



ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Διπλωματική Εργασία

Η προσβασιμότητα και οι προοπτικές εξέλιξης στον τομέα της
φιλοξενίας στις ξενοδοχειακές μονάδες για ΑμεΑ

ΚΥΡΙΑΚΗ ΝΤΑΚΟΥ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: ΔΡ.ΓΕΩΡΓΙΑ ΥΦΑΝΤΙΔΟΥ

Πάτρα, Ιούνιος 2019

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της φοιτήτριας Κυριακής Ντάκου που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης ο συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διαχυσής τους διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οποιοδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του συγγραφέα/δημιουργού. Ο συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών του δικαιωμάτων.



Η προσβασιμότητα και οι προοπτικές εξέλιξης στον τομέα της
φιλοξενίας στις ξενοδοχειακές μονάδες για ΑμεΑ

ΚΥΡΙΑΚΗ ΝΤΑΚΟΥ

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Γεωργία Υφαντίδου

Επίκουρη Καθηγήτρια, ΣΕΠ ΕΑΠ

Συνεπιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Αιμιλία Βλάμη

Μέλος ΣΕΠ-ΕΑΠ

Πάτρα, Ιούνιος 2019

*Στη μνήμη του πατέρα μου, Κυριάκου που πίστευε σε έμενα περισσότερο απο οποιαδήποτε
άλλον...*

*Στα παιδιά μου, Μαρία και Ευαγγελία, στο σύζυγο μου Βασίλη, για την υπομονή και τη
στήριξη που μου προσφέρουν απλόχερα όλα αυτά τα χρόνια...*

*Στην επιβλέπουσα καθηγήτρια μου, κ. Υφαντίδου Γεωργία, για την πολύτιμη βοήθεια της και
τις εύστοχες παρατηρήσεις της.*

Περίληψη

Η παρούσα διπλωματική εργασία πραγματεύεται τη προσβασιμότητα και τις προοπτικές εξέλιξης που μπορούν να σημειωθούν στον τομέα της φιλοξενίας στις ξενοδοχειακές μονάδες για ΑμεΑ. Αναλύεται πως ένα άτομο που αντιμετωπίζει κάποια μορφή αναπηρίας μπορεί να κινηθεί και να αυτοεξυπηρετηθεί στο χώρο ενός καταλύματος που έχει επιλέξει για τη διαμονή του. Επιπρόσθετα, παρουσιάζεται το ισχύον γενικό θεσμικό πλαίσιο και η βασική ισχύουσα νομοθεσία που κατοχυρώνει την προσβασιμότητα τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρώπη.

Σκοπός της εν λόγω εργασίας, είναι να διερευνηθούν τα εμπόδια, οι φραγμοί και τα προβλήματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι τουρίστες με αναπηρία στις ξενοδοχειακές μονάδες φιλοξενίας. Η διανομή του ερωτηματολογίου, σε συλλόγους ατόμων με αναπηρίες που δραστηριοποιούνται σε τρεις νόμους, Ξανθής, Κομοτηνής και Αλεξανδρούπολης, συνέβαλε στη διεξαγωγή μιας ποσοτικής ερευνάς που αποσκοπεί στην διερεύνηση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στην προσβασιμότητα τους σε τουριστικούς προορισμούς και ξενοδοχειακές μονάδες. Στόχος της έρευνας είναι, η αποτύπωση της τωρινής εικόνας των προσβάσιμων ξενοδοχειακών μονάδων, η απεικόνιση της άποψης των ατόμων με αναπηρία, ο εντοπισμός των κύριων λόγων που λειτούργουν αποτρεπτικά στην υλοποίηση του ταξιδιού και τέλος, να παρουσιαστούν οι προοπτικές εξέλιξης και επίλυσης των ζητημάτων που προκύπτουν σε σχέση με την προσβασιμότητα στο συγκεκριμένο τουριστικό κλάδο και βάσει αυτών να εκμαιευθούν οι κατάλληλες προτάσεις. Όπως διαπιστώνεται δεν υφίσταται ξεκάθαρη εικόνα των ξενοδοχειακών επιχειρήσεων που μπορούν να χαρακτηριστούν προσβάσιμες για συγκεκριμένες μορφές αναπηρίας. Το γεγονός αυτό αποτέλεσε ισχυρό κίνητρο για σκέψη στοχεύοντας στη περαιτέρω βελτίωση των πληροφοριών που δίνονται σε διαφορά site όπου μπορεί κάποιος δυνητικός τουρίστας ΑμεΑ να επιλέξει το κατάλληλο κατάλυμα διαμονής καλύπτοντας τις δίκες του «ειδικές» ανάγκες.

Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν τις δυσκολίες, τις συνήθειες, τις προτιμήσεις τα εμπόδια και τις ανάγκες πρόσβασης ταξιδιωτών με αναπηρία στο τουριστικό κλάδο. Οι ξενοδοχειακές μονάδες καλούνται για την κάλυψη των ιδιαίτερων αναγκών της εξειδικευμένης αυτής ομάδας τουριστών-επισκεπτών, να διαθέσουν προσωπικό κατάλληλα εκπαιδευμένο έχοντας την κατάλληλη στάση και συμπεριφορά απέναντι στα

ΑμεΑ ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες των ατόμων αυτών αλλά και το κυριότερο να διαθέτουν, καλή πρόσβαση στην κοινωνία της πληροφόρησης. Επιπλέον απαιτείται να παρέχονται συγκεκριμένες κτηριακές εγκαταστάσεις που θα τηρούνται οι κατάλληλες προδιαγραφές για την εξειδικευμένη αυτή ομάδα επισκεπτών. Οι εμπλεκόμενοι με τον τουριστικό κλάδο φορείς και επιχειρήσεις καλούνται να κατανοήσουν και να ανταποκριθούν με το σχεδιασμό και επανασχεδιασμό υπηρεσιών, δομών και προϊόντων στο χώρο της φιλοξενίας ατόμων με αναπηρία.

Λέξεις – Κλειδιά

Αναπηρία, Προσβασιμότητα, Άτομα με αναπηρία, Προσβασιμος Τουρισμός, Ξενοδοχείο, Καθολικός σχεδιασμός

Abstract

The diploma thesis deals with the accessibility and the prospects of development that can be observed in the hospitality sector in hotels for the people with disabilities. It is analyzed how a person who is experiencing some form of disability can move and self-serve in the accommodation he has chosen for this stay. In addition, the current general institutional framework and the basic legislation, which promote accessibility both to Greece and Europe, is presented.

The purpose of this work is to explore the obstacles, barriers and problems that tourists with disabilities have to face in hotel hospitality. The distribution of the questionnaire to clubs of people with disabilities in three prefectures, Xanthi, Komotini and Alexandroupolis, contributed to the realization of a quantitative research aimed at exploring the problems faced by people with disabilities in their accessibility to tourist destinations and hotels.

The aim of the survey is to capture the current status of accessible hotel units, to illustrate the views of people with disabilities, to identify the main reasons for disrupting their journey and finally to present the prospective developments and solutions to the issues that arise in terms of accessibility to the specific tourism industry and to draw some proposals based on these.

As it can be seen, there is no clear picture of hotel businesses that can be classified as accessible for particular forms of disability. This has been a powerful motivation for thinking, aiming at further improving the information given in sites where a potential person with disability can choose the right accommodation to cover his/her special needs.

The results of the survey have highlighted the difficulties, habits, preferences, barriers and the needs of travellers with disabilities in the tourism industry. The hotel units are invited to meet the needs of this specialized group of tourists and visitors, to provide trained staff with the appropriate attitude and behaviour towards them in order to be able to meet the needs of these people but also to have the best access to the information society.

In addition it is required to provide specific building facilities that will meet the appropriate standards for this niche market. Bodies and businesses involved in the tourism industry are invited to understand and respond by designing and redesigning services, structures and products in the hospitality industry for people with disabilities.

