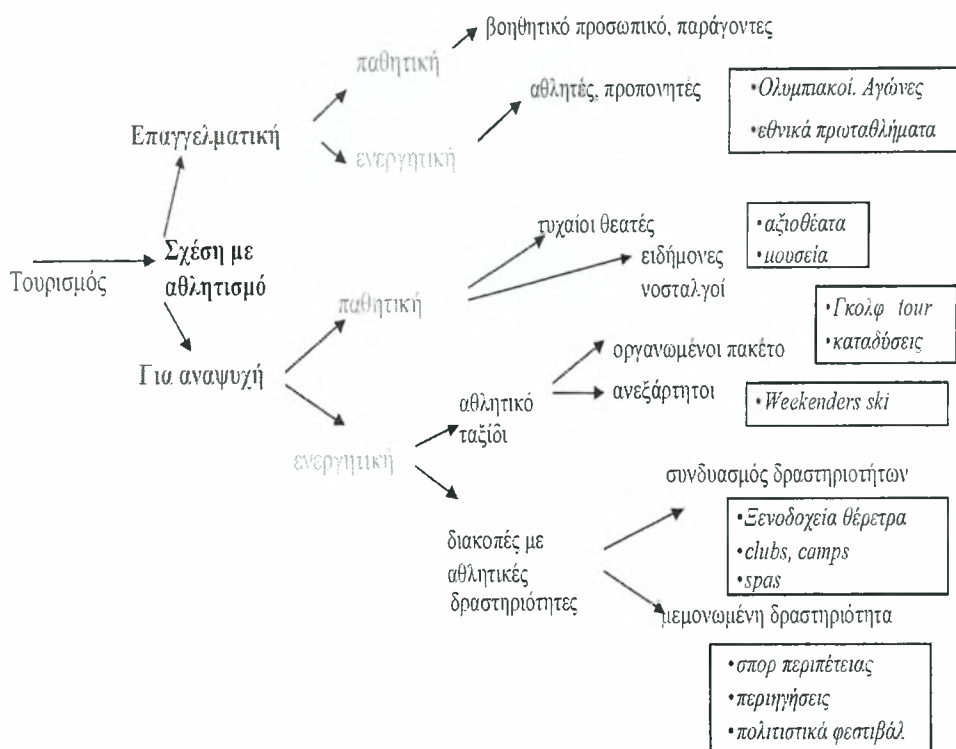
Συμπερασματικά, στην Ελλάδα παρατηρείται μία άνιση εφαρμογή της πρόσβασης ή απουσία πρόσβασης, με αποτέλεσμα να μην μιλά κανείς για λογική συμμόρφωσης στην κείμενη νομοθεσία και ενσωμάτωσης της πρόσβασης των ατόμων με αναπηρία. Οι κοινόχρηστοι χώροι διαθέτουν φυσικά, τεχνητά, μόνιμα και κινητά εμπόδια, η ύπαρξη των οποίων αντανακλά σε σημαντικό βαθμό στην έλλειψη κοινωνικής συνείδησης και σεβασμού στους νόμους από την πλευρά τόσο των πολιτών όσο και της πολιτείας.

### *Αθλητικός τουρισμός*

Σήμερα ο αθλητισμός και ο τουρισμός αποτελούν δύο μεγάλους κοινωνικούς θεσμούς, που γιγαντώθηκαν ειδικότερα μετά το 1960. Σήμερα αποτελούν δύο κερδοφόρες βιομηχανίες που αποφέρουν τεράστια κέρδη. Οι έννοιες του τουρισμού και του αθλητισμού αλληλοσχετίζονται και επικαλύπτονται. Ο αθλητισμός είναι μια σημαντική δραστηριότητα στο πλαίσιο του τουρισμού και ο τουρισμός αποτελεί θεμελιώδες χαρακτηριστικό του αθλητισμού (Hinch & Higham, 2001). Ο συνδυασμός των τουριστικών αθλητικών δραστηριοτήτων και η ταύτιση του χρόνου των διακοπών με το χρόνο του αθλητισμού αποτελούν γενεσιουργό αιτία του αθλητικού τουρισμού (Σφακιανάκης, 2000).

Την τελευταία δεκαετία το ενδιαφέρον για τον αθλητικό τουρισμό έχει αυξηθεί σημαντικά τόσο από την αθλητική βιομηχανία και τη βιομηχανία του τουρισμού, όσο και από την ακαδημαϊκή κοινότητα από την οποία έχει αναγνωριστεί ως περιοχή ιδιαίτερου ακαδημαϊκού ενδιαφέροντος (Standeven & De Knop, 1999). Το να ταξιδεύει κανείς για να παρακολουθήσει ή να πάρει μέρος σε ένα αθλητικό γεγονός δεν είναι κάτι καινούργιο, αν και η χρήση του όρου αθλητικός τουρισμός για να περιγράψει αυτό το είδος του αθλητικού ταξιδιού έγινε περισσότερο εκτεταμένη τα τελευταία 10 χρόνια.

Ο Σφακιανάκης (2000), αναφέρει ότι οι τουρίστες στις διακοπές ασχολούνται με αθλητικές δραστηριότητες για 3 ακόλουθους λόγους: α) βρίσκουν ελεύθερο χρόνο, β) βρίσκουν διαθέσιμες εγκαταστάσεις και προσωπικό και γ) απομακρύνονται από τις αιτίες που τους δημιουργούν προβλήματα υγείας, ενώ ο αθλητισμός τους επιτρέπει να κινηθούν, να ενδυναμώσουν τον οργανισμό τους και να αποκαταστήσουν την υγεία τους. Η παρακολούθηση αθλητικών διοργανώσεων, η άθληση στον ελεύθερο χρόνο και οι διακοπές συνιστούν συνδυασμένα γεγονότα για μεγάλες ομάδες ανθρώπων. Οι Higham και Hinch (2003), έδειξαν τον αθλητισμό, τον χώρο και το χρόνο ως τα 3 κύρια συστατικά του αθλητικού τουρισμού τα οποία είναι αλληλένδετα τμήματα του ίδιου συστήματος. Στο σχήμα 1 παρουσιάζεται η τυπολογία του αθλητικού τουρίστα των Standeven και De Knop (1999), στην οποία διαφαίνονται όλοι οι τύποι του αθλητικού τουρίστα και οι πιθανές δραστηριότητές του.



Σχήμα 1. Τυπολογία αθλητικού τουρίστα (Standeven & De Knop, 1999).

Όσον αφορά στην κατηγοριοποίηση των αθλητικών τουριστών, αυτή μπορεί να βασιστεί σε έρευνα των Yfantidou, Costa, και Michalopoulos (2008), βάσει της οποίας οι αθλητικοί τουρίστες χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: α) «Ενεργό Αθλητικό Τουρίστα», ο οποίος πηγαίνει διακοπές κυρίως για να ασχοληθεί με τα αγαπημένα του αθλήματα (π.χ., τένις, ιστιοπλοΐα, γκολφ, σκι, κλπ.), παραμένοντας σωματικά ενεργός και πηγαίνει διακοπές κυρίως με σκοπό την ενασχόλησή του με το κυνήγι, ή την αλιεία, β) «Εξερευνητή», ο οποίος πηγαίνει περιπετειώδη ταξίδια, όπως κατάβαση στα Μετέωρα, πορεία στο φαράγγι της Σαμαριάς, πεζοπορίες στα πυκνά δάση και άλλα παρόμοια, εξερευνεί απόμερες περιοχές, απολαμβάνει τις προκλήσεις και τις δυσκολίες που εμπλέκονται στην εκεί πρόσβαση και μετέχει σε κάμπινγκ, πεζοπορίες, αναβάσεις, κανό και άλλες υπαίθριες δραστηριότητες (υπαίθρια αναψυχή), γ) «Αναζητητή Συγκίνησης», ο οποίος συμμετέχει σε δραστηριότητες που περιλαμβάνουν το στοιχείο του ρίσκου, όπως ελεύθερη πτώση με αλεξίπτωτο, αναρρίχηση, ή άλματα με σκι και εμπλέκεται σε επικίνδυνες / αναζωογονητικές δραστηριότητες (extreme sports) που του προκαλούν έντονα συναισθήματα.

### *Κίνητρα και κοινωνικο-ψυχολογικές ανάγκες στον αθλητικό τουρισμό*

Το κίνητρο είναι ο γενικός όρος για όλες τις διαδικασίες που περιλαμβάνονται στην έναρξη, την κατεύθυνση και τη διατήρηση των σωματικών και ψυχολογικών δραστηριοτήτων (Gerring & Zimbardo, 2002), οι οποίες πηγάζουν από τις ανάγκες του ατόμου. Το 1943 ο Αμερικανός Ψυχολόγος Αβραάμ Μάσλοου (Abraham Harold Maslow) εισήγαγε για πρώτη φορά την έννοια της ιεράρχησης των ανθρωπίνων αναγκών σε ερευνητική εργασία που δημοσιεύθηκε το 1943 με τίτλο «A Theory of Human Motivation» καθώς και στο βιβλίο του που εκδόθηκε το 1954 με τίτλο «Motivation and Personality» που ακολούθησε. Σύμφωνα με τη θεωρία του Maslow (1908 – 1970), οι δράσεις ωθούνται από κίνητρα με σκοπό να ικανοποιηθούν συγκεκριμένες ανάγκες και τα ανθρώπινα κίνητρα μπορούν να περιγραφούν με όρους ιεράρχησης των βασικών αναγκών. Η συγκεκριμένη ιεράρχηση υποδεικνύει ότι οι άνθρωποι κινητοποιούνται πρωτίστως στην ικανοποίηση των πλέον βασικών αναγκών προτού προχωρήσουν στην ικανοποίηση άλλων πιο σύνθετων αναγκών. Η ιεράρχηση αναγκών του Maslow απεικονίζεται με την μορφή πυραμίδας, όπως φαίνεται στο σχήμα 2:



**Σχήμα 2:** Πυραμίδα ιεράρχησης αναγκών του Maslow (<http://yourfamilyguru.com/>).

Στα κατώτερα επίπεδα της πυραμίδας συναντά κανείς τις βασικότερες ανθρώπινες ανάγκες, ενώ οι πιο σύνθετες ανάγκες εντοπίζονται στην κορυφή της πυραμίδας. Οι ανάγκες της βάσης της πυραμίδας του Maslow αποτελούν τις φυσιολογικές/βιολογικές ανθρώπινες ανάγκες, συμπεριλαμβάνοντας την ανάγκη για τροφή, νερό, ύπνο, θέρμανση και άλλες. Από την στιγμή που ικανοποιούνται οι συγκεκριμένες ανάγκες οι άνθρωποι

κινούνται προς το επόμενο επίπεδο αναγκών, που συμπεριλαμβάνουν τις ανάγκες για ασφάλεια και προστασία. Καθώς οι άνθρωποι κινούνται προς την κορυφή της πυραμίδας, οι ανάγκες καθίστανται ολοένα και περισσότερο ψυχολογικές και κοινωνικές. Η ανάγκη για αγάπη, φιλία και οικειότητα καθίσταται σημαντική, ενώ ανωτέρω η ανάγκη για προσωπική/κοινωνική αποδοχή και για αισθήματα επιτυχίας αποκτούν προτεραιότητα. Ο Maslow προσέδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην έννοια της αυτοπραγμάτωσης, η οποία βρίσκεται στην κορυφή της πυραμίδας και η οποία αποτελεί μία διαδικασία πλήρους ωρίμανσης και ανάπτυξης του ατόμου με στόχο να αξιοποιηθούν οι πλήρεις δυνατότητές του.

Σύμφωνα με τους Kurtzman και Zauhar (2005), το κίνητρο για κάποιον προκειμένου να ταξιδέψει ή να συμμετέχει στον τουρισμό μπορεί να προσδιοριστεί ως ένα σύνολο αναγκών και συμπεριφορών που προδιαθέτουν ένα άτομο να ενεργεί με ένα συγκεκριμένο τρόπο. Τα κίνητρα που καθορίζουν τον αθλητικό τουρισμό είναι α) η έντονη τάση να ξεφύγουν από την καθημερινότητα, β) τα συναισθήματα, γ) η επιθυμία για συμμετοχή και δ) η ανάγκη για επιβράβευση, η αναγνώριση και το κύρος. Η απόφαση να ταξιδέψει ή να συμμετάσχει ή να παρακολουθήσει κάποιος μια αθλητική δραστηριότητα μπορεί να επηρεάζεται και από άλλους, εξωτερικούς παράγοντες, όπως η οικογένεια, οι φίλοι, το κοινωνικό περιβάλλον, καθώς και η τηλεοπτική διαφημιστική καμπάνια των εταιρειών αθλητικής δραστηριότητας. Οι Grauer και συν. (2005), αναφέρουν πως η εκπλήρωση των τουριστικών εμπειριών προκύπτει από τις «ανοιχτές» ιδέες των επισκεπτών, τα συναισθήματα και τις αισθήσεις τους για κάποιο μέρος, τους «οικοδεσπότες» και την ταξιδιωτική παρέα. Τα τουριστικά κίνητρα πηγάζουν από τις βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές, αλλά και τις οικογενειακές ανάγκες (Smith, 1994). Έχουν τις ρίζες τους στις βασικές ψυχολογικές και κοινωνικο-ψυχολογικές ανάγκες που ενισχύουν όλη τη συμπεριφορά, οι οποίες αποτελούν τις πρώτες και βασικές ενδείξεις για τις προτιμήσεις των διαφορετικών τουριστικών ρόλων (Gibson, 2005).

### *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). Τα άτομα με αναπηρία λόγω της υποκινητικότητας τους είναι πιο επιρρεπή σε προβλήματα υγείας και ασθένειες, όπως οι καρδιοπάθειες, ο διαβήτης και η κατάθλιψη (Θεοδωράκης, 2010). Η χρόνια πίεση μεγαλώνει όσο μεγαλώνει και ο κινητικός περιορισμός με αποτέλεσμα να εξασθενεί η ικανότητα των ατόμων να κυριαρχούν σε διάφορες καταστάσεις και να γίνονται ευάλωτα στην απώλεια αυτοσεβασμού τους, με την εμφάνιση συναισθηματικών προβλημάτων όπως η κατάθλιψη και το άγχος (Θεοδωράκης, 2010). Η άσκηση βοηθάει στον ψυχολογικό τομέα όπως και στον τομέα της φυσικής τους κατάστασης και της υγείας. Ενδυναμώνει τα άτομα και τα βοηθάει στην ενίσχυση της δύναμης, της λειτουργικότητας, του τρόπου με τον οποίο βλέπουν το σώμα τους και την αντιμετώπιση του στίγματος που εισπράττουν συχνά από την κοινωνία. Συνεπώς

όσο περισσότερο κινητικά δραστήρια είναι τα άτομα, τόσο πιο πολύ βελτιώνεται η διάθεση τους, νιώθουν ευχαρίστηση, ψυχική ευεξία και μεγαλώνει η ικανοποίησή τους από τις κοινωνικές σχέσεις και κατ' επέκταση από τη ζωή (Θεοδωράκης, 2010).

Έρευνες σε άτομα με ποικίλες κινητικές αναπηρίες, όπως ο ακρωτηριασμός των κάτω άκρων, η πολιομυελίτιδα, η εγκεφαλική παράλυση, η τραυματική τετραπληγία έδειξαν τη ολοένα και μεγαλύτερη βελτίωση της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής τους ευεξίας όσο περισσότερο συμμετείχαν στον αθλητισμό (Θεοδωράκης, 2010). 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). Ο αριθμός των ατόμων που ασχολούνται με την άσκηση και τον αθλητισμό συνεχώς αυξάνεται, η συμμετοχή σε φυσικές δραστηριότητες, προγράμματα άσκησης και αναψυχής, αλλά και στον αγωνιστικό αθλητισμό είναι ευεργετική με τα οφέλη να εστιάζονται σε σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο (Θεοδωράκης, 2010). Αποτελεί πηγή ευχαρίστησης, διασκέδασης και μεταδίδει στα άτομα σιγουριά και αυτοπεποίθηση, επιδρώντας θετικά στην ανάπτυξη και διαμόρφωση της προσωπικότητας των ατόμων μέσα από την εμπειρία συμμετοχής. 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

νώσει «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».