Keywords

Disability, Accessibility, People with disabilities, Accessible tourism, Hotel, Universal Design.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	vi
Abstract	vii
Περιεχόμενα	ixx
Κατάλογος Εικόνων / Σχημάτων	xii
Κατάλογος Πινάκων	iii
Συνοτομογραφίες & Ακρωνύμια.....	vi
1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^Ο ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	17
1.1 Σχεδιασμός και στόχοι έρευνας.....	19
2. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^Ο ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	21
2.1 Οι εννοιολογικές προσεγγίσεις του τουρισμού. Οι επιδράσεις και οι μορφές τουρισμού.....	21
2.1.1 Οι εννοιολογικές προσεγγίσεις του τουριστικού φαινομένου.....	22
2.1.2. Οι επιπτώσεις του τουρισμού σε κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.....	24
2.1.3. Η ανάπτυξη του τουρισμού με αριθμούς σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο.....	26
2.1.4. Παγκόσμια στατιστικά στοιχεία για την πορεία της τουριστικής βιομηχανίας.....	27
2.1.5. Στατιστικά στοιχεία για την τουριστική βιομηχανία στην Ελλαδικό τουρισμός στην Ελλάδα με αριθμούς.....	31
2.1.6. Η εξέλιξη του τουριστικού φαινομένου. απο το μαζικό τουρισμό στις εναλλακτικές μορφές τουρισμού.....	34
2.1.7. Οι παράγοντες που οδήγησαν στην ανάπτυξη ειδικών και εναλλακτικών μορφών τουρισμού.....	35
2.1.8. Το εννοιολογικό πλαίσιο των εναλλακτικών μορφών τουρισμού.....	37
2.1.8.1. Η έννοια του εναλλακτικού τουρισμού.....	37
2.1.8.2. Οι ομάδες προϊόντων των εναλλακτικών μορφών τουρισμού.....	39
2.2. Καθολικός σχεδιασμός και προσβασιμότητα.....	44
2.2.1. Καθολικός σχεδιασμός (Universal Design)	44
2.2.2 Ορισμός του καθολικού σχεδιασμού.....	45
2.1.3. Οι βασικές αρχές του καθολικού σχεδιασμού.....	47
2.2.4. Προσβασιμότητα.....	50
2.2.5. Προσβάσιμος τουρισμός	52
2.2.5.1. Προσβασιμότητα ξενοδοχειακών μονάδων.....	55
2.2.5.2. Ηλεκτρονική προσβασιμότητα.....	57
2.2.5.3. Προσβασιμότητα στις πληροφορίες.....	60
2.2.5.4. Προσβασιμότητα στα μέσα μεταφοράς.....	63
2.2.6. Οι λόγοι που καταστούν τον προσβάσιμο τουρισμό ελκυστική αγορά.....	65
2.2.7. Προσβάσιμος τουρισμός μια διαφορετική προσέγγιση.....	66
2.2.8. Η σημασία της προσβασιμότητας για τα ΑμεΑ.....	67
2.2.9 Οι δυσκολίες υλοποίησης της προσβασιμότητας στην Ελλάδα.....	71
2.3. Ορισμοί αναπηρίας – θεωρητική προσέγγιση της αναπηρίας. Ανάλυση όρων και εννοιών.....	73
2.3.1. Θεωρητική προσέγγιση της αναπηρίας.....	73
2.3.2. Ορισμοί αναπηρίας.....	73