### *Προσβάσιμος τουρισμός*

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία τείνει να δείχνει ότι τα άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζουν μια σειρά από εμπόδια στη συμμετοχή στο κοινωνικό γίγνεσθαι (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 περισσότερο 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 μέσω των μεταφορών, 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 (Nagy, 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 & Dapuwalla, 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 (ώρασης 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».

### III. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

#### *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 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 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.

Αφετέρου το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από την κλίμακα ανθρωπίνων αναγκών της Τυπολογίας Τουριστών των Gibson και Yiannakis (2002) (Tourist Roles Preference Scale), μεταφρασμένη στην ελληνική γλώσσα από τους Υφαντίδου, Κώστα και Μιχαλοπούλου (2007) με βάση τις διαδικασίες που πρότειναν οι Geisinger (1994) και Spreiher (2004) και αφορά στην κλίμακα των ανθρωπίνων αναγκών με 22 ερωτήσεις. Αποτελούνταν επίσης από τμήμα 24 ερωτήσεων που αφορούν σε αθλητικές δραστηριότητες που μπορούν να μετέχουν τα άτομα με αναπηρία, οι οποίες επιλέχθηκαν κατόπιν έρευνας στη βιβλιογραφία, στο διαδίκτυο και επικοινωνίας με φορείς ατόμων με αναπηρία, καθώς και από τμήμα 10 ερωτήσεων που αφορούν σε δημογραφικά στοιχεία και σε συγκεκριμένη προτίμηση προορισμού.

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”. Το ερωτηματολόγιο TRPS περιλαμβάνει 33 ερωτήσεις τύπου Likert και αξιολογεί σημαντικές ανθρώπινες ανάγκες.

Η μετάφραση της κλίμακας ATAS έγινε με βάση τις διαδικασίες που πρότειναν οι Geisinger (1994) και Sperber (2004): 1) μετάφραση από το αυθεντικό αγγλικό κείμενο στην ελληνική γλώσσα, με τις απαραίτητες αλλαγές λέξεων, 2) μετάφραση στην ελληνική γλώσσα από 2 ανεξάρτητους μεταφραστές με στόχο την κατανόηση από ανθρώπους της αντίστοιχης κουλτούρας, 3) επανεξέταση του ερωτηματολογίου από ομάδα δίγλωσσων ανθρώπων πανομοιότυπη με το μελλοντικό δείγμα και ερώτηση αυτών αν θα γίνεται κατανοητό από άτομα της αντίστοιχης γλώσσας (δείγμα), 4) επανεξέταση του ερωτηματολογίου από ομάδα δίγλωσσων ανθρώπων, οι οποίοι αποφασίζουν για την τελική μορφή του ερωτηματολογίου. Μετά την ολοκλήρωση της αναφερθείσας διαδικασίας, το ερωτηματολόγιο απέκτησε την τελική του μορφή, αποτελώντας την πρώτη μετατροπή του συγκεκριμένου οργάνου μέτρησης στην ελληνική γλώσσα και την πρώτη πιλοτική εφαρμογή του στην Ελλάδα.

Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε συνολικά 189 ερωτήσεις. Αναλυτικά:

- 2 ερωτήσεις όσον αφορά σε διαστάσεις πρόσβασης και ανεξαρτησίας των ταξιδιωτών (Στην ερώτηση «διαστάσεις πρόσβασης» δόθηκε δυνατότητα δήλωσης άνω της μίας επιλογής)
- 64 ερωτήσεις σχετικά με χαρακτηριστικά διαμονής (προσθήκη 9 ερωτήσεων)
- 17 ερωτήσεις όσον αφορά στον τύπο διαμονής (δυνατότητα δήλωσης άνω της μίας επιλογής)
- 50 ερωτήσεις σε σχέση με ταξιδιωτικές συνήθειες:
  - Συχνότητα ταξιδιού
  - Συνταξιδιώτες (δυνατότητα δήλωσης άνω της μίας επιλογής)
  - Αριθμός συνταξιδιωτών
  - Πηγές πληροφόρησης προσβάσιμης διαμονής (δυνατότητα δήλωσης άνω της μίας επιλογής)
  - Επίπεδο ικανοποίησης
  - Λόγοι μη διεξαγωγής ταξιδιού (δυνατότητα δήλωσης άνω της μίας επιλογής)
- 22 ερωτήσεις όσον αφορά στην κλίμακα των ανθρωπίνων αναγκών
- 24 ερωτήσεις που αφορούν σε αθλητικές δραστηριότητες για ΑμεΑ
- 10 ερωτήσεις που αφορούν σε δημογραφικά στοιχεία και σε συγκεκριμένη προτίμηση προορισμού

### *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. 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. 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).

Διανεμήθηκαν 150 ερωτηματολόγια, σε ελληνική και αγγλική έκδοση και επεστράφησαν 81 ερωτηματολόγια, με ποσοστό επιστροφής 54%. Η διανομή ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια της διαμονής των αθλητικών τουριστών με αναπηρία, στο πλαίσιο διεξαγωγής του αθλητικού γεγονότος για το οποίο ταξίδεψαν προκειμένου να συμμετέχουν ή να παρακολουθήσουν. Έγινε κατά κύριο λόγο με φυσική παρουσία της ερευνήτριας (77 ερωτηματολόγια) και σε ελάχιστες περιπτώσεις με τη χρήση του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (4 ερωτηματολόγια). Στους συμμετέχοντες στην έρευνα, έχοντες αισθητηριακή αναπηρία όρασης (τυφλοί ή αμβλύωπες με χαμηλή όραση) καθώς και σε συμμετέχοντες οι οποίοι αδυνατούσαν λόγω της μορφής αναπηρίας που παρουσίαζαν να κατανοήσουν ή να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο, υπήρξε φυσική παρουσία της ερευνήτριας, ανάγνωση και συμπλήρωση του ερωτηματολογίου με τη βοήθεια της ίδιας. Κατά τη διανομή και συμπλήρωση όλων των ερωτηματολογίων συζητήθηκαν οι οδηγίες συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, δόθηκαν απαντήσεις σε πιθανά ερωτήματα και τονίστηκε η διασφάλιση του απορρήτου των στοιχείων των συμμετεχόντων στην έρευνα.

### *Στατιστική ανάλυση*

Για τη στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες SPSS. Με περιγραφική στατιστική παρουσιάστηκαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των αθλητικών τουριστών με αναπηρία, ενώ οι διαστάσεις πρόσβασης και ανεξαρτησίας του ταξιδιώτη και οι τύποι διαμονής με αναλύσεις συχνοτήτων. Για τις ταξιδιωτικές συνήθειες έγινε ανάλυση συχνοτήτων πολλαπλών απαντήσεων. Για τις μεταβλητές των χαρακτηριστικών διαμονής και των αναγκών των αναφερθέντων τουριστών χρησιμοποιήθηκε η διερευνητική παραγοντική ανάλυση με τη μέθοδο της ανάλυσης σε κύριες συνιστώσες (principal components analysis) και η κάθετη περιστροφή των αξόνων (varimax rotation). Πραγματοποιήθηκε αφενός, ανάλυση πολυδιακύμανσης ως προς 2 ανεξάρτητους παράγοντες (Manova) την ηλικία και το φύλο σε σχέση με τις ψυχολογικές ανάγκες και αντίστοιχα για τα κριτήρια διαμονής και αφετέρου ανάλυση διακύμανσης ως προς έναν ανεξάρτητο παράγοντα (one-way Anova) την επαγγελματική κατάσταση και την οικογενειακή κατάσταση των αθλητικών τουριστών με αναπηρία σε σχέση με τις ψυχολογικές ανάγκες. Επιπρόσθετα πραγματοποιήθηκαν συγκρίσεις μέσω των όρων T-test για ανεξάρτητα δείγματα, για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των 2 μεταβλητών: α) πρόθεση συμμετοχής σε παράλληλη αθλητική δραστηριότητα και β) φύλο.

## IV. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### *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 πίνακα 1α):

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

**Πίνακας 1α.** Παραγοντική ανάλυση χαρακτηριστικών διαμονής των αθλητικών τουριστών με αναπηρία.

Χαρακτηριστικά διαμονής	1	2	3	4	5	6
Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας και από τις δύο πλευρές μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά	,346					
Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800 χιλιοστά)	,581					
Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)	,640					
Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)	,432					
Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460-480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο	,602					
Πρόσβασιμο ύψος “τουαλετών-μπουντουάρ”	,722					
Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες	,546					
Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι	,384					
Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης	,577					
Μη ηχητικό κουδούνι/συναγερμός		,800				
Πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY)		,637				
Σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext		,685				

Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία)	,538	
Συσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχεία ή φως οπτικής ειδοποίησης	,700	
Πρόσβαση στο διαδίκτυο και/ ή σε e- mail	,354	
Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ	,483	
Συναγερμός στο δωμάτιο	,493	
Φωτεινοί διακόπτες		,653
Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-810 χιλιοστά)		,632
Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα		,320
Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου		,791
Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο		,706
Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ		,422
Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές)		,301
Καλή φωταγώγηση κοινόχρηστων χώρων		,507
Σκληρό στρώμα		,425
Χαμηλό χαλί ή εύκολα αθούμενη επιφάνεια του δαπέδου (πλακάκια, ξύλινο δάπεδο κλπ.)		,592
Επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινοσκεπάσματα, κατόπιν αιτήματος		,394

Υπηρεσίες δωματίου	,507
Βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο	,662
Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών	,434
Προσανατολισμός / διαμόρφωση του δωματίου, εγκατάστασης και περιβαλλόντων χώρων από πεπειραμένο μέλος προσωπικού	,336
Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση	,421
Στις εγκαταστάσεις παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό	,559
Προσβάσιμο γυμναστήριο	,543
Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης	,444
Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης	,346
Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται δωρεάν	,442
Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία	,335
Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν	,481
Εγκατάσταση με προσβάσιμη σάουνα ή χαμάμ	,676
Εγκατάσταση με	,657

προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ	
Catering ανάλογα με τις διατροφικές ανάγκες	,408
Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού	,444
Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες	,637
Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες /προγράμματα αναψυχής	,425
Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια	,515
Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550 χιλιοστά)	,554
Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150 χιλιοστά)	,346
Χώροι που επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα και τον λοιπό εξοπλισμό στα δωμάτια	,721
Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων	,498
Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση	,400
Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους	,445

Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά							,791
Χωριστό επίπεδο / Διπλό ύψος γραφείου ρεσεψιόν							,644
Ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή							,545
Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες)							,687
Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 χιλιοστά πάνω από το επίπεδο του δαπέδου							,608
Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναψυχής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια							,598
Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες / που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση							,630
Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αιθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)							,594
Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ							,709
Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω							,545
Δωμάτια σε χαμηλούς ορόφους							,398
<b>Ιδιοτιμή (eigenvalue)</b>	8,291	6,440	6,191	6,064	5,871	4,999	
<b>Ποσοστό Διακύμανσης</b>	12,955	10,062	9,673	9,476	9,173	7,811	
<b>Ποσοστό Ερμηνείας</b>			59,149				

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας και των έξι παραγόντων που αφορούσαν στα χαρακτηριστικά διαμονής υπολογίστηκε ο συντελεστής  $\alpha$  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  $\alpha$  του Cronbach και βρέθηκε ιδιαίτερα υψηλός ( $\alpha = .968$ ).

Για να ελεγχθεί η ισχύς της κλίμακας αναγκών του Maslow, για τις 22 μεταβλητές των αναγκών 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 0.40. Η ανάλυση σε κύριες συνιστώσες αποκάλυψε 5 παράγοντες που εξηγούσαν το 57,977% της συνολικής διακύμανσης (Βλέπε Πίνακα 1β):

1. Ανάγκη για αυτοεκτίμηση και αναγνώριση από τους άλλους
2. Φυσιολογικές ανάγκες
3. Η ανάγκη για αγάπη (κοινωνικές ανάγκες)
4. Η ανάγκη για αυτοολοκλήρωση, αυτενέργεια και αυτοανάπτυξη
5. Οι ανάγκες ασφάλειας

**Πίνακας 1β.** Παραγοντική ανάλυση αναγκών των αθλητικών τουριστών με αναπηρία.

<b>Ανάγκες</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Η ανάγκη για δημιουργικότητα και αυτοέκφραση	,786				
Η ανάγκη να έχεις τον έλεγχο των γεγονότων και των καταστάσεων στη ζωή σου	,568				
Η ανάγκη να έχεις ξεκάθαρους στόχους, κατεύθυνση ζωής	,586				
Η ανάγκη να αισθάνεσαι καλά με τον εαυτό σου	,764				
Η ανάγκη για εκτίμηση, κύρος, κοινωνική θέση	,638				
Η ανάγκη να παίζεις και να περνάς καλά	,683				
Σεξουαλικές ανάγκες		,786			
Η ανάγκη για συντροφικότητα		,698			
Η ανάγκη για ελευθερία, αυτονομία, ανεξαρτησία		,715			
Η ανάγκη για υγεία και ευεξία		,516			
Η ανάγκη να σε φροντίζει περιστασιακά κάποιος άλλος			,680		
Η ανάγκη για απομόνωση, ιδιωτικότητα			,502		
Η ανάγκη για εξερεύνηση, καινοτομία, ανακάλυψη, αλλαγή			,641		
Η ανάγκη για ανάπτυξη, ανακάλυψη του εαυτού, αυτοπραγμάτωση			,612		
Η ανάγκη να φύγεις μακριά από τα πάντα			,494		
Η ανάγκη για οικονομική ασφάλεια				,734	
Σιγουριά και προσωπικές ανάγκες ασφάλειας				,510	
Η ανάγκη να νιώθεις σίγουρος, ολοκληρωμένος, επιτυχημένος				,447	
Η ανάγκη για ποικιλία, συγκίνηση, διέγερση					,412
Η ανάγκη για σπίτι και οικογένεια					,879
Η ανάγκη για αγάπη και στοργή					,413
<b>Ιδιοτιμή (eigenvalue)</b>	4,087	2,700	2,164	2,005	1,799
<b>Ποσοστό Διακύμανσης</b>	18,576	12,274	9,835	9,115	8,178
<b>Ποσοστό Ερμηνείας</b>			57,977		

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας και των πέντε παραγόντων που αφορούσαν στις ψυχολογικές ανάγκες υπολογίστηκε ο συντελεστής  $\alpha$  του Cronbach. Στον πρώτο παράγοντα βρέθηκε υψηλός ( $\alpha = .857$ ), όπως και στο δεύτερο παράγοντα ( $\alpha = .780$ ), ακολούθως στον τρίτο παράγοντα ( $\alpha = .579$ ), στον τέταρτο παράγοντα ( $\alpha = .633$ ), και ομοίως στον πέμπτο παράγοντα όπου βρέθηκε υψηλός ( $\alpha = .661$ ).

Τέλος για τον έλεγχο της αξιοπιστίας ολόκληρης της κλίμακας και συγκεκριμένα για τις 22 μεταβλητές που αφορούν στις ψυχολογικές ανάγκες υπολογίστηκε ο συντελεστής  $\alpha$  του Cronbach και βρέθηκε ιδιαίτερα υψηλός  $\alpha = .861$ .

### *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).

Πίνακας 2. Συχνότητα και ποσοστά των δημογραφικών χαρακτηριστικών.

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Συχνότητα	Ποσοστά
<b>Φύλο</b>		
Άντρας	68	84%
Γυναίκα	13	16%
<b>Ηλικία</b>		
17-39	68	84%
40-59	12	14,8%
60+	1	1,2%
<b>Επίπεδο Εκπαίδευσης</b>		
Γυμνάσιο	6	7,4%
Λύκειο	41	50,6%
ΟΑΕΔ	3	3,7%
Κολλέγιο ή απόφοιτος ΙΕΚ	1	1,2%
Απόφοιτος ΑΕΙ / ΤΕΙ	26	32,1%
Μεταπτυχιακό	3	3,7%
Διδακτορικό	1	1,2%
<b>Επαγγελματική Κατάσταση</b>		
Πλήρης απασχόληση/ελ. επαγγελματίας	30	37%
Μερική απασχόληση	7	8,6%
Συνταξιοδότηση	20	24,7%
Άνεργος/η	13	16%
Φοιτητής/τρια	11	13,6%
<b>Εισόδημα</b>		
Κάτω από €20.000,00	63	77,8%
€20.000,00-60.000,00	12	14,8%
€60.000,00 και άνω	6	1,2%
<b>Οικογενειακή Κατάσταση</b>		
Παντρεμένος/η	18	22,2%
Διαζευγμένος/η	4	4,9%
Ελεύθερος/η, ποτέ παντρεμένος/η	54	66,7%
Συγκατοίκηση	5	6,2%
<b>Χώρα Κατοικίας</b>		
Ελλάδα	73	90,1%
Σερβία	6	7,4%
Γερμανία	2	2,5%

### *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 3 δείχνει τη συχνότητα και τα ποσοστά των διαστάσεων πρόσβασης των ταξιδιωτών, σύμφωνα με την κλίμακα ATAS (Darcy, 2010).