2.3.3. Είδη αναπηρίας.....	76
2.3.4. Μοντέλα αναπηρίας.....	79
2.3.4.1. Ιατρικό μοντέλο.....	80
2.3.4.2. Κοινωνικό μοντέλο.....	81
2.3.4.3. Πολυδιάστατο μοντέλο.....	83
2.3.5. Άτομα με αναπηρία (ΑΜΕΑ).....	85
2.3.6. Η στάση και η χάραξη στρατηγικής της Ευρώπης για τα ΑμεΑ.....	86
2.3.7. Τουρισμός και αναπηρία.....	88
2.3.8. Η σημαντικότητα του τουρισμού στα άτομα με αναπηρία.....	91
2.3.9. Το προφίλ των ΑμεΑ που ταξιδεύουν.....	94
2.3.10. Η διαφορετική αντιμετώπιση της τουριστικής διαδικασίας από τα ΑμεΑ.....	95
2.3.11. Τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στην επιλογή και την πραγματοποίηση του ταξιδιού τους.....	96
2.3.12. Η αναπηρία με αριθμούς.....	101
2.4. Εκπαίδευση και η στάση – συμπεριφορά του προσωπικού στα ΑμεΑ.....	103
2.4.1. Συμπεριφορά του προσωπικού απέναντι στα ΑμεΑ.....	104
2.4.2. Προτάσεις για τη σωστή επικοινωνία του προσωπικού στα άτομα με αναπηρία.....	105
2.4.3. Εκπαίδευση και η στάση του προσωπικού.....	107
2.4.4. Πρόσβαση στον Τουρισμό - Ώθηση στην εργασία.....	110
3. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	113
3.1. Δείγμα.....	113
3.2. Μέσα Συλλογής Δεδομένων.....	116
3.3. Διαδικασία Συλλογής Δεδομένων.....	115
3.4. Περιορισμοί έρευνας.....	116
3.5. Στατιστική ανάλυση.....	117
4. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	118
4.1. Παράγοντες Διαμονής και ανάλυση αξιοπιστίας.....	118
4.2. Στατιστικά Αποτελέσματα.....	121
4.2.1. Στατιστικές Υποθέσεις.....	121
4.2.2. Δημογραφικά.....	124
4.2.3. Μηδενικές και Εναλλακτικές Υποθέσεις.....	130
4.2.3.1. Ηλικία.....	130
4.2.3.2. Εκπαιδευτικό επίπεδο.....	131
4.2.3.3. Εισόδημα.....	132
4.2.3.4. Οικογενειακή κατάσταση.....	133
4.2.3.5. Επάγγελμα.....	134
4.2.3.6. Φύλο.....	135
4.2.4. Ταξιδιωτικά μοτίβα.....	136
4.2.4.1. Ταξιδιωτικές συνήθειες.....	136
4.2.4.2. Λόγοι αποφυγής ενός ταξιδιού.....	138
4.2.5. Περιγραφική ανάλυση.....	140
5. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	178
6. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	183

Βιβλιογραφικές Αναφορές	18
Παράρτημα Α: Ερωτηματολόγιο	20

Κατάλογος Εικόνων / Σχημάτων

Εικόνα 1: Παγκόσμιο Τουριστικό Περιβάλλον, 2018.....	29
Εικόνα 2: Ευρωπαϊκός Τουρισμός: Εξελίξεις σε Επελεγμένες Ανταγωνίστριες Χώρες.....	30
Εικόνα 3: Διανυκτερεύσεις στα καταλύματα ξενοδοχειακού τύπου.....	32
Εικόνα 4: Αφίξεις Αλλοδαπών Τουριστών σε Επιλεγμένα Αεροδρόμια	33
Εικόνα 5: Πρόβλημα πληροφόρησης που αφορούν θέματα διακοπών για ΑμεΑ	61
Εικόνα 6: Σχεδιαγράμμα Ιατρικού μοντελού	81
Εικόνα 7: Το κοινωνικό πρότυπο αναπηρίας.....	82
Διάγραμμα 1: spss- Δημογραφικά στοιχεία φύλο.....	123
Διάγραμμα 2: spss- Δημογραφικά στοιχεία ηλικία.....	124
Διάγραμμα 3: spss- Δημογραφικά στοιχεία Εκπαίδευση.....	125
Διάγραμμα 4: spss- Δημογραφικά στοιχεία Επάγγελμα	126
Διάγραμμα 5: spss- Δημογραφικά στοιχεία Εισόδημα	127
Διάγραμμα 6: spss- Δημογραφικά στοιχεία οικογενειακής κατάστασης.....	128
Διάγραμμα 7: spss-Ταξιδιωτικές συνήθειες	129