**Πίνακας 3.** Συχνότητα και ποσοστά των διαστάσεων πρόσβασης των ταξιδιωτών.

<b>Διαστάσεις πρόσβασης</b>	<b>Συχνότητα</b>	<b>Ποσοστά</b>
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

### *Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις*

1<sup>η</sup> μηδενική και 1<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση: Ως προς την 1<sup>η</sup> μηδενική και 1<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση, πραγματοποιήθηκε ανάλυση πολυδιακύμανσης ως προς δύο ανεξάρτητους παράγοντες, την ηλικία και το φύλο (MANOVA). Όσον αφορά στην ηλικία ως ανεξάρτητη μεταβλητή, πραγματοποιήθηκε ανάλυση μόνο στις ηλικιακές ομάδες 17-39 και 40-59, καθότι η ηλικιακή ομάδα 60 ετών και άνω περιελάμβανε 1 άτομο.

Δεν σημειώθηκε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων διαφορετικής ηλικίας και φύλου ως προς τους ακόλουθους έξι παράγοντες κριτηρίων διαμονής. Αναλυτικά στον πρώτο παράγοντα διαμονής, την Βασική Κινητικότητα  $F_{(1,76)}=2,251$ ,  $p>0,05$ , στον δεύτερο παράγοντα διαμονής «Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)»  $F_{(1,76)}=1,737$ ,  $p>0,05$ , στον τρίτο παράγοντα διαμονής, την Περιπατητικότητα (Ασφάλεια)  $F_{(1,76)}=0,461$ ,  $p>0,05$ . Επιπρόσθετα στον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες και Ασφάλεια»  $F_{(1,76)}=1,099$ ,  $p>0,05$ , στον πέμπτο παράγοντα διαμονής «Ανέσεις/Παροχές (Άνεση και Αναψυχή)»  $F_{(1,76)}=0,137$ ,  $p>0,05$  και στον έκτο παράγοντα, την Συμπληρωματική/Επιπρόσθετη Κινητικότητα  $F_{(1,76)}=1,084$ ,  $p>0,05$ .

Όσον αφορά στην κύρια επίδραση του φύλου στους παράγοντες κριτηρίων διαμονής δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική κύρια επίδραση του φύλου στους πέντε εκ των έξι παραγόντων. Πιο αναλυτικά στον πρώτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=2,386$ ,  $p>0,05$ , στον τρίτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=1,529$ ,  $p>0,05$ , στον τέταρτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=1,454$ ,  $p>0,05$ , στον πέμπτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=0,185$ ,  $p>0,05$  και στον έκτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=2,231$ ,  $p>0,05$ . Αντίθετα, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική κύρια επίδραση του φύλου στον δεύτερο παράγοντα διαμονής  $F_{(1,76)}=5,398$ ,  $p<0,05$ , μεταξύ ανδρών (Μ.Ο=2,418) και μεταξύ γυναικών (Μ.Ο=4,193).

Όσον αφορά στην κύρια επίδραση της ηλικίας στους παράγοντες χαρακτηριστικών διαμονής δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική κύρια επίδραση της ηλικίας στους έξι παράγοντες διαμονής. Πιο αναλυτικά στον πρώτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=0,650$ ,  $p>0,05$ , στον δεύτερο παράγοντα  $F_{(1,76)}=2,745$ ,  $p>0,05$ , στον τρίτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=0,207$ ,  $p>0,05$ , στον τέταρτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=2,501$ ,  $p>0,05$ . Στον πέμπτο παράγοντα διαμονής  $F_{(1,76)}=0,910$ ,  $p>0,05$  και στον έκτο παράγοντα  $F_{(1,76)}=2,444$ ,  $p>0,05$ .

2<sup>η</sup> μηδενική και 2<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση: Ως προς τη 2<sup>η</sup> μηδενική και 2<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης ως προς έναν ανεξάρτητο παράγοντα, την επαγγελματική κατάσταση των αθλητικών τουριστών.

Δεν εμφανίστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην επαγγελματική κατάσταση των αθλητικών τουριστών και στους παράγοντες ψυχολογικών αναγκών, όπου αναλυτικά, στον πρώτο παράγοντα αναγκών, την ανάγκη για αυτοεκτίμηση και αναγνώριση από τους άλλους δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση  $F_{(4,76)}=0,256$ ,  $p>0,05$ , ούτε στον δεύτερο παράγοντα αναγκών, τις φυσιολογικές ανάγκες  $F_{(4,76)}=0,501$ ,  $p>0,05$  όπως και στον τρίτο παράγοντα αναγκών, την ανάγκη για αγάπη (κοινωνικές ανάγκες)  $F_{(4,76)}=0,438$ ,  $p>0,05$ . Εν συνεχεία δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση στον τέταρτο παράγοντα αναγκών «ανάγκη για ολοκλήρωση, αυτενέργεια και αυτοανάπτυξη»  $F_{(4,76)}=0,371$ ,  $p>0,05$ , καθώς και στον πέμπτο παράγοντα, τις ανάγκες ασφάλειας  $F_{(4,76)}=0,278$ ,  $p>0,05$ .

3<sup>η</sup> μηδενική και 3<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση: Ως προς την 3<sup>η</sup> μηδενική και 3<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση, πραγματοποιήθηκε ανάλυση διακύμανσης ως προς έναν ανεξάρτητο παράγοντα, την οικογενειακή κατάσταση των αθλητικών τουριστών.

Δεν εμφανίστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στην οικογενειακή κατάσταση των αθλητικών τουριστών και στους παράγοντες ψυχολογικών αναγκών, όπου αναλυτικά, στον πρώτο παράγοντα αναγκών, την ανάγκη για αυτοεκτίμηση και αναγνώριση από τους άλλους δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση  $F_{(3,76)}=0,746$ ,  $p>0,05$ , ούτε στον δεύτερο παράγοντα αναγκών, τις φυσιολογικές ανάγκες  $F_{(3,76)}=0,838$ ,  $p>0,05$ , όπως και στον τρίτο παράγοντα αναγκών, την ανάγκη για αγάπη (κοινωνικές ανάγκες)  $F_{(3,76)}=0,484$ ,  $p>0,05$ . Επίσης, δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική κύρια επίδραση στον τέταρτο παράγοντα αναγκών «ανάγκη για ολοκλήρωση, αυτενέργεια και αυτοανάπτυξη»  $F_{(3,76)}=0,499$ ,  $p>0,05$  και στον πέμπτο παράγοντα, τις ανάγκες ασφάλειας  $F_{(3,76)}=1,594$ ,  $p>0,05$ .

4<sup>η</sup> μηδενική και 4<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση: Ως προς την 4<sup>η</sup> μηδενική και 4<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση, πραγματοποιήθηκε ανάλυση πολυδιακύμανσης ως προς δύο ανεξάρτητους παράγοντες, την ηλικία και το φύλο (MANOVA). Όσον αφορά στην ηλικία ως ανεξάρτητη μεταβλητή, πραγματοποιήθηκε ανάλυση μόνο στις ηλικιακές ομάδες 17-39 και 40-59, καθότι η ηλικιακή ομάδα 60 ετών και άνω περιελάμβανε 1 άτομο.

Δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση μεταξύ των ατόμων διαφορετικής ηλικίας και φύλου ως προς τους πέντε παράγοντες ψυχολογικών αναγκών. Αναλυτικά, στον πρώτο παράγοντα αναγκών, την ανάγκη για αυτοεκτίμηση και αναγνώριση από τους άλλους  $F_{(1,76)} = 0,923$ ,  $p > 0,05$ , στον δεύτερο παράγοντα αναγκών, τις φυσιολογικές ανάγκες  $F_{(1,76)} = 3,455$ ,  $p > 0,05$  και στον τρίτο παράγοντα αναγκών, την ανάγκη για αγάπη (κοινωνικές ανάγκες)  $F_{(1,76)} = 0,766$ ,  $p > 0,05$ . Εν συνεχεία στον τέταρτο παράγοντα αναγκών «ανάγκη για ολοκλήρωση, αυτενέργεια και αυτοανάπτυξη»  $F_{(1,76)} = 0,928$ ,  $p > 0,05$  και στον πέμπτο παράγοντα, τις ανάγκες ασφάλειας  $F_{(1,76)} = 0,107$ ,  $p > 0,05$ .

Όσον αφορά στην κύρια επίδραση του φύλου στους παράγοντες ψυχολογικών αναγκών δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική κύρια επίδραση του φύλου στους τέσσερις εκ των πέντε παραγόντων. Συγκεκριμένα στον πρώτο παράγοντα αναγκών  $F_{(1,76)} = 2,351$ ,  $p > 0,05$ , στον τρίτο παράγοντα  $F_{(1,76)} = 0,259$ ,  $p > 0,05$ , στον τέταρτο παράγοντα  $F_{(1,76)} = 0,160$ ,  $p > 0,05$  και στον πέμπτο παράγοντα  $F_{(1,76)} = 0,072$ ,  $p > 0,05$ . Αντίθετα, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου στον δεύτερο παράγοντα όσον αφορά στις ψυχολογικές ανάγκες  $F_{(1,76)} = 7,368$ ,  $p < 0,05$  μεταξύ ανδρών (Μ.Ο=4,193) και μεταξύ γυναικών (Μ.Ο=2,781).

Όσον αφορά στην κύρια επίδραση της ηλικίας στους παράγοντες ψυχολογικών αναγκών δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική κύρια επίδραση της ηλικίας στους προαναφερθέντες πέντε παράγοντες αναγκών. Πιο αναλυτικά στον πρώτο παράγοντα αναγκών  $F_{(1,76)} = 0,096$ ,  $p > 0,05$ , στον δεύτερο παράγοντα  $F_{(1,76)} = 3,550$ ,  $p > 0,05$ , στον τρίτο παράγοντα  $F_{(1,76)} = 0,000$ ,  $p > 0,05$ , στον τέταρτο παράγοντα  $F_{(1,76)} = 0,570$ ,  $p > 0,05$  και στον πέμπτο παράγοντα  $F_{(1,76)} = 0,811$ ,  $p > 0,05$ .

5<sup>η</sup> μηδενική και 5<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση: Ως προς την 5<sup>η</sup> μηδενική και 5<sup>η</sup> εναλλακτική υπόθεση, πραγματοποιήθηκαν συγκρίσεις μέσω των όρων t-test για ανεξάρτητα δείγματα, για την εξέταση των στατιστικά σημαντικών διαφορών σε σχέση με το φύλο (68 άνδρες και 13 γυναίκες) και την πρόθεση συμμετοχής σε 24 αθλητικές δραστηριότητες, για το σύνολο των οποίων ερωτήθηκαν και τα 81 άτομα.

Δεν παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές όσον αφορά στο φύλο και στις 18 μεταβλητές αθλητικών δραστηριοτήτων. Αναλυτικά, στην «Αντισφαίριση με αμαξίδιο» δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου με  $t_{(79)}=1,118$   $p=0,267>0,05$ , στην «Άρση Βαρών σε Πάγκο» με  $t_{(79)}=0,985$   $p=0,327>0,05$ , ακολούθως στην «Επιτραπέζια Αντισφαίριση» με  $t_{(79)}=1,842$   $p=0,069>0,05$ , δεν υπάρχει σημαντική επίδραση στο «Κανόε Καγιάκ» με  $t_{(79)}=1,285$   $p=0,203>0,05$ , καθώς και στην «Κωπηλασία» με  $t_{(79)}=1,834$   $p=0,070>0,05$ . Επιπρόσθετα δεν σημειώθηκε σημαντική επίδραση στην «Ιστιοπλοΐα» με  $t_{(79)}=0,025$   $p=0,980>0,05$ , όπως και στο «Καλαθοσφαίριση» με  $t_{(79)}=0,757$   $p=0,451>0,05$ , στην «Κολύμβηση» με  $t_{(79)}=0,756$   $p=0,452>0,05$ , στο «Ψάρεμα» με  $t_{(79)}=0,178$   $p=0,860>0,05$ , στο «Μπότσια» με  $t_{(79)}=1,814$   $p=0,091>0,05$ , στην «Ξιφασκία» με  $t_{(79)}=1,785$   $p=0,097>0,05$ , στην «Πετοσφαίριση Καθιστών»  $t_{(79)}=1,405$   $p=0,181>0,05$  καθώς και στο «Ποδόσφαιρο 7X7» με  $t_{(79)}=0,863$   $p=0,391>0,05$ . Εν συνεχεία στο «Ποδόσφαιρο 5X5» δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση με  $t_{(79)}=1,056$   $p=0,294>0,05$ , στο «Ράγκμπυ με αμαξίδιο» με  $t_{(79)}=0,935$   $p=0,353>0,05$ , όπως και στην «Πεζοπορία» με  $t_{(79)}=1,374$   $p=0,173>0,05$ , στο «Στίβο» με  $t_{(79)}=0,861$   $p=0,392>0,05$  και τέλος στην «Τοξοβολία» με  $t_{(79)}=1,630$   $p=0,124>0,05$ .

Αντίθετα σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές όσον αφορά στο φύλο και στις 5 μεταβλητές που αφορούν στην πρόθεση συμμετοχής σε παράλληλη αθλητική δραστηριότητα. Συγκεκριμένα, υπάρχει στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου στο «Γκόλμπολ» με  $t_{(79)}=2,180$   $p=0,047<0,05$ , ανάμεσα σε άνδρες (Μ.Ο=1,57) και σε γυναίκες (Μ.Ο=2,62) στην «Ϊππασία» με  $t_{(79)}=2,688$   $p=0,009<0,05$ , ανάμεσα σε άνδρες (Μ.Ο=2,24) και σε γυναίκες (Μ.Ο=3,46), στην «Ποδηλασία»  $t_{(79)}=3,376$   $p=0,005<0,05$ , ανάμεσα σε άνδρες (Μ.Ο=1,59) και σε γυναίκες (Μ.Ο=3,23), στη «Σκοποβολή» με  $t_{(79)}=2,103$   $p=0,039<0,05$ , ανάμεσα σε άνδρες (Μ.Ο=1,96) και σε γυναίκες (Μ.Ο=2,85) και στο «Τζούντο» με  $t_{(79)}=2,058$   $p=0,043<0,05$ , ανάμεσα σε άνδρες (Μ.Ο=1,41) και σε γυναίκες (Μ.Ο=2,00).

### Τύποι διαμονής

Οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν για τους τύπους διαμονής που χρησιμοποίησαν τα τελευταία 3 χρόνια, έχοντας τη δυνατότητα να δηλώσουν πάνω από μία επιλογή. Η πλειονότητα (61,7%) ανέφερε το πολυτελές ξενοδοχείο / πολυτελές ενοικιαζόμενο διαμέρισμα / πολυτελές θέρετρο (4 ή 5 αστέρων), ακολούθως το 59,3% το πρότυπο ξενοδοχείο / μοτέλ / πανδοχείο ή ενοικιαζόμενο διαμέρισμα (κάτω από το 4 αστέρων), το 45,7% τη φιλοξενία σε σπίτι, το 25,9% την ιδιοκτησία (π.χ. εξοχικό), το 24,7% το οργανωμένο camping και το 23,5% ανέφερε ως τύπους διαμονής τόσο το ενοικιαζόμενο σπίτι / διαμέρισμα (χωρίς εξυπηρέτηση σε καθημερινή βάση) όσο και το ακίνητο φίλων ή συγγενών (χωρίς απαιτούμενη πληρωμή). Ακολουθούν σε πολύ μικρότερα ποσοστά και άλλοι τύποι διαμονής, οι οποίοι, όπως και οι προαναφερθέντες, φαίνονται σε συχνότητα και ποσοστά, στον πίνακα 4 που ακολουθεί.