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1 spss- Δημογραφικά στοιχεία φύλο	123
Πίνακας 2: spss- Δημογραφικά στοιχεία ηλικία	124
Πίνακας 3: spss- Δημογραφικά στοιχεία Εκπαίδευση	124
Πίνακας 4: spss- Δημογραφικά στοιχεία Επάγγελμα.....	125
Πίνακας 5: spss- Δημογραφικά στοιχεία Εισόδημα	126
Πίνακας 6: spss- Δημογραφικά στοιχεία οικογενειακής κατάστασης	127
Πίνακας 7: Συχνότητα και ποσοστά των δημογραφικών χαρακτηριστικών	130
Πίνακας 8: SPSS- Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: ηλικία.(ANOVA)	130
Πίνακας 9: SPSS- Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Εκπαιδευτικό επίπεδο. (ANOVA).....	131
Πίνακας 10: SPSS- Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Εισόδημα .(ANOVA).....	133
Πίνακας 11: SPSS -Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Οικογενειακό εισόδημα (ANOVA).....	134
Πίνακας 12: SPSS- Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Επάγγελμα.(ANOVA).....	135
Πίνακας 13: SPSS-Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Φύλο.(Samples Test).....	136
Πίνακας 14: spss - Ποσοστά συχνότητας ταξιδιού	136
Πίνακας 15: Συχνότητα και ποσοστά των λόγων μη διεξαγωγής ταξιδιού	138
Πίνακας 16: spss- Πίνακας συχνοτήτων και ποσοστών λόγων μη διεξαγωγής ταξιδιού .	139
Πίνακας 17: spss- Περιγραφική ανάλυση χαρακτηριστικών διαμονής. Συγκεντρωτικός πίνακας αποτελεσμάτων ανάλυσης	143
Πίνακας 18: spss- Ερώτηση trained	143
Πίνακας 19: spss-Ερώτηση Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)	144
Πίνακας 20: spss-Ερώτηση Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ	144
Πίνακας 21: spss-Ερώτηση Στις εγκαταστάσεις παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό	145
Πίνακας 22: spss- Ερώτηση : Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αίθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)	146
Πίνακας 23: spss –Ερώτηση Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών	146
Πίνακας 24: spss –Ερώτηση Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο	147
Πίνακας 25: spss –Ερώτηση Χώροι που επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα και τον λοιπό εξοπλισμό στα δωμάτια.....	147
Πίνακας 26: spss –Ερώτηση Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800- 810mm)	148
Πίνακας 27: spss –Ερώτηση Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες/προγράμματα αναψυχής	148
Πίνακας 28: spss –Ερώτηση Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου	149
Πίνακας 29: spss – Ερώτηση Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες).....	150
Πίνακας 30: spss – Ερώτηση Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν	150
Πίνακας 31: spss – Ερώτηση Κατάλληλος αθλητικός.....	151

Πίνακας 32: spss – Ερώτηση Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά	151
Πίνακας 33: spss – Ερώτηση Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά	152
Πίνακας 34: spss – Ερώτηση Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης	153
Πίνακας 35: spss – Ερώτηση Καλή φωταγώγηση κοινόχρηστων χώρων	153
Πίνακας 36: spss – Ερώτηση Προσβάσιμο γυμναστήριο	154
Πίνακας 37: spss – Ερώτηση Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία κτλ.)	154
Πίνακας 38: spss – Ερώτηση Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναψυχής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια	155
Πίνακας 39: spss – Ερώτηση Βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο	155
Πίνακας 40: spss – Ερώτηση Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες / που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση	156
Πίνακας 41: spss – Ερώτηση Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων	156
Πίνακας 42: spss – Ερώτηση Ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή	157
Πίνακας 43: spss – Ερώτηση Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ	157
Πίνακας 44: spss – Ερώτηση Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού	158
Πίνακας 45: spss – Ερώτηση Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση	158
Πίνακας 46: spss – Ερώτηση Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 mm πάνω από το επίπεδο του δαπέδου	159
Πίνακας 47: spss – Ερώτηση Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)	160
Πίνακας 48: spss – Ερώτηση Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460 και 480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο	160
Πίνακας 49: spss – Ερώτηση Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550mm)	161
Πίνακας 50: spss – Ερώτηση Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα	161
Πίνακας 51: spss – Ερώτηση Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση	162
Πίνακας 52: spss – Ερώτηση Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800mm)	162
Πίνακας 53: spss – Ερώτηση Υπηρεσίες δωματίου (Room service)	163
Πίνακας 54: spss – Ερώτηση Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές)	163
Πίνακας 55: spss – Ερώτηση Συναγερμός στο δωμάτιο	164
Πίνακας 56: spss – Ερώτηση Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες	165
Πίνακας 57: spss – Ερώτηση Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια	165
Πίνακας 58: spss – Ερώτηση Φωτεινοί διακόπτες	165
Πίνακας 59: spss – Ερώτηση Χωριστό επίπεδο / Διπλό ύψος	166
Πίνακας 60: spss – Ερώτηση Πρόσβασιμο ύψος τουαλετών-μπουντουάρ	166
Πίνακας 61: spss – Ερώτηση Προσανατολισμός στο δωμάτιο, εγκατάσταση και περιβάλλοντες χώροι από πεπειραμένο μέλος προσωπικού	167
Πίνακας 62: spss – Ερώτηση Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι	168
Πίνακας 63: spss – Ερώτηση Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης	168