**Πίνακας 4.** Συχνότητα και ποσοστά των τύπων διαμονής.

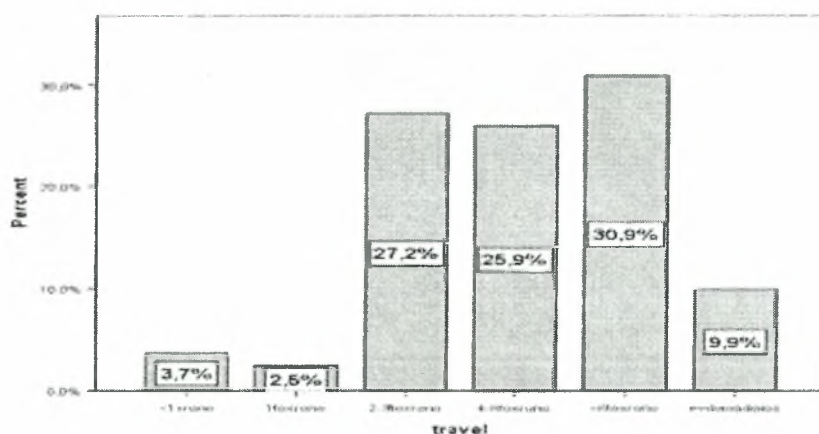
Τύποι Διαμονής	Συχνότητα	Ποσοστά
Πολυτελές ξενοδοχείο / πολυτελές ενοικιαζόμενο διαμέρισμα / πολυτελές θέρετρο (4 ή 5 αστέρων)	50	61,7%
Πρότυπο ξενοδοχείο / μοτέλ / πανδοχείο ή ενοικιαζόμενο διαμέρισμα (κάτω από το 4 αστέρων)	48	59,3%
Ενοικιαζόμενο σπίτι / διαμέρισμα (χωρίς εξυπηρέτηση σε καθημερινή βάση)	19	23,5%
Ξενώνας επισκεπτών	5	6,2%
Τροχόσπιτο ή καμπίνα	6	7,4%
Οργανωμένο camping	20	24,7%
Κάμπινγκ σε δρόμο, ιδιωτική ιδιοκτησία, ή σε ένα εθνικό πάρκο	5	6,2%
Ακίνητο φίλων ή συγγενών (χωρίς απαιτούμενη πληρωμή)	19	23,5%
Ιδιοκτησία (π.χ. εξοχικό)	21	25,9%
Ξενώνας / Διαμονή και πρωϊνό	11	13,6%
Φιλοξενία σε σπίτι	37	45,7%
Σκάφος, πλωτό σπίτι, γιότ, ή κρουαζιερόπλοιο	12	14,8%
Διανυκτέρευση σε λεωφορείο / τρένο / αεροπλάνο	10	12,3%

Άλλες μη εμπορικές ιδιοκτησίες (π.χ. με χρονομίσθωση/ εταιρικά δωμάτια, νοσηλευτικές μονάδες)	2	2,5%
Νοσοκομείο ή ανάπαυλα που σχετίζονται με διαμονή (π.χ. ασθενείς, συγγενείς)	10	12,3%
Εκπαιδευτικό ίδρυμα (π.χ. πανεπιστήμιο)	8	9,9%
Κατασκήνωση	1	1,2%

### Ταξιδιωτικές συνήθειες

Όσον αφορά στις ταξιδιωτικές τους συνήθειες οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν πόσο συχνά ταξιδεύουν μακριά από το σπίτι για τουλάχιστον μία νύχτα, για τον αριθμό των συνταξιδιωτών τους καθώς και με τι είδους ομάδες ανθρώπων συνήθως ταξιδεύουν, όπου είχαν τη δυνατότητα να δηλώσουν πάνω από μία επιλογή.

Η πλειονότητα (30,9%) βρέθηκε ότι ταξιδεύει πάνω από 6 φορές το χρόνο, ακολούθως το 27,2% 2-3 φορές ετησίως και το 25,9% 4-6 φορές σε ετήσια βάση, ενώ με πιο χαμηλή συχνότητα βρέθηκε ότι ταξιδεύει ένα μικρό ποσοστό, συγκεκριμένα το 2,5% λιγότερο από 1 φορά ετησίως, το 3,7% 1 φορά ετησίως και το 9,9% σε εβδομαδιαία βάση (Σχήμα 3).



Σχήμα 3. Ποσοστά συχνότητας ταξιδιού.

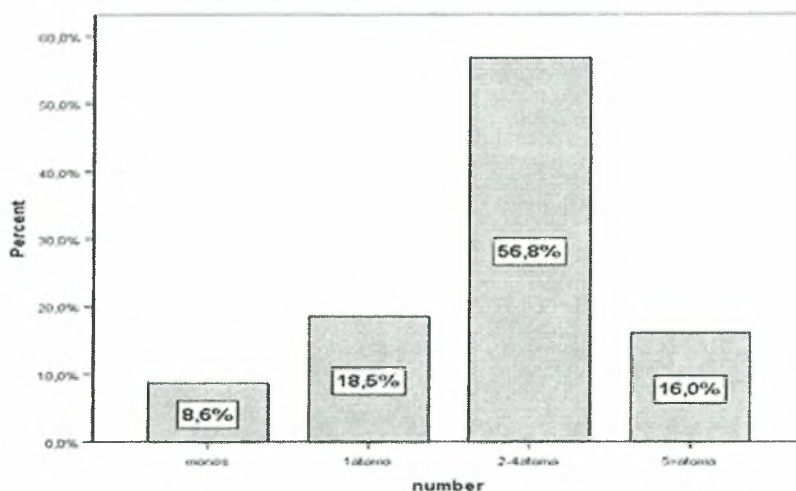
Κάνοντας ανάλυση συχνοτήτων πολλαπλών απαντήσεων, βρέθηκαν η συχνότητα απαντήσεων, τα ποσοστά αυτών και η ποσόστωση σε ολόκληρο το δείγμα, όσον αφορά στις ομάδες ατόμων με τις οποίες ταξιδεύουν. Βρέθηκε ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων (51,9%) ταξιδεύει με ειδικές ομάδες ατόμων με αναπηρία, το 49,4% με

φίλους/συγγενείς, το 40,7% με σύντροφο, το 28,4% μόνοι και το 23,5% με γονείς, παιδιά και άλλους φίλους / συγγενείς. Επιλέχθηκαν και άλλες ομάδες ατόμων – συνταξιδιωτών οι οποίες ωστόσο επιλέχθηκαν από μικρότερο ποσοστό συμμετεχόντων. βρέθηκαν Ο Πίνακας 5 δείχνει τη συχνότητα απαντήσεων, τα ποσοστά αυτών και την ποσόστωση στο δείγμα των 81 ατόμων, όσον αφορά στις ομάδες συνταξιδιωτών.

**Πίνακας 5.** Συχνότητα απαντήσεων, ποσοστά αυτών και ποσόστωση στο δείγμα των 81 ατόμων, όσον αφορά στις ομάδες συνταξιδιωτών.

Συνταξιδιώτες	Συχνότητα	Ποσοστά	Ποσόστωση στο δείγμα
Μόνος/η	23	28,4%	10,8%
Σύντροφος	33	40,7%	15,6%
Φίλοι/συγγενείς	40	49,4%	18,9%
Γονείς και παιδιά	7	8,6%	3,3%
Γονείς, παιδιά και άλλοι φίλοι / συγγενείς	19	23,5%	9,0%
Επαγγελματικός συνεργάτης	12	14,8%	5,7%
Ζευγάρι άλλων ενηλίκων (όχι παιδιά)	9	11,1%	4,2%
Ειδικές ομάδες ατόμων με αναπηρία	42	51,9%	19,8%
Οργανωμένο εκδρομικό group	11	13,6%	5,2%
Με συνοδό	15	18,5%	7,1%
Κατοικίδιο	1	1,2%	0,5%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>212</b>	<b>261,7%</b>	<b>100%</b>

Το μεγαλύτερο ποσοστό των αθλητικών τουριστών με αναπηρία (56,8%) βρέθηκε ότι ταξιδεύει υπό τη συνοδεία 2-4 ατόμων, ενώ η μειονότητα με 18,5% υπό τη συνοδεία 1 ατόμου, το 16% υπό τη συνοδεία άνω των 5 ατόμων και ένα πολύ μικρό ποσοστό (8,6%) ταξιδεύει χωρίς καμία συνοδεία., όπως φαίνεται ακολούθως στο σχήμα 4.



**Σχήμα 4.** Ποσοστά αριθμού συνταξιδιωτών.

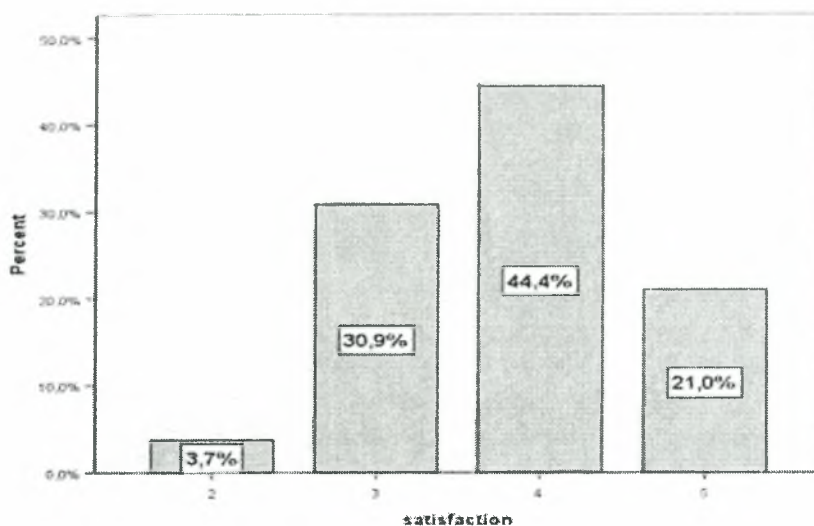
Επιπλέον όσον αφορά στις ταξιδιωτικές συνήθειες διερευνήθηκαν οι πηγές πληροφόρησης των αθλητικών τουριστών με αναπηρία για τις προσβάσιμες επιλογές διαμονής κατά το σχεδιασμό ενός ταξιδιού, όπου οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να δηλώσουν πάνω από μία επιλογή. Εν συνεχεία διερευνήθηκε το επίπεδο ικανοποίησης τους από τον αριθμό ταξιδιών τους και οι λόγοι μη πραγματοποίησης ενός ταξιδιού, όπου οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να δηλώσουν πάνω από μία επιλογή.

Η έρευνα έδειξε ότι το 59,3% επέλεξε την ενημέρωση από φίλους ή συγγενείς, το 51,9% το διαδίκτυο - απευθείας από την ιστοσελίδα της παροχής καταλύματος, το 50,6% το διαδίκτυο - συγκεκριμένες ιστοσελίδες για την αναπηρία, το 51,9% την τηλεφωνική επαφή με τον υπεύθυνο καταλύματος, το 37% επίσης το διαδίκτυο - ιστοσελίδες για εκπαιτική διαμονή (π.χ. Wotif.com), το 24,7% ως πηγή πληροφόρησης επέλεξε κάποιον οργανισμό για την αναπηρία (ιστοσελίδα, ενημερωτικά δελτία ή περιοδικά), το 23,5% τη χρήση e-mail απευθείας στον υπεύθυνο καταλύματος και ακολούθως το 22,2% επέλεξε κάποιο οδηγό για ειδικά προσβάσιμα καταλύματα. Σε ποσοστό κάτω του 20% επιλέχθηκαν και άλλες πηγές πληροφόρησης οι οποίες φαίνονται στον πίνακα 6 (Συχνότητα και ποσοστό των πηγών πληροφόρησης προσβάσιμης διαμονής).

Πίνακας 6. Συχνότητα και ποσοστά των πηγών πληροφόρησης προσβάσιμης διαμονής.

Πηγές πληροφόρησης	Συχνότητα	Ποσοστά
Δεν σχεδιάζω τα ταξίδια	3	3,7%
Ταξιδιωτικός πράκτορας	13	16%
Διαδίκτυο - από ιστοσελίδες για εκπαιδευτική διαμονή (π.χ. Wotif.com)	30	37%
Διαδίκτυο- συγκεκριμένες ιστοσελίδες για την αναπηρία	41	50,6%
Διαδίκτυο - απευθείας από την ιστοσελίδα της παροχής καταλύματος	42	51,9%
E-mail απευθείας στον υπεύθυνο καταλύματος	19	23,5%
Τηλεφωνική επαφή με τον υπεύθυνο καταλύματος	42	51,9%
Αλυσίδα ξενοδοχείων - πάντα μέσα από βιβλίο αλυσίδας ξενοδοχείων	6	7,4%
Τουριστικό γραφείο / Κέντρο τουριστικών πληροφοριών / κυβερνητική επιτροπή τουρισμού	12	14,8%
Αεροπορικά πακέτα προσφορών που περιλαμβάνουν διαμονή	5	6,2%
Ταξιδιωτικός πράκτορας που παρέχει διαμονή ως μέρος του πακέτου	7	8,6%
Γενικό βιβλίο ταξιδιού ή τουριστικός οδηγός	5	6,2%
Αυτοκινητιστικές Ενώσεις - AAA Tourism, NRMA κλπ.	1	1,2%
Ενημέρωση από φίλους ή συγγενείς	48	59,3%
Μένω μόνο σε χώρους που έχω μείνει πριν	10	12,3%
Οδηγός για ειδικά προσβάσιμα Καταλύματα	18	22,2%
Οργανισμός για την αναπηρία (ιστοσελίδα, ενημερωτικά δελτία ή περιοδικά)	20	24,7%
Άρθρα για ταξίδια σε εφημερίδες και περιοδικά	13	16%
Διαφημίσεις σε εφημερίδα, περιοδικό, ραδιόφωνο ή τηλεόραση	8	9,9%
Φιλμ ή τηλεόραση / ραδιόφωνο πρόγραμμα	7	8,6%

Από την κλίμακα 1 (Καθόλου ικανοποιημένος) – 5 (Πολύ ικανοποιημένος), το 44,4% των συμμετεχόντων δήλωσε ικανοποιημένο από τον αριθμό ταξιδιών του μέχρι σήμερα, ενώ ακολούθως το 30,9% των συμμετεχόντων δήλωσε μέτρια ικανοποιημένο, ενώ το 21% πολύ ικανοποιημένο και το 3,7% μη ικανοποιημένο από τον αριθμό ταξιδιών του μέχρι σήμερα, όπως φαίνεται και στο σχήμα 5.



Σχήμα 5. Ποσοστά επιπέδου ικανοποίησης από τον αριθμό ταξιδιών.

Η πλειονότητα των αθλητικών τουριστών με αναπηρία (51,9%), δήλωσε ως λόγο αποφυγής ενός ταξιδιού το γενικό κόστος/ γενικούς οικονομικούς περιορισμούς, ακολούθως το 46,9% την έλλειψη προσβάσιμων προορισμών, το 33,3% την έλλειψη κατάλληλων χώρων διαμονής, το 25,9% τα προβλήματα μεταφοράς προς τους προορισμούς και το 22,2% την έλλειψη προσβάσιμων αξιοθέατων. Ακολουθούν με το 19,8% προβλήματα μεταφοράς στους προορισμούς, με ποσοστό 14,8% προηγούμενα προβλήματα που έλαβαν χώρα, με το 12,3% το πρόσθετο κόστος των συνοδών και σε πολύ μικρότερα ποσοστά λόγοι μη διεξαγωγής ταξιδιού οι οποίοι φαίνονται στον πίνακα 7.

**Πίνακας 7.** Συχνότητα και ποσοστά των λόγων μη διεξαγωγής ταξιδιού.

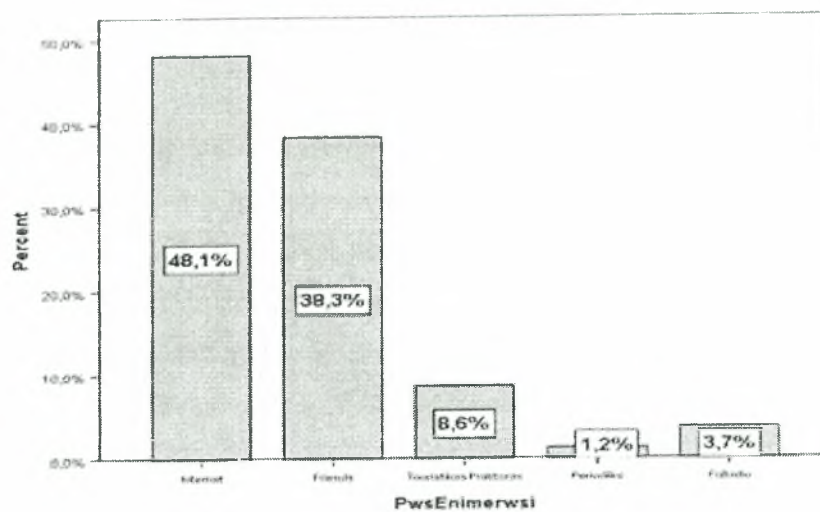
Λόγοι μη διεξαγωγής ταξιδιού	Συχνότητα	Ποσοστά
Δυσκολία στο σχεδιασμό όσων απαιτούνται πριν από ένα ταξίδι	5	6,2
Προηγούμενα προβλήματα που έλαβαν χώρα	12	14,8
Έλλειψη των κατάλληλων χώρων διαμονής	27	33,3
Έλλειψη προσβάσιμων προορισμών	38	46,9
Έλλειψη προσβάσιμων αξιοθέατων	18	22,2
Προβλήματα μεταφοράς προς τους προορισμούς	21	25,9
Προβλήματα μεταφοράς στους προορισμούς	16	19,8
Δυσκολίες στην απόκτηση ξεκάθαρων πληροφοριών	6	7,4
Προβλήματα με τον πώς οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες	1	1,2
Έλλειψη κατάλληλων συνοδών	4	4,9
Πρόσθετο κόστος των συνοδών	10	12,3
Γενικό κόστος/ γενικοί οικονομικοί περιορισμοί	42	51,9
Δεν μου αρέσει να ταξιδεύω	1	1,2
Ζητήματα υγείας δεν μου επιτρέπουν να ταξιδεύω	2	2,5
Περιορισμένος ελεύθερος χρόνος	1	1,2

### *Προορισμός*

Όσον αφορά στον προορισμό, οι συμμετέχοντες στην έρευνα ερωτήθηκαν για τον λόγο επίσκεψης του συγκεκριμένου προορισμού, αν θα ήθελαν να ξαναεπισκεφθούν τον συγκεκριμένο προορισμό καθώς και για τον τρόπο ενημέρωσης τους για τον συγκεκριμένο προορισμό.

Όλοι οι συμμετέχοντες επισκέφθηκαν το συγκεκριμένο προορισμό για αθλητικό τουρισμό. Το 60,5% δήλωσε ότι θα ήθελε να ξαναεπισκεφθεί το συγκεκριμένο προορισμό, ακολούθως σε λίγο μικρότερο βαθμό το 30,9% και το 8,6% δήλωσε ότι ίσως να ξαναεπέλεγε το συγκεκριμένο προορισμό. Η βασική πηγή πληροφόρησης όσον αφορά στον συγκεκριμένο προορισμό για τους περισσότερους συμμετέχοντες (48,1%) ήταν το

Internet και για το 38,3% των συμμετεχόντων η πληροφόρηση από φίλους, ακολουθούν με 8,6% η ενημέρωση από τουριστικό πράκτορα, με 3,7% από φυλλάδιο και με 1,2% η ενημέρωση από περιοδικό (Σχήμα 6).



Σχήμα 6. Βασική πηγή πληροφόρησης για τον συγκεκριμένο προορισμό.

## V. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν και αναλύθηκαν όσον αφορά τους αθλητικούς τουρίστες με αναπηρία στην παρούσα έρευνα, επιβεβαιώνουν τόσο την ετερογένεια της συγκεκριμένης πληθυσμιακής ομάδας όσο και τα γενικά της χαρακτηριστικά τα οποία παρουσιάστηκαν σε προαναφερθείσες έρευνες.

Μέσα από την ανάλυση των δημογραφικών χαρακτηριστικών προέκυψε το προφίλ των αθλητικών τουριστών με αναπηρία. Αρχικά διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα προέρχονταν από 3 χώρες, σε συντριπτικό ποσοστό (90,1%) από την Ελλάδα και ακολούθως από τη Σερβία (7,4%) και τη Γερμανία (2,5%). Η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν άντρες (84%) με τις γυναίκες να αποτελούν μόνο το 16%. 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 μικρής ηλικίας 18-39 ετών βρέθηκε να αποτελούν την πλειονότητα (84%), ενώ όσον αφορά στην οικογενειακή τους κατάσταση ως επί το πλείστον ήταν ελεύθεροι (67%), δεδομένα τα οποία είναι σύμφωνα με δεδομένα αντίστοιχης έρευνας των Figueiredo και συν. (2012), στην οποία η πλειονότητα των συμμετεχόντων ήταν ελεύθεροι (75,7%) και ηλικίας κάτω των 39 ετών (70%). Η διερεύνηση του μορφωτικού επιπέδου έδειξε μια υπεροχή των αποφοίτων Λυκείου (51%), ποσοστό αισθητά πιο υψηλό σε σύγκριση με τα δεδομένα της έρευνας για τους ταξιδιώτες με αναπηρία από την Κίνα (36,9%) (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 (37%), ποσοστό σύμφωνο με τα δεδομένα της έρευνας του Darcy (2010) όπου το δείγμα είχε σε ποσοστό 33% πλήρη απασχόληση.

Σύμφωνα με τις διαστάσεις πρόσβασης και ανεξαρτησίας των ταξιδιωτών που παρουσιάστηκαν στα αποτελέσματα της έρευνας, συμμετείχαν ως επί το πλείστον άτομα με αναπηρία αλλά και δύο φροντιστές/συνοδοί οι οποίοι ταξίδευαν με άτομα με κινητική αναπηρία, χρήστες χειροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου, γεγονός που αναδεικνύει τις ιδιαίτερες ανάγκες τους και συνεπώς τη διαφορετικότητα στη διαδικασία του ταξιδιού, το οποίο φαίνεται και σε αντίστοιχες έρευνες στον τουρισμό για άτομα με αναπηρία (Daniels et al., 2005; Yau et al., 2004). Η πλειονότητα ήταν άτομα με κινητική αναπηρία, κατά κύριο λόγο χρήστες αναπηρικού αμαξιδίου, ανάμεσα στους οποίους υπήρχαν άτομα που είχαν περισσότερες από μία ανάγκες πρόσβασης με βάση την κινητικότητα που παρουσίαζαν και τα αντίστοιχα βοηθήματα κίνησης που χρησιμοποιούσαν ή ακόμη και δύο μορφές αναπηρίας (κινητική και αισθητηριακή).

Σύμφωνα με την 1<sup>η</sup> μηδενική υπόθεση της ερευνήτριας, όσον αφορά στην κύρια επίδραση του φύλου στους παράγοντες κριτηρίων διαμονής, εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική κύρια επίδραση του φύλου στον δεύτερο παράγοντα διαμονής «Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)» μεταξύ ανδρών και γυναικών. Ο δεύτερος παράγοντας διαμονής περιελάμβανε χαρακτηριστικά όπως η πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY), η ύπαρξη μη ηχητικού κουδουνιού/συναγερμού και σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext, η εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία), η συσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχεία ή φως οπτικής ειδοποίησης, η πρόσβαση στο διαδίκτυο ή σε e-mail, το τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στον ανελκυστήρα, ο συναγερμός στο δωμάτιο. Το ανωτέρω γεγονός οδηγεί αρχικά στο συμπέρασμα ότι οι γυναίκες θεωρούν σε σύγκριση με το αντίθετο φύλο πιο σημαντικά τα αναφερθέντα χαρακτηριστικά διαμονής καθώς και στην επισήμανση ότι 2 εκ των γυναικών παρουσίαζαν αισθητηριακή αναπηρία, συγκεκριμένα τύφλωση ή ήταν μερικώς βλέπουσες, επιλέγοντας ως πιο σημαντικά τα ανωτέρω χαρακτηριστικά για την κάλυψη των αναγκών τους, ενώ οι υπόλοιπες γυναίκες με κινητική αναπηρία πιθανώς σεβόμενες τις ανάγκες των συμμετεχόντων με άλλες μορφές αναπηρίας οδηγήθηκαν σε κοινή επιλογή. Επιπρόσθετα δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική κύρια επίδραση της ηλικίας στους παράγοντες κριτηρίων διαμονής.

Όσον αφορά στη 2<sup>η</sup> και 3<sup>η</sup> μηδενική υπόθεση της ερευνήτριας, δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των ψυχολογικών αναγκών σε

σχέση με την επαγγελματική κατάσταση των αθλητικών τουριστών καθώς και με την οικογενειακή κατάσταση των αθλητικών τουριστών.

Ωστόσο, σύμφωνα με την 4<sup>η</sup> μηδενική υπόθεση της ερευνήτριας όσον αφορά στην κύρια επίδραση του φύλου στους παράγοντες ψυχολογικών αναγκών σημειώθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου στον δεύτερο παράγοντα τις «Φυσιολογικές Ανάγκες» μεταξύ ανδρών και γυναικών, οδηγώντας στο συμπέρασμα ότι οι άντρες δίνουν μεγάλη βαρύτητα στις φυσιολογικές ανάγκες (σεξουαλικές ανάγκες, ανάγκες συντροφικότητας, ελευθερίας, αυτονομίας, ανεξαρτησίας, υγείας και ευεξίας), σε σύγκριση με τις γυναίκες.

Η ιδιαίτερη σημασία των φυσιολογικών αναγκών, για τους άντρες και χαρακτηριστικών διαμονής που αφορούν Ακοή και Όραση – Επικοινωνία, για τις γυναίκες, αποτελούν μία πρόκληση για τους επαγγελματίες στο χώρο του αθλητικού μάρκετινγκ ως προς την ικανοποίηση των αναγκών αυτής της διαφορετικής κατηγορίας τουριστών.

Στην 5<sup>η</sup> μηδενική υπόθεση, κατά την εξέταση των στατιστικά σημαντικών διαφορών σε σχέση με το φύλο και την πρόθεση συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές όσον αφορά στο φύλο και στις 5 μεταβλητές που αφορούν στην πρόθεση συμμετοχής σε παράλληλη αθλητική δραστηριότητα. Συγκεκριμένα, στο «Γκόλμπολ» στην «Ιππασία» στην «Ποδηλασία», στη «Σκοποβολή» και στο «Τζούντο», αναδύθηκαν οι προτιμήσεις του γυναικείου φύλου, γεγονός που οδηγεί στην ανάγκη σχεδιασμού και επανασχεδιασμού αντίστοιχων προγραμμάτων για τις γυναίκες και συνεπώς τις διαφορετικές ανάγκες των αθλητικών τουριστών με αναπηρία, τις οποίες η αθλητική βιομηχανία καλείται να λάβει υπόψη για την ολοένα καλύτερη ικανοποίηση των αναγκών αυτής της ξεχωριστής κατηγορίας τουριστών.

Διερευνώντας τους τύπους διαμονής που οι συμμετέχοντες χρησιμοποίησαν τα τελευταία 3 χρόνια διαπιστώθηκε ότι η πλειονότητα των αθλητικών τουριστών με αναπηρία (61,7%) χρησιμοποίησε πολυτελές ξενοδοχείο / πολυτελές ενοικιαζόμενο διαμέρισμα / πολυτελές θέρετρο (4 ή 5 αστέρων), ενώ ένα σημαντικό ποσοστό συμμετεχόντων χρησιμοποίησε (59,3%) πρότυπο ξενοδοχείο / μοτέλ / πανδοχείο ή ενοικιαζόμενο διαμέρισμα (κάτω από το 4 αστέρων), όπως και σε έρευνα των Card και συν. (2006) όπου αντίστοιχα οι περισσότεροι συμμετέχοντες (n=28) χρησιμοποίησαν για τη διαμονή τους ξενοδοχεία και μοτέλ. Λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις και τις εμπειρίες των ίδιων των ατόμων με αναπηρία στη συνέντευξη μαζί τους, γίνεται φανερό ότι η

πλειονότητα των συμμετεχόντων προτιμά και επιλέγει τους ανωτέρω τύπους διαμονής, καθότι της παρέχουν άνεση και κυρίως ασφάλεια λόγω της ύπαρξης μεγαλύτερου βαθμού προσβασιμότητας σε σύγκριση με τα υπόλοιπα καταλύματα. Το γεγονός ότι η πλειονότητα διαθέτει εισόδημα κάτω των 20.000€ και είτε εργάζεται είτε σε λίγο μικρότερο ποσοστό βρίσκεται σε σύνταξη (αναπηρίας), δείχνει ότι μέχρι ενός βαθμού μπορεί ν' ανταποκριθεί οικονομικά σε αυτή την επιλογή, ενώ σε ένα δεύτερο βαθμό πιθανόν να δέχεται την υποστήριξη του οικογενειακού περιβάλλοντος.

Τα αποτελέσματα όσον αφορά στις ταξιδιωτικές τους συνήθειες έδειξαν ότι η πλειονότητα των τουριστών με αναπηρία (30,9%) ταξιδεύει πάνω από 6 φορές το χρόνο με σκοπό τον αθλητικό τουρισμό, δεδομένα τα οποία δεν επιβεβαιώνονται από αντίστοιχες έρευνες, όπως των Card και συν. (2006) όπου η πλειονότητα των τουριστών με αναπηρία από την Κίνα ταξίδευε 1 φορά ετησίως και των Burnett και Baker (2001) με συχνότητα ταξιδιού 2 – 6 ταξίδια. Όπως βρέθηκε και σε άλλες έρευνες (Figueiredo et. al., 2012; Shaw & Coles, 2004; Yau et. al., 2004), οι φίλοι και η οικογένεια/συγγενείς είναι πολύ σημαντικοί προκειμένου οι τουρίστες με αναπηρία να βιώσουν και να απολαύσουν την εμπειρία του τουρισμού. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι το 49,4% ταξιδεύει με φίλους/συγγενείς, ενώ σε αντίθεση με τους ανωτέρω ερευνητές η πλειονότητα ταξιδεύει (51,9%) με ειδικές ομάδες ατόμων με αναπηρία. Όπως οι ταξιδιώτες από την Κίνα (Card et. al., 2006) έτσι και οι Έλληνες τουρίστες στην πλειονότητά τους τείνουν να μην ταξιδεύουν μόνοι (8,6%), με το 56,8% να ταξιδεύει υπό τη συνοδεία 2-4 ατόμων.

Όσον αφορά στις πηγές από τις οποίες επιλέγουν να πληροφορούνται όσον αφορά σε μία προσβάσιμη διαμονή όταν σχεδιάζουν κάποιο ταξίδι τα αποτελέσματα έδειξαν το διαδίκτυο να αποτελεί το πιο δημοφιλές για την πλειονότητα μέσο πληροφόρησης, με τους συμμετέχοντες να θεωρούν ακολούθως την ενημέρωση από φίλους ως την πιο ασφαλή μορφή πληροφόρησης (59,3%). Οι προαναφερθείσες πηγές επιλέχθηκαν από τους συμμετέχοντες της παρούσας έρευνας και για την πληροφόρησή τους για τον συγκεκριμένο προορισμό όπου για τους περισσότερους συμμετέχοντες (48%) ήταν το Internet και για το 38% των συμμετεχόντων η πληροφόρηση από φίλους.