Πίνακας 64: spss – Ερώτηση Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150mm)	169
Πίνακας 65: spss – Ερώτηση Συσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχθεία ή φως οπτικής ειδοποίησης	169
Πίνακας 66: spss – Ερώτηση Χαμηλό χαλί ή εύκολα ωθούμενη επιφάνεια του δαπέδου (πλακάκια, κλπ.).....	170
Πίνακας 67: spss – Ερώτηση Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους.....	170
Πίνακας 68: spss – Ερώτηση Πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY)	171
Πίνακας 69: spss – Ερώτηση ανάλογα με τις διατροφικές εκτιμήσεις	171
Πίνακας 70: spss –Ερώτηση Εγκατάσταση για σάουνα ή χαμάμ	172
Πίνακας 71: spss – Ερώτηση Πρόσβαση στο διαδίκτυο και e-mail	172
Πίνακας 72: spss –Ερώτηση Εγκατάσταση με προσβάσιμο	173
Πίνακας 73: spss – Ερώτηση Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει	173
Πίνακας 74: spss –Ερώτηση Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ	174
Πίνακας 75: spss –Ερώτηση Επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινοσκεπάσματα, κατόπιν αιτήματος	174
Πίνακας 76: spss –Ερώτηση Μη ηχητικό κουδούνι/συναγερμός	175
Πίνακας 77: spss – Ερώτηση Δωμάτια σε χαμηλότερους ορόφους.....	175
Πίνακας 78: spss –Ερώτηση Σκληρό στρώμα	176
Πίνακας 79: spss –Ερώτηση Σειτ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext.....	176
Πίνακας 80: spss –Ερώτηση Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης	177
Πίνακας 81: spss –Ερώτηση Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται	177

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΑμεΑ	Άτομα με Αναπηρίες
Α.Μ.Κ	Άτομα Μειωμένης Κινητικότητας
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΟΤ	Ελληνικός Οργανισμός Τουρισμού
ΕΣΑμεΑ	Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία
ΟΗΕ	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
ΠΟΤ	Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού
Π.Ο.Υ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
Ε.Ε.Μ.Τ	Ειδικές Εναλλακτικές Μορφές Τουρισμού
ICC	International Code council
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
P.W.O	People with Disabilities
ENAT	European Network for Accessible Tourism
ΕΑΑ	European Accessibility Act
UNCRPD	Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρίες
CRPD	Convention on the Rights of Persons with Disabilities
WHO	World Health Organization
WTTC	World Travel & Tourism Council
UNWTO	World Tourism Organization
ANED	Academic Network of European Disability Experts
ΣΕΤΕ	Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων

1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα άτομα με αναπηρία αποτελούν ευαίσθητες κοινωνικά ομάδες, οι οποίες έχουν υποστεί διακρίσεις σε πολλούς τομείς της ζωής τους, ενώ παράλληλα καλούνται να αντιμετωπίσουν και πολλές δυσκολίες στη καθημερινότητα τους. Οι δυσκολίες αυτές σε μεγάλο βαθμό οφείλονται στις κοινωνικές συμπεριφορές των ατόμων, καθώς και στις σοβαρές ελλείψεις που παρουσιάζει το δομημένο περιβάλλον. Παρόμοιες δυσκολίες καλούνται να αντιμετωπίσουν με την οργάνωση και τη συμμετοχή τους σε ταξίδια και δραστηριότητες αναψυχής, εξαιτίας: α) της έλλειψης προσβάσιμων εγκαταστάσεων και προορισμών β) λόγω έλλειψης κατάλληλης και έγκυρης πληροφόρησης γ) εξαιτίας έλλειψης μέσων μεταφοράς δ) λόγω εμπόδιων στην επικοινωνία με τις τουριστικές επιχειρήσεις ε) δυσκολίες στην εύρεση διαμονής προσιτής και προσβάσιμης.