Η πλειονότητα των συμμετεχόντων δήλωσε ικανοποιημένη με τον μέχρι σήμερα αριθμό ταξιδιών της, αν και επεσήμανε μία σειρά εμποδίων ως σημαντικούς λόγους αποφυγής ενός ταξιδιού. Συγκεκριμένα ξεκινώντας από το μεγαλύτερο ποσοστό (46,9%) δηλαδή το γενικό κόστος/γενικοί οικονομικοί περιορισμοί, η έλλειψη προσβάσιμων προορισμών, κατάλληλων χώρων διαμονής, τα προβλήματα μεταφοράς προς τους προορισμούς και στους προορισμούς, η έλλειψη προσβάσιμων αξιοθέατων, προηγούμενα

προβλήματα που έλαβαν χώρα, το πρόσθετο κόστος των συνοδών, οι δυσκολίες στην απόκτηση ξεκάθαρων πληροφοριών, η δυσκολία στο σχεδιασμό όσων απαιτούνται πριν από ένα ταξίδι, η έλλειψη κατάλληλων συνοδών, τα ζητήματα υγείας και καταλήγοντας στο πιο χαμηλό ποσοστό συμμετεχόντων (1,2%) με προβλήματα στις διαθέσιμες πληροφορίες, αποτελούν ένα πλέγμα λόγων προς αποφυγή ενός ταξιδιού. Όλα τα ανωτέρω επιβεβαιώνονται από έρευνες στον προσβάσιμο τουρισμό (Avis et al., 2005; Blichfeldt & Nicolaisen; 2011; Burns et al., 2009; Card et. al., 2006; Darcy, 2010; Darcy, 1998; Figueiredo et al., 2012; Freeman & Selmi, 2010; Israeli, 2002; Packer, McKercher & Yau, 2007; Shaw & Coles, 2004; Yau, McKercher & Packer, 2004). Παρά τη δυνατή επιθυμία των τουριστών με αναπηρία για ταξίδι και τουρισμό, το εισόδημα και οι οικονομικοί περιορισμοί αποτελούν ένα σημαντικό εμπόδιο για την πλειονότητα, γεγονός που φαίνεται σε πρόσφατη έρευνα των Figueiredo και συν. (2012) και επιβεβαιώνεται από την παρούσα έρευνα.

Όλοι οι συμμετέχοντες στην έρευνα επισκέφθηκαν το συγκεκριμένο προορισμό για αθλητικό τουρισμό και η πλειονότητα δήλωσε ότι θα ήθελε να ξαναεπισκεφθεί το συγκεκριμένο προορισμό, παρά τα εμπόδια που συναντά πριν και κατά τη διεξαγωγή ενός ταξιδιού. Όπως χαρακτηριστικά ανέφεραν στην ερευνήτρια πολλοί από τους συμμετέχοντες «Για εμάς ο αθλητισμός και το ταξίδι είναι κομμάτι της ζωής μας».



## VI. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

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 συχνότητα συμμετοχής τους στη διαδικασία του ταξιδιού με σκοπό τον αθλητικό τουρισμό παρατηρήθηκε ιδιαίτερα αυξημένη, γεγονός που υποδηλώνει τη μεγάλη τους επιθυμία να αποδράσουν από την καθημερινότητά τους και να απολαύσουν τα οφέλη που τους προσφέρει η συμμετοχή τους σε δραστηριότητες άθλησης και αναψυχής μέσα από τη διαδικασία του ταξιδιού. 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 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.

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 (World Tourism Organization, 2001). Η Ελλάδα δεν αποτελεί εξαίρεση.

## VII. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Aitchison, C. (2003). From leisure and disability to disability leisure: developing data, definitions and discourses. *Disability & Society*, 18(7), 955–969.
- 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.
- Βουλή των Ελλήνων. Το Σύνταγμα της Ελλάδος. Ημερομηνία ανάκτησης: 27-3-2014.  
<http://www.hellenicparliament.gr/UserFiles/8c3e9046-78fb-48f4-bd82bbba28ca1ef5/SYNTAGMA.pdf>
- Bullock, C. C., Mahon, M. J., & Killingsworth, C. L. (2010). *Introduction to recreation services for people with disabilities* (3rd ed). Champaign, IL: Sagamore Publishing.
- Buhalis, D. & Darcy, S. (Eds.) (2011). *Accessible Tourism: Concepts and issues*. Bristol: Channel View Publications.
- 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.
- Γαβριήλ, Ε. (2003). *Η προσβασιμότητα των δημοσίων κτιρίων, των χώρων θρησκευτικής λατρείας και των αθλητικών εγκαταστάσεων για τα άτομα με κινητικά προβλήματα στις πόλεις της Χαλκίδας, Ηρακλείου Κρήτης και στο Δήμο Αμαρουσίου*. Διπλωματική εργασία, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης. Κομοτηνή, Ελλάδα.
- 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.
- Delpy, L. (1998). An overview of sport tourism: building towards a dimensional framework. *Journal of Vacation Marketing*, 4, 23-38.
- 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](http://www.eaom-amea.gr/2013/index.php?option=com_content&view=article&id=17&Itemid=131)
- Εφημερίδα Real. Η προσβασιμότητα των ΑμεΑ είναι δικαίωμα. Ημερομηνία ανάκτησης: 13-5-2014. <http://www.real.gr/DefaultArthro.aspx?page=arthro&id=297978&catID=3>

- 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.
- Finkelstein, V. (1980). *Attitudes and disabled people*. New York: World Rehabilitation Fund.
- 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.
- Funk, C. D. & Bruun, T. J. (2007). The role of socio-psychological and culture-education motives in marketing international sport tourism: a cross-cultural perspective. *Tourism Management*, 28, 806–819.
- Geisinger, K. (1994). Cross-cultural normative assessment: translation and adaptation issues influencing the normative interpretation of assessment instruments. *Psychological Assessment*, 6(4), 304-312.
- Gerring, R. J. & Zimbardo, P. G. (2002). *Psychology and life*. Boston: Allyn & Bacon.
- Gibson, H. (2006). *Sport tourism: Concepts and theories*. London: Routledge.
- Gibson, H. (2005). Towards an understanding of ‘why sport tourists do what they do’. *Sport in Society*. 8(2), 198–217.
- Gibson, H. (1994). *Some predictors of tourist role preference for men and women over the adult life course*. Published Doctoral Dissertation, AAT: 9525663, University of Connecticut. Connecticut, United States.

- Gibson, H. & Yiannakis, A. (2002). Tourist roles. Needs and the lifecourse. *Annals of Tourism Research*, 29(2), 358-383.
- Gibson, J. (2000) Fred outdoors: an initial report into the experiences of outdoor activities for an adult who is congenitally deafblind, *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 1(1), 45-54.
- Hinch, T. D., & Higham, J. E. S. (2001). Sport tourism: a framework for research. *International Journal of Tourism Research* , 3(1), 45-58.
- Higham, J. E. S. & Hinch T. D. (2003) The tourism impacts of super 12rugby in New Zealand, *Journal of Sport Management* 17(3), 235–257.
- Θεοδωράκης, Γ. (2010). *Άσκηση, ψυχική υγεία και ποιότητα ζωής*. Θεσσαλονίκη: Χριστοδουλίδη.
- 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](http://www.itb-berlin.de/media/itbk/itbk_media/itbk_pdf/WTTR_Report_2013_web.pdf)
- Kurtzman, J. & Zauhar, J. (2005). Sports tourism consumer motivation. *Journal of Sports Tourism*, 10(1), 21-31.
- Κουτίνα, Γ., Μπάτσιου, Σ., Καραολής, Ι. & Αντωνίου, Π. (2009). Το επίπεδο καταλληλότητας των ξενοδοχειακών μονάδων της Βόρειας Εύβοιας για τη φιλοξενία ατόμων με κινητική αναπηρία. *Πρακτικά 17<sup>ου</sup> Διεθνούς Συνεδρίου Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού*. Κομοτηνή: Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.
- 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.

- Macintosh, R. & Goeldner, C. (1990). *Tourism, principles, practices, philosophies*, New York: Wiley.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper Publications.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- McClain, L, Medrano, D., Marcum, M. & Schukar, J. (2000). A qualitative assessment of wheelchairusers' experience with ADA compliance, physical barriers, and secondary health conditions. *Top Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 6, 99-118.
- Moti, 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.
- N.2831/2000. Τροποποίηση των διατάξεων του ν. 1577/1985 «Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός» και άλλες πολεοδομικές διατάξεις, ΦΕΚ Α 140/13-6-2000.
- N.3699/2000. Ειδική αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ΦΕΚ Α 199/2.10.2008.
- N.1577/1985. Γενικός Οικοδομικός Κανονισμός, ΦΕΚ Α 210/18.12.1985.
- N. 4067/2000. Νέος Οικοδομικός Κανονισμός, ΦΕΚ Α 79/09.04.2012.
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability: From theory to practice*. Basingstoke, UK: MacMillan.
- 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.

- Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης των Ηνωμένων Εθνών, Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία και προαιρετικό πρωτόκολλο. Ημερομηνία ανάκτησης: 10-3-2014.  
[http://www.unric.org/el/index.php?option=com\\_content&view=article&id=46&Itemid=33](http://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=46&Itemid=33)
- 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. (2005). Accessibility of health clubs for people with mobility disabilities and visual impairments. *American Journal of Public Health*, 95(11), 2022-2028.
- 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. & Jaine, 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](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, S. (1994). The tourism product. *Annals of tourism research*, 21(3), 582-595.
- 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.
- Sperber, A. (2004). Translation and validation of study instruments for cross-cultural research. *Gastroenterology*, 126, 124-128.
- 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.
- Σφακιανάκης, Μ. (2000). *Εναλλακτικές μορφές τουρισμού*. Αθήνα: ΕΛΛΗΝ.
- Thomas, N. (2003). Sport and disability. In B. Houlihan, *Sport and society: a student introduction* (pp. 105-124). London: Sage Publications.
- Trauer, B. & Ryan, C. (2005). Destination image, romance and place experience: an application of intimacy theory in tourism. *Tourism Management*, 26, 481-491.
- 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.

- Weed, M. E. & Bull, C. J. (2004). *Sports tourism: participants, policy and providers*. London: Elsevier.
- Wikipedia. Disability Discrimination Act (DDA), Ημερομηνία ανάκτησης: 20-3-2014.  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Disability\\_discrimination\\_act](http://en.wikipedia.org/wiki/Disability_discrimination_act)
- World Health Organization (2013). Disability. Ημερομηνία ανάκτησης: 10-3-2014.  
[http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66/A66\\_12-en.pdf?ua=1](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_12-en.pdf?ua=1)
- 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](http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf?ua=1)
- World Health Organization (2002). Towards a common language for functioning, disability and health. Ημερομηνία ανάκτησης: 5-1-2014.  
<http://www.who.int/classifications/icf/icfbeginnersguide.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>
- World Health Organization (1981). Disability prevention and rehabilitation. Ημερομηνία ανάκτησης: 20-3-2014. [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_668.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_668.pdf)
- Yau, M. K., McKercher, B. & Packer, T. L. (2004). Traveling with disability more than an access issue. *Annals Tourism Res.* 31(4), 946-960.
- Yfantidou, G., Costa, G. & Michalopoulos, M. (2008). Tourist roles, gender and age in Greece: a study of tourists in Greece. *International Journal of Sport Management Recreation & Tourism*, 1, 14-30.
- Yfantidou, G., Costa, G. & Michalopoulos, M. (2007). Evolution and perspectives of tourism in Greece. *Proceedings of the 15 congress of the European Association for sport management*. Torino: Centro Congressi Internazionale, EASM.

Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης - Γενική Γραμματεία Δημόσιας Διοίκησης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης (2007). Οδηγός του πολίτη με αναπηρία. Ημερομηνία ανάκτησης: 20-3-2014  
<http://www.gspa.gr/%288816425209906291%29/eCPortal.asp?id=3962&nt=19&lang=1&pID=3850&lang=1>

Ζαϊμάκης, Γ. & Κανδυλάκη, Α. (2005). *Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας: Μορφές παρέμβασης σε ευπαθείς ομάδες και σε πολυπολιτισμικές κοινότητες*, Αθήνα: Κριτική.

## VIII. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

## Παράρτημα 1

Ερωτηματολόγιο “Accessible Tourism Accommodation Survey” – ATAS, μεταφρασμένο στην ελληνική γλώσσα.

Μεταπτυχιακή Διατριβή  
Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

Ερωτηματολόγιο # \_\_\_\_\_

**Σημείωση:** Αυτό το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και όλες οι απαντήσεις είναι αυστηρά εμπιστευτικές.

### Μέρος I: Διαστάσεις πρόσβασης και ανεξαρτησίας των ταξιδιωτών

1. Σε απάντηση των παρακάτω ερωτήσεων, είστε ... (Σημειώστε την κατάλληλη απάντηση)

- |   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| 1 | Ατομο με αναπηρία                                     | 4 | Ατομο που προτιμά να χρησιμοποιεί πρόσβαση δοσμένα |
| 2 | Φροντιστή/ Συνοδός ατόμου με αναπηρία                 | 5 | Άλλο (Παρακαλώ αναφέρετε): _____                   |
| 3 | Μέλος οικογένειας ή φιλικό πρόσωπο ατόμου με αναπηρία |   |  |

2. Για το υπόλοιπο του ερωτηματολογίου απαντήστε για τις ανάγκες πρόσβασης σας ή για τις ανάγκες πρόσβασης του ατόμου με αναπηρία μαζί με το οποίο ταξιδεύετε. Από την παρακάτω λίστα με τις διαστάσεις πρόσβασης, ποια (ες) ισχύουν (Σημειώστε όσες απαντήσεις είναι κατάλληλες).

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 1 | Κινητικότητα - που απαιτείται η χρήση ενός ηλεκτροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου ή ενός σκούτερ       | 5 | Τυφλός ή Μερικώς βλέπων   |
| 2 | Κινητικότητα - που απαιτείται η χρήση ενός χειροκίνητου αναπηρικού αμαξιδίου                        | 6 | Κεφός ή Βαρήκοος  |
| 3 | Κινητικότητα - που απαιτείται η χρήση άλλων βοηθημάτων κίνησης                                      | 7 | Γνωστική δυσκολία που αφορά σε θέματα αμείλιχης, κατανόησης ή μάθησης |
| 4 | Κινητικότητα - δεν υπάρχει περιορισμός κίνησης, π.χ. ικανότητα να καλύψει μια περιορισμένη απόσταση | 8 | Άλλο (Παρακαλώ αναφέρετε): _____                                      |

### Μέρος II: Χαρακτηριστικά που αφορούν στη διαμονή.

3. Παρακαλείστε να αναφέρετε σε 5βάθμια κλίμακα από καθόλου σημαντικό μέχρι πολύ σημαντικό, πόσο σημαντικά είναι τα ακόλουθα χαρακτηριστικά για εσάς στη λήψη μιας απόφασης σχετικά με το εάν ένα δωμάτιο είναι κατάλληλο για τις ανάγκες σας (Παρακαλώ κυκλώστε μία απάντηση για κάθε χαρακτηριστικό).

Χαρακτηριστικό	Καθόλου σημαντικό	Σχεδόν Ασήμαντο	Μέτρια Σημαντικό	Σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ	1	2	3	4	5
Ενδοεπικοινωνία σε προσεγγίσιμο ύψος στην είσοδο / υποδοχή	1	2	3	4	5
Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες)	1	2	3	4	5
Χερσιστό επίπεδο / Διπλό ύψος γραφείου ρεσεψιόν	1	2	3	4	5

Χαρακτηριστικό	Καθόλου σημαντικό	Σχεδόν Ασήμαντο	Μέτρια Σημαντικό	Σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά	1	2	3	4	5
Ενυλλεκτική μορφή αληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία)	1	2	3	4	5
Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (σθούσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)	1	2	3	4	5
Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση	1	2	3	4	5
Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους	1	2	3	4	5
Δωμάτια σε χαμηλούς ορόφους	1	2	3	4	5
Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναγλυής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια	1	2	3	4	5
Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου - αντίστροφος κύκλος κλιματισμού	1	2	3	4	5
Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές)	1	2	3	4	5
Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 χιλιοστά πάνω από το επίπεδο του δαπέδου	1	2	3	4	5
Χώροι που επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα και τον λοιπό εξοπλισμό στα δωμάτια	1	2	3	4	5
Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες / που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση	1	2	3	4	5
Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων	1	2	3	4	5
Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια	1	2	3	4	5
Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150 χιλιοστά)	1	2	3	4	5
Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550 χιλιοστά)	1	2	3	4	5

Χαρακτηριστικό	Καθόλου σημαντικό	Σχεδόν Ασήμαντο	Μέτρια Σημαντικό	Σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Σκληρό στρώμα	1	2	3	4	5
Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι	1	2	3	4	5
Σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext	1	2	3	4	5
Συσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχεία ή φως οπτικής ειδοποίησης	1	2	3	4	5
Μη ηχητικό κουδούνι συναγερμός	1	2	3	4	5
Πρόσβαση σε τηλέφωνο καμμένου (TTY)	1	2	3	4	5
Πρόσβαση στο διαδίκτυο και η σε e-mail	1	2	3	4	5
Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω	1	2	3	4	5
Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου	1	2	3	4	5
Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο	1	2	3	4	5
Ράγες πισίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-810 χιλιοστά)	1	2	3	4	5
Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)	1	2	3	4	5
Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζίερα	1	2	3	4	5
Χειροκίνητο κεφάλι ντουζίερας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)	1	2	3	4	5
Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες	1	2	3	4	5
Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης	1	2	3	4	5
Πρόσβαση ύψος "τουαλετών-μπουντουάρ"	1	2	3	4	5
Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460-480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο	1	2	3	4	5
Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας και από τις δύο πλευρές μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά	1	2	3	4	5
Πάγκος κομψίνης με άνοιγμα χώρου από κάτω (800 χιλιοστά)	1	2	3	4	5
Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών	1	2	3	4	5
Προσανατολισμός / διαμόρφωση του δωματίου, εγκατάστασης και περιβαλλόντων χώρων από περιελαμένο μέλος προσωπικού	1	2	3	4	5

Χαρακτηριστικό	Καθόλου σημαντικό	Σχεδόν Ασήμαντο	Μέτρια Σημαντικό	Σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκίνηση	1	2	3	4	5
Βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο	1	2	3	4	5
Φωτεινοί διακόπτες	1	2	3	4	5
Καλή φωταγώγηση κοινόχρηστων χώρων	1	2	3	4	5
Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ	1	2	3	4	5
Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ	1	2	3	4	5
Υπηρεσίες δωματίου	1	2	3	4	5
Χαμηλό χαλί ή εύκολα εθόσιμη επιφάνεια του δαπέδου (πλακάκια, ξύλινο δάπεδο κλπ.)	1	2	3	4	5
Επιπέδον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινισκεπέσματα, κατάπιν αιτήματος	1	2	3	4	5
Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης	1	2	3	4	5
Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης	1	2	3	4	5
Προσβάσιμο γυμναστήριο	1	2	3	4	5
Catering ανάλογα με τις διατροφικές ανάγκες	1	2	3	4	5
Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται δωρεάν	1	2	3	4	5
Συναγερμός στο δωμάτιο	1	2	3	4	5
Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ	1	2	3	4	5
Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάρτισης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες/προγράμματα αναψυχής	1	2	3	4	5
Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες	1	2	3	4	5
Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν	1	2	3	4	5
Εγκατάσταση με προσβάσιμη σάουνα ή χιμάμ	1	2	3	4	5
Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία	1	2	3	4	5
Στις εγκαταστάσεις παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό	1	2	3	4	5

**Μέρος III: Τέλος διαμονής.**

**4. Τα τελευταία 3 χρόνια, ποιοι ήταν οι τύποι διαμονής που χρησιμοποιήσατε? (Σημειώστε όλες απαντήσεις είναι κατάλληλες).**

- 1 Πολυτελές ξενοδοχείο / πολυτελές ενοικιαζόμενο διαμέρισμα / πολυτελές θέρετρο (4 ή 5 αστέρων)
- 2 Πρότυπο ξενοδοχείο / μοτέλ / πανδοχείο ή ενοικιαζόμενο διαμέρισμα (κάτω από το 4 αστέρων)
- 3 Ενοικιαζόμενο σπίτι / διαμέρισμα (χωρίς εξοπλήτση σε καθημερινή βάση)
- 4 Ξενώνας επισκεπτών
- 5 Τραχόσπιτο ή καμπίνα
- 6 Οργανωμένο camping
- 7 Κάμπινγκ σε δρόμο, ιδιωτική ιδιοκτησία, ή σε ένα εθνικό πάρκο
- 8 Ακίνητο φίλων ή συγγενών (χωρίς απαιτούμενη πλήρωση)
- 9 Ιδιοκτησία (π.χ. εξοχικό)
- 10 Ξενώνας / Διαμονή και πρωινό
- 11 Φιλοξενία σε σπίτι
- 12 Σκάφος, πλωτό σπίτι, γιότ, ή κρουαζιερόπλοιο
- 13 Διασκέδαση σε λεωφορείο / τρένο / αεροπλάνο
- 14 Άλλες μη εμπορικές ιδιοκτησίες (π.χ. με χρονομίσθωση/ εταιρικά δωμάτια, νοσηλευτικές μονάδες)
- 15 Νοσοκομείο ή ανάπαυλα που σχετίζονται με διαμονή (π.χ. ασθενείς, συγγενείς)
- 16 Εκπαιδευτικό ίδρυμα (π.χ. πανεπιστήμιο)
- 17 Άλλο. Παρακαλώ αναφέρετε: \_\_\_\_\_

**Μέρος IV: Ταξιδιωτικά μοτίβα.**

**5. Πόσο συχνά ταξιδεύετε μακριά από το σπίτι για τουλάχιστον μια νύχτα; (Σημειώστε την πιο κατάλληλη απάντηση)**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Λιγότερο από μια φορά το χρόνο | <input type="checkbox"/> 4 4-6 φορές το χρόνο        |
| <input type="checkbox"/> 2 Μια φορά το χρόνο              | <input type="checkbox"/> 5 Πάνω από 6 φορές το χρόνο |
| <input type="checkbox"/> 3 2-3 φορές το χρόνο             | <input type="checkbox"/> 6 Σε εβδομαδιαία βάση       |

**6. Από ποια πηγή(ές) λαμβάνετε συνήθως πληροφορίες για τις προσβάσιμες επιλογές διαμονής, όταν σχεδιάζετε ένα ταξίδι; (Σημειώστε όλες απαντήσεις σας αντιπροσωπεύουν)**

- 1 Δεν σχεδιάζω τα ταξίδια
- 2 Ταξιδιωτικός πράκτορας
- 3 Διαδίκτυο - από ιστοσελίδες για εκπαιδευτική διαμονή (π.χ. Wotif.com)
- 4 Διαδίκτυο- συγκεκριμένες ιστοσελίδες για την αναπηρία
- 5 Διαδίκτυο - απευθείας από την ιστοσελίδα της παροχής καταλύματος
- 6 E-mail απευθείας στον υπεύθυνο καταλύματος
- 7 Τηλεφωνική ελαφή με τον υπεύθυνο καταλύματος
- 8 Αλυσίδα ξενοδοχείων - πάντα από βιβλίο αλυσίδας ξενοδοχείων
- 9 Τουριστικό γραφείο / Κέντρο τουριστικών πληροφοριών / κυβερνητική επιτροπή τουρισμού
- 10 Αεροπορικά πακέτα προσφορών που περιλαμβάνουν διαμονή
- 11 Ταξιδιωτικός πράκτορας που παρέχει διαμονή ως μέρος του πακέτου
- 12 Γενικό βιβλίο ταξιδιού ή τουριστικός οδηγός
- 13 Αυτοκινητιστικές Ενώσεις - AAA Tourism, NRMA κλπ.
- 14 Ενημέρωση από φίλους ή συγγενείς
- 15 Μένω μόνο σε χώρους που έχω μείνει πριν
- 16 Οδηγός για ειδικά προσβάσιμα καταλύματα
- 17 Οργανισμός για την αναπηρία (ιστοσελίδα, ενημερωτικά δελτία ή περιοδικά)
- 18 Άρθρα για ταξίδια σε εφημερίδες και περιοδικά

- 19 Διαφημίσεις σε εφημερίδα, περιοδικό, ραδιοφωνικό ή τηλεόραση  
 20 Φίλμ ή τηλεόραση / ραδιοφωνικό πρόγραμμα  
 27 Άλλο. Παρακαλώ αναφέρετε: \_\_\_\_\_

7. Με τι είδους ομάδες ανθρώπων ταξιδεύετε συνήθως? (Σημειώστε όλες απαντήσεις σας αντιπροσωπεύουν)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Μόνος/η                                    | <input type="checkbox"/> 7 Ζευγάρι άλλων ενηλίκων (όχι παιδιά) |
| <input type="checkbox"/> 2 Σύντροφος                                  | <input type="checkbox"/> 8 Ειδικές ομάδες ατόμων με αναπηρία   |
| <input type="checkbox"/> 3 Φίλοι/συγγενείς                            | <input type="checkbox"/> 9 Οργανωμένο εκδρομικό group          |
| <input type="checkbox"/> 4 Γονείς και παιδιά                          | <input type="checkbox"/> 10 Με συνοδό                          |
| <input type="checkbox"/> 5 Γονείς, παιδιά και άλλοι φίλοι / συγγενείς | <input type="checkbox"/> 11 Άλλο _____ (παρακαλώ αναφέρετε)    |
| <input type="checkbox"/> 6 Επαγγελματικός συνεργάτης                  |  |

8. Πόσοι άνθρωποι ταξιδεύουν συνήθως μαζί σας; \_\_\_\_\_ (Αναφέρετε αριθμό)

9. Είστε ικανοποιημένος με τον μέχρι τώρα αριθμό των ταξιδιών σας; (Παρακαλώ κυκλώστε την κατάλληλη απάντηση).

Καθόλου ικανοποιημένος	Μη ικανοποιημένος	Μέτρια ικανοποιημένος	Ικανοποιημένος	Πολύ ικανοποιημένος
1	2	3	4	5

10. Αν δεν ταξιδεύετε τόσο συχνά όσο θα θέλατε, ποιι είναι οι κυριότεροι λόγοι; (Σημειώστε όλες απαντήσεις είναι κατάλληλες)

- 1 Δυσκολία στο σχεδιασμό όσων απαιτούνται πριν από ένα ταξίδι  
 2 Προηγούμενα προβλήματα που έλαβαν χώρα  
 3 Έλλειψη των κατάλληλων χώρων διαμονής  
 4 Έλλειψη προσβίσιμων προορισμών  
 5 Έλλειψη προσβίσιμων αξιοθέατων  
 6 Προβλήματα μεταφοράς προς τους προορισμούς  
 7 Προβλήματα μεταφοράς στους προορισμούς  
 8 Δυσκολίες στην απόκτηση ξεκάθαρων πληροφοριών  
 9 Προβλήματα με τον πάς οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες  
 10 Έλλειψη κατάλληλων συνοδών  
 11 Πρόσθετο κόστος των συνοδών  
 12 Γενικό κόστος/ γενικοί οικονομικοί περιορισμοί  
 13 Δεν μου αρέσει να ταξιδεύω  
 14 Ζητήματα υγείας δεν μου επιτρέπουν να ταξιδεύω  
 15 Άλλο. Παρακαλώ αναφέρετε \_\_\_\_\_

Μέρος V:

11. Παρακαλώ υποδείξτε τις αθλητικές δραστηριότητες που θα σας προσέλκυαν / προσέλκουν κατά τη διάρκεια μιας αθλητικής διοργάνωσης ή των διευκολύσεων σας.

	Πολύ	Πολύ	Αρκετά	Λίγο	Καθόλου
1. Αντισφαίριση με αμαξίδιο	5	4	3	2	1
2. Άρση βαρών σε πάγκο	5	4	3	2	1
3. Γκόλμπολ (Goalball)	5	4	3	2	1
4. Επιτραπέζια αντισφαίριση	5	4	3	2	1
5. Κανόε - Καγιάκ	5	4	3	2	1
6. Κωπηλασία	5	4	3	2	1
7. Ήπαισία	5	4	3	2	1

8. Ιστιοπλοΐα	5	4	3	2	1
9. Καλαθοσφαίριση με αμαξίδιο	5	4	3	2	1
10. Κολύμβηση	5	4	3	2	1
11. Ψαρεμα	5	4	3	2	1
12. Μπότσια (Boccia)	5	4	3	2	1
13. Ξιφασκία με αμαξίδιο	5	4	3	2	1
14. Πετοσφαίριση (Καθιστών)	5	4	3	2	1
15. Ποδοσφαίρο 7x7	5	4	3	2	1
16. Ποδοσφαίρο 5x5	5	4	3	2	1
17. Ποδηλασία	5	4	3	2	1
18. Ράγκμπι με αμαξίδιο	5	4	3	2	1
19. Πεζοπορία	5	4	3	2	1
20. Σκοποβολή	5	4	3	2	1
21. Στίβος	5	4	3	2	1
22. Τζούντο	5	4	3	2	1
23. Τζοβολία	5	4	3	2	1
24. Άλλο:					
Παρακαλώ αναφέρετε.....	5	4	3	2	1

#### Μέρος VI:

12. Τα παρακάτω είναι μια λίστα μερικής από τις πιο σημαντικές ανθρώπινες ανάγκες. Πόσο ικανοποιητικές είναι αυτές οι ανάγκες για εσένα σε αυτό το σημείο της ζωής σου; Παρακαλώ αξιολογήστε τα Όλα χρησιμοποιώντας την παρακάτω κλίμακα: (κυκλώστε τον αριθμό)

#### ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ/Η

#### ΑΝΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΟΣ/Η

	5	4	3	2	1
	<u>ΙΚΑΝΟΠ.</u>			<u>ΑΝΙΚΑΝ.</u>	
1. Σιγουριά και προσωπικές ανάγκες ασφάλειας.....	5	4	3	2	1
2. Η ανάγκη να νιώθεις σίγουρος, ολοκληρωμένος, επιτυχημένος.....	5	4	3	2	1
3. Η ανάγκη για ποικιλία, συγκίνηση, διέγερση.....	5	4	3	2	1
4. Η ανάγκη για σπίτι και οικογένεια.....	5	4	3	2	1
5. Ανάγκες οικονομικής ασφάλειας.....	5	4	3	2	1
6. Η ανάγκη για εξερεύνηση, καινοτομία, ανακάλυψη, αλλαγή.....	5	4	3	2	1
7. Η ανάγκη για απομόνωση, ιδιωτικότητα.....	5	4	3	2	1
8. Ανάγκη συντροφικότητας.....	5	4	3	2	1
9. Η ανάγκη να έχεις ξεκάθαρους στόχους, κατεύθυνση ζωής.....	5	4	3	2	1
10. Η ανάγκη να σε φροντίζει περιστασιακό κάποιος άλλος.....	5	4	3	2	1
11. Η ανάγκη για ανάπτυξη, ανακάλυψη του εαυτού, αυτοπραγμάτωση.....	5	4	3	2	1
12. Σεξουαλικές ανάγκες.....	5	4	3	2	1
13. Η ανάγκη να φύγεις μακριά από τα πάντα.....	5	4	3	2	1
14. Η ανάγκη για υγεία και ευεξία.....	5	4	3	2	1

15. Η ανάγκη για ελευθερία, αυτονομία, ανεξαρτησία .....	5	4	3	2	1
16. Η ανάγκη για αγάπη και στοργή.....	5	4	3	2	1
17. Η ανάγκη για εκτίμηση, κύρος, κοινωνική θέση .....	5	4	3	2	1
18. Η ανάγκη να αισθάνεσαι καλά με τον εαυτό σου.....	5	4	3	2	1
19. Η ανάγκη για δημιουργικότητα και αυτοέκφραση .....	5	4	3	2	1
20. Η ανάγκη να παίζεις και να περνάς καλά .....	5	4	3	2	1
21. Η ανάγκη να έχεις τον έλεγχο των γεγονότων και των καταστάσεων στη ζωή σου .....	5	4	3	2	1
22. Η ανάγκη να νιώθεις συνδεδεμένος με την ιστορία, τις ρίζες, το παρελθόν .....	5	4	3	2	1

**Μέρος VII:**

13. Τέλος, μερικές ερωτήσεις που θα μας βοηθήσουν να κατανοήσουμε τα αποτελέσματα της έρευνάς:

- α. Είστε (παρακαλώ σημειώστε ένα)...  1. Άντρας  2. Γυναίκα
- β. Που είναι το ΥΨΗΛΟΤΕΡΟ επίπεδο εκπαίδευσης που έχετε ολοκληρώσει; (παρακαλώ σημειώστε ένα)
1. Γυμνάσιο  2. Λύκειο  3. ΟΑΕΔ
4. Κολλέγιο ή απόφοιτος ΙΕΚ  5. Απόφοιτος ΑΕΙ / ΤΕΙ
6. Μεταπτυχιακό  7. Διδακτορικό
- γ. Ποια από τις παρακάτω επαγγελματικές κατηγορίες σας περιγράφει ΚΑΛΥΤΕΡΑ; (παρακαλώ σημειώστε μία)
1. Πλήρης απασχόληση/ελ. επαγγελματίας  2. Μερική απασχόληση
3. Συνταξιούδότηση  4. Οικιακά
5. Ανεργός/η  6. Φοιτητής/τρια
- δ. Ποια από τις παρακάτω κατηγορίες περιγράφει καλύτερα το ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ:
- Είναι.....(παρακαλώ σημειώστε μία)
1. Κάτω από €20.000,00  2. €20.000,00-60.000,00
3. €60.000,00 και άνω
- ε. Ποια είναι η ηλικία σας;  17-39  40-59  60 και άνω
- στ. Ποια είναι η τωρινή οικογενειακή σας κατάσταση; (παρακαλώ σημειώστε μία)
1. Παντρεμένος/η  2. Διαζευγμένος/η  3. Ελεύτερος/η, ποτέ παντρεμένος/η
4. Χήρος/α  5. Συγκατοίκηση
- ζ. Σε ποια χώρα κατοικείτε (αναφέρετε μόνο τη δική σας χώρα): .....