Σύμφωνα με τον Darcy (2010), «Ο προσβάσιμος τουρισμός επιτρέπει τους ανθρώπους με απαιτήσεις πρόσβασης, συμπεριλαμβανόμενης της κινητικότητας, όρασης, και γνωστικές διαστάσεις της πρόσβασης, να λειτουργούν ανεξάρτητα και με ισότητα και την αξιοπρέπεια μέσα από την παράδοση του καθολικού σχεδιασμού τουριστικών προϊόντων, υπηρεσιών και περιβαλλόντων». Αναμφισβήτητα, όλοι οι άνθρωποι δεν έρχονται στον κόσμο με τις ίδιες ικανότητες, αλλά γεννιούνται ίσοι ως προς τα δικαιώματα. Ο τουριστικός κλάδος καλείται να αντιμετωπίσει μια μεγάλη πρόκληση, δηλαδή να εξασφαλίσει ένα ικανοποιητικό επίπεδο ποιότητα ζωής, να διευκολύνει την αυτόνομη και αξιοπρεπή διαβίωση μέσα από τη λειτουργική χρήση των τουριστικών εγκαταστάσεων και υπηρεσιών.

Ο προσβάσιμος τουρισμός, πέραν από την σκοπιά της ηθικής στήριξης στα άτομα με αναπηρία, αποτελεί μια ανεκμετάλλευτη αγορά 500 δισεκατομμυρίων ευρώ. Σύμφωνα με τον Αθανασίου (2015), 127.500.000 τουρίστες παγκοσμίως έχουν ανάγκη από προσβάσιμες υποδομές ενώ, 89.300.000 από αυτούς έχουν την οικονομική δυνατότητα να ταξιδέψουν μακριά από τη χώρα τους στα πλαίσια των διακοπών τους. Αν οι τουριστικοί προορισμοί και οι ξενοδοχειακές μονάδες, παρείχαν τον απαραίτητο εξοπλισμό και τις κατάλληλες υποδομές, η ζήτηση θα σημείωνε αύξηση 44% ανά έτος, αποφέροντας επιπλέον 142 δισεκατομυρία ευρώ στην τουριστική βιομηχανία της ευρωπαϊκής ένωσης και 3,4 εκατομύρια νέες θέσεις εργασίας. Δυστυχώς, ενώ όλοι βρίσκονται σε αναζήτηση νέων αγορών, ελάχιστος είναι ο αριθμός των τουριστικών επιχειρήσεων που συνειδητοποίησε πως υπάρχει έτοιμη

πελατεία, που η μόνη της απαίτηση είναι να μπορεί εύκολα να φτάσει στον τουριστικό προορισμό και οι μετακινήσεις της στους χώρους της ξενοδοχειακής μονάδας να είναι προσιτές. Ωστόσο αξίζει να αναφερθεί ότι το συγκεκριμένο τμήμα αγοράς έχει παραμεληθεί αρκετά απο τουριστικό κλάδο, δεδομένου ότι παραδοσιακά αυτά τα άτομα θεωρούνται ότι δεν έχουν καμία επιθυμία να ταξιδεύουν. Με την καλύτερη κατανόηση της προσβασιμότητας και των εμποδίων που καλούνται να αντιμετωπίσουν τα άτομα με αναπηρία τόσο στην οργάνωση όσο και στην υλοποίηση της ταξιδιωτικής τους εμπειρίας, δίνεται η δυνατότητα να διατυπωθούν οι κατάλληλες προτάσεις που θα βελτίωναν την ταξιδιωτική τους εμπειρία.

Η παρούσα έρευνα στοχεύει στον εντοπισμό των δυσκολιών αλλά και των κυριότερων προκλήσεων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία όταν καλούνται να ταξιδέψουν ενώ παράλληλα θα γίνει αναφορά των χαρακτηριστικών εκείνων που θεωρούν πολύ σημαντικά και πρέπει να διαθέτουν οι ξενοδοχειακές μονάδες για να τις επιλέξουν και να τις επισκεφτούν.

Ειδικότερα, στο πρώτο κεφαλαίο γίνεται η εννοιολογική προσέγγιση του τουριστικού φαινομένου, μέσα απο τους ορισμούς που έχουν δοθεί απο διάφορους συγγραφείς και μελετητές του συγκεκριμένου κλάδου. Ακολουθεί η ανάλυση των εναλλακτικών μορφών τουρισμού, καθώς και οι λόγοι που οδήγησαν τη τουριστική αγορά να στραφεί απο τον μαζικό τουρισμό και σε άλλες μορφές τουρισμού όπως στις εναλλακτικές μορφές τουρισμού. Θίγεται το ζήτημα των διαφορών μεταξύ των ειδικών με των εναλλακτικών μορφών τουρισμού και που εντάσσεται ο τουρισμός για ΑμεΑ και ο Προσβάσιμος τουρισμός. Τέλος, παρατίθεται η σημερινή οικονομική κατάσταση του τουρισμού μεσα απο την παρουσίαση στατιστικών αναλύσεων που οδηγούν σε σημαντικά συμπεράσματα για τη μελλοντική του εξέλιξη.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, θα δοθούν οι ορισμοί του προσβάσιμου τουρισμού, θα τονιστεί η σημασία εφαρμογής των αρχών του καθολικού σχεδιασμού τόσο για την προσβασιμότητα όσο και για τον τουρισμό των ατόμων με αναπηρία. Στη συνέχεια του κεφαλαίου θα αναλυθούν οι έννοιες της προσβασιμότητας των μέσων μεταφοράς, της πληροφορίας, της ηλεκτρονικής προσβασιμότητας, της διαμονής και θα δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στη σπουδαιότητα της εφαρμογής τους για την ανάπτυξη του προσβάσιμου τουρισμού.

Στο τρίτο κεφάλαιο, παρατίθενται οι ορισμοί της αναπηρίας, γίνεται εκτενέστερη αναφορά στα τρία κυρίαρχα μοντέλα προσεγγίσεις της αναπηρίας καθώς και στα είδη της. Στη

συνεχία του κεφαλαίου αναλύεται η σχέση των ατόμων με αναπηρία με τον τουρισμό καθώς και τα εμπόδια που καλούνται να αντιμετωπίσουν στην οργάνωση και την υλοποίηση του ταξιδιού τους. Ακολουθεί, καταγραφή των ΑμεΑ σε εθνικό, ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο μέσω επισήμων στατιστικών ερευνών βάσει των οποίων τεκμηριώνεται η άποψη ότι η αγορά των ΑμεΑ, αποτελεί μια ελκυστική νέα αγορά για τον τουριστικό κλάδο.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, αναφέρεται στη στάση που ενδείκνυται και πρέπει να υιοθετεί το προσωπικό των ξενοδοχειακών μονάδων απέναντι στους πελάτες με αναπηρία, ώστε κατά την διάρκεια της διαμονή τους να εξασφαλίζεται η ικανοποίηση των περισσότερων ιδιαίτερων αναγκών που παρουσιάζει κάθε μορφή αναπηρίας.

Στο έκτο κεφάλαιο, ξεκάνει το ερευνητικό μέρος, όπου παρατίθενται ο ερευνητικός σχεδιασμός και οι στόχοι της εν λόγω διατριβής. Αναλυτικότερα παρουσιάζεται η μεθοδολογία κατασκευής ερωτηματολογίου καθώς και η μέθοδος δειγματοληψίας που ακολουθήθηκε, η προέλευση του δείγματος, η διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας οι δυσκολίες που αντιμετώπισε η ερευνήτρια με τη συλλογή των ερωτηματολογίων και τέλος, η επεξεργασία των ευρημάτων που πρόέκυψαν.

Στο έβδομο κεφάλαιο, απο την εκπόνηση της ερευνάς παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας καθώς και τα συμπεράσματα που προέκυψαν απο την ανάλυση των εν λόγω αποτελεσμάτων και συντάθηκαν προτάσεις για την προοπτική εξέλιξης των ξενοδοχειακών μονάδων για άτομα με αναπηρία.

1.1. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κυρίως σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν αν υπάρχουν προοπτικές εξέλιξης