**Μέρος VIII:**

η. Για ποιο λόγο επισκεφτήκατε τον συγκεκριμένο προορισμό;

- Τουρισμό  Αθλητικό τουρισμό  Επαγγελματικοί λόγοι
- Άλλο.....

θ. Θα θέλατε να επισκεφτείτε ξανά τον συγκεκριμένο προορισμό;

	Ναι	Ίσως	Όχι
	5	4	3
			2
			1

ι. Πως ενημερωθήκατε για τον συγκεκριμένο προορισμό;

- Διαδίκτυο  Φίλος  Τουριστικό Πράκτορα  Περιοδικό  Φυλλάδιο

**Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας !**

## Παράρτημα 2

### “Accessible Tourism Accommodation Survey” – ATAS Questionnaire.

Master Thesis  
D.P.E.S.S. Democritus University of Thrace

Subject # \_\_\_\_\_

**Note: This questionnaire is anonymous and all the responses are strictly confidential**

#### Part I: Dimensions of Access & Independence of Traveller

1. In answering the following questions are you ... (Tick the appropriate response)

- 1 A person with a disability       4 A person who prefers using accessible rooms  
 2 A carer/attendant of a person with a disability       5 Other \_\_\_\_\_ (please specify)  
 3 A family member or a friend of a person with a disability

2. For the remainder of the questionnaire answer for your access needs or the access needs of the person with a disability that you travel with.

Of the following list of access dimensions, which one(s) is/are applicable (Tick as many responses as appropriate).

- 1 Mobility – requiring use of a power wheelchair or scooter       5 Blind or vision  
 2 Mobility – requiring use of a manual wheelchair       6 Deaf or hearing  
 3 Mobility – requiring use of other mobility aids       7 Cognitive – involving issues of speech, understanding or learning  
 4 Mobility – no aid required but a mobility limitation, i.e. able to cover a limited distance       8 Other. Please specify: \_\_\_\_\_

#### Part II: Accommodation Attributes

3. Please indicate on the 5 point scale of Not at all Important to Very important, how important the following attributes are to you in making a decision on whether a room is appropriate for your needs (Please circle a response for each attribute).

Attribute	Not at all important	Not important	Neutral	Important	Very important
Designative accessible parking spaces	1	2	3	4	5
An intercom at an accessible height at the entrance/reception	1	2	3	4	5
Entrance that offers independent access (automatic doors)	1	2	3	4	5
Split-level/Dual height reception desk	1	2	3	4	5
Clear signage indicating accessible areas/features	1	2	3	4	5
Alternative format guest information (text, Braille, audio tape etc.)	1	2	3	4	5
Continuous accessible path of travel to all public areas (lounges, conference facilities, gym and swimming pool)	1	2	3	4	5
Handrails throughout facility	1	2	3	4	5
Seats near the lift at the foyer and on all floors	1	2	3	4	5

<b>Attribute</b>	<b>Not at all important</b>	<b>Not important</b>	<b>Neutral</b>	<b>Important</b>	<b>Very important</b>
Rooms on lower floors	1	2	3	4	5
Accessible guest rooms that offer equal level of comfort and amenity as non-accessible rooms	1	2	3	4	5
In-room temperature control – reverse cycle air conditioning	1	2	3	4	5
Easily operated door handles (e.g. D-handles)	1	2	3	4	5
Switches, door handles, and temperature controls located 900-1100mm above floor level	1	2	3	4	5
Clear circulation and manoeuvring space between walls, furniture and fixtures in guest rooms	1	2	3	4	5
In-room tea/coffee making facilities reachable/useable from a seated position	1	2	3	4	5
Bar fridge for storing medication	1	2	3	4	5
Flexible bed configuration/movable bed	1	2	3	4	5
Under bed clearance between floor and bed base for hoist (150mm)	1	2	3	4	5
Appropriate bed height (500-550mm)	1	2	3	4	5
Firm mattress	1	2	3	4	5
All lights, television, telephone and other room controls accessible and visible by a person lying in the bed	1	2	3	4	5
TV sets provided with captioning/teletext	1	2	3	4	5
An in-room telephone with volume control, speaker or a visual light alert	1	2	3	4	5
Non audible door bell/alarm	1	2	3	4	5
Access to a telephone typewriter (TTY)	1	2	3	4	5
Internet and/or email access	1	2	3	4	5
Bathroom door that opens outward	1	2	3	4	5
Non-slip bathroom floor	1	2	3	4	5
Call/emergency button in the bathroom	1	2	3	4	5
Grab rails in the bathroom and toilet (800-810mm)	1	2	3	4	5
Roll in hobless shower entry (no raised edge)	1	2	3	4	5
Pull-down bench in shower	1	2	3	4	5
Handheld shower head with a long hose (2 metres)	1	2	3	4	5
Lever action mixing water taps	1	2	3	4	5

<i>Attribute</i>	Not at all important	Not important	Neutral	Important	Very important
Adjustable magnifying mirror	1	2	3	4	5
Accessible height vanity unit	1	2	3	4	5
Toilet seat between (460-480mm) in height from the floor	1	2	3	4	5
Clear circulation space from both sides between the toilet and the walls/door to allow for transfer	1	2	3	4	5
Table/kitchen bench with an underside clearance (800mm)	1	2	3	4	5
A positive 'can do' customer service attitude	1	2	3	4	5
Orientation to the room, establishment and surrounding areas by a knowledgeable staff member	1	2	3	4	5
Emergency evacuation orientation	1	2	3	4	5
Assistance getting luggage to & from room	1	2	3	4	5
Illuminated switches	1	2	3	4	5
Well lit public areas	1	2	3	4	5
Room near lift	1	2	3	4	5
Emergency phone in lift	1	2	3	4	5
Room service	1	2	3	4	5
Low pile carpet or easy push floor surface (tiles, lino etc.)	1	2	3	4	5
Extra linen, pillows and bedding on request	1	2	3	4	5
Pool with access provisions	1	2	3	4	5
Self serve laundry with access provisions	1	2	3	4	5
Gym with access provision	1	2	3	4	5
Catering for dietary considerations	1	2	3	4	5
Complimentary newspaper to room	1	2	3	4	5
Alarm system in room	1	2	3	4	5
Facility with an accessible hot tub or whirlpool	1	2	3	4	5
Trained fitness instructors in helping individuals with disabilities to participate at sports/recreation programs	1	2	3	4	5
Suitable sports equipment for individuals with disabilities is provided	1	2	3	4	5
Sports/recreation programs that allow persons with disabilities to participate	1	2	3	4	5
Facility with an accessible sauna or Steam room	1	2	3	4	5
Trained personnel in helping individuals with disabilities	1	2	3	4	5

Attribute	Not at all important	Not important	Neutral	Important	Very important
Professional support and training in the facility	1	2	3	4	5

### Part III: Accommodation Type

4. In the last 3 years, what were the main types of accommodation used? (Tick as many as appropriate)

- 1 Luxury hotel / luxury serviced apartment / luxury resort (4 or 5 star)
- 2 Standard hotel / motel / motor inn or standard serviced apartment (below 4 star)
- 3 Rented house / apartment / unit / holiday flat (not serviced on a daily basis)
- 4 Backpacker / visitor hostel
- 5 Caravan park on site van or cabin
- 6 Commercial camping ground
- 7 Caravan or camping by side of road, on private property, on crown land, or in a national park
- 8 Friends or relatives property (no payment required)
- 9 Own property (e.g. holiday house)
- 10 Guest house / Bed & Breakfast
- 11 Homestay
- 12 Boat, houseboat, cabin cruiser, or cruise ship
- 13 Slept in bus / coach / train / plane
- 14 Other non-commercial property (e.g. timeshare, club lodge, company unit, nurses quarters)
- 15 Hospital or respite related accommodation (e.g. patients, relatives)
- 16 Educational institution (e.g. university)
- 17 Other. Please specify: \_\_\_\_\_

### Part IV: Travel Patterns

5. How often do you travel away from home for at least one night? (Tick the most appropriate response)

- 1 Less than once a year
- 2 Once a year
- 3 2-3 times a year
- 4 4-6 times a year
- 5 More than 6 times a year
- 6 Every week

6. From which source(s) do you normally obtain accessible accommodation information when you plan a trip? (Tick as many as appropriate)

- 1 I do not plan the trips
- 2 Travel agent
- 3 Internet - from discount accommodation website (e.g. Wotif.com)
- 4 Internet - disability specific web sites
- 5 Internet - direct from accommodation provider website
- 6 E-mail enquiry direct to accommodation provider
- 7 Phone enquiry direct to accommodation provider
- 8 Hotel chain - always book through one hotel chain
- 9 Tourist office / visitor information centre / government tourism commission
- 10 Airline packaged deals that include accommodation
- 11 Tour operator who provided accommodation as part of the package
- 12 Generic travel book or guide
- 13 Motoring associations - AAA Tourism, NRMA etc.
- 14 Word of mouth from friends or relatives
- 15 I only stay at places that I have stayed before
- 16 Specific accessible accommodation guide

- 17 Disability organization [website, newsletters or magazines]  
 18 Travel article in mainstream newspaper or magazine  
 19 Advertisements in newspaper, magazine, tv or radio  
 20 Film or tv/radio program  
 21 Other. Please specify: \_\_\_\_\_

**7. With what kind of group(s) do you normally travel? (Tick as many as appropriate)**

- 1 Self  
 2 Partner  
 3 Friends / relatives  
 4 Parents and children  
 5 Parents, children and other friends/relatives  
 6 Business associate  
 7 Couple with other adults (no children)  
 8 Specific disability group  
 9 Organized tour group  
 10 With attendant  
 11 Other \_\_\_\_\_ (please specify)

**8. How many people are normally in your immediate travel party? \_\_\_\_\_ (State number)**

**9. Are you satisfied with your current level of travel? (Please circle the appropriate response).**

Not at all satisfied	Not satisfied	Neutral	Satisfied	Very satisfied
1	2	3	4	5

**10. If you are not travelling as often as you would like, what are the major reasons? (Tick as many as appropriate)**

- 1 Difficulty of the pre-planning requirements  
 2 Previous problems encountered  
 3 Lack of suitable accommodation  
 4 Lack of accessible destinations  
 5 Lack of accessible attractions  
 6 Transport problems getting to destinations  
 7 Transport problems at destinations  
 8 Difficulties in obtaining accurate information  
 9 Problems with how information is made available  
 10 Lack of suitable attendants  
 11 Additional cost of attendants  
 12 General cost / economic constraints  
 13 I don't like travelling  
 14 Health issues prevent me from travelling  
 15 Other. Please specify: \_\_\_\_\_

**Part V:**

**11. Please rate the sport activities which attract /will attract you during on a sport event at your vacation.**

	Very much		Maybe		Not at all
1. Wheelchair tennis	5	4	3	2	1
2. Powerlifting	5	4	3	2	1
3. Goalball (Goalball)	5	4	3	2	1
4. Table Tennis	5	4	3	2	1
5. Canoe-Kayak	5	4	3	2	1
6. Rowing	5	4	3	2	1
7. Horse riding	5	4	3	2	1

8. Yachting	5	4	3	2	1
9. Wheelchair basketball	5	4	3	2	1
10. Swimming	5	4	3	2	1
11. Fishing	5	4	3	2	1
12. Boccia (Boccia)	5	4	3	2	1
13. Wheelchair Fencing	5	4	3	2	1
14. Volleyball (Sitting)	5	4	3	2	1
15. Football 7x7	5	4	3	2	1
16. Football 5x5	5	4	3	2	1
17. Cycling	5	4	3	2	1
18. Wheelchair rugby	5	4	3	2	1
19. Hiking	5	4	3	2	1
20. Shooting	5	4	3	2	1
21. Athletics	5	4	3	2	1
22. Judo	5	4	3	2	1
23. Archery	5	4	3	2	1
24. Other. Please specify:.....	5	4	3	2	1

**Part VI:**

12. The following is a list of some major human needs. How satisfied are these needs for you at this point in your life? Please rate ALL of them using the following scale: (circle number)

	<u>SATISFIED</u>					<u>UNSATISFIED</u>				
	5	4	3	2	1					
	<u>SATISFIED</u>					<u>UNSATISFIED</u>				
1. Safety and personal security needs .....	5	4	3	2	1					
2. The need to feel competent, accomplished, successful .....	5	4	3	2	1					
3. The need for variety, excitement, stimulation.....	5	4	3	2	1					
4. The need for home and/or family.....	5	4	3	2	1					
5. Financial security needs .....	5	4	3	2	1					
6. The need for exploration, novelty, discovery, change .....	5	4	3	2	1					
7. The need for solitude, privacy.....	5	4	3	2	1					
8. Companionship needs .....	5	4	3	2	1					
9. The need to have clear goals, a direction in life.....	5	4	3	2	1					
10. The need to be occasionally taken care by someone else.....	5	4	3	2	1					
11. The need for growth, self discovery, self actualization .....	5	4	3	2	1					
12. Sexual needs.....	5	4	3	2	1					
13. The need to just get away from everything.....	5	4	3	2	1					
14. The need for health and well being .....	5	4	3	2	1					

15. The need for freedom, autonomy, independence.....	5	4	3	2	1
16. The need for love and affection .....	5	4	3	2	1
17. The need for esteem, prestige, status .....	5	4	3	2	1
18. The need to feel good about yourself.....	5	4	3	2	1
19. The need for creativity, self expression .....	5	4	3	2	1
20. The need to play and have a good time.....	5	4	3	2	1
21. The need to have control over events and circumstances in your life .....	5	4	3	2	1
22. The need to feel connected with one's history, roots, the past .....	5	4	3	2	1

**Part VII:**

13. Finally, a few questions that will help us to understand the results of the survey.....

- a. Are you (please check one).....  1. Male  2. Female
- b. What is the HIGHEST level of education you have completed? (Please check one)  
 1. Some high school  2. High School  3. Technical School  
 4. Some college or graduate of two year college  5. University or Graduate of 4 year college  
 6. Master's degree  7. Ph.D., J.D., or equivalent
- c. Which one of the following occupational categories currently BEST describes you? (Please check one)  
 1. Employed full time/businessman  2. Employed part time  3. Retired  
 4. Homemaker  5. Unemployed  6. Student
- d. Which of the following categories best describes your FAMILY'S TOTAL ANNUAL INCOME?  
 Is it..... (Please check one)  
 1. Under €20,000,00  2. €20,000,00 - 60,000,00  3. €60,000,00 or more
- e. What is your age?  17-39  40-59  over 60
- f. What is your CURRENT marital status? (Please check one)  
 1. Married  2. Divorced  3. Single, Never Been Married  
 4. Widowed  5. Domestic partnered
- g. Where do you live (refer only your country)? .....

**Part VIII:**

- h. Why did you visit this destination ?  Tourism  Sports Tourism  Business  
 Other.....
- i. Would you like to visit again this destination? 

Yes	4	Maybe	2	No
5		3		1
- j. How were you informed about this destination?  
 Internet  Friends  Tourist operator  Magazine  Leaflet

**Thank you very much for your time and involvement!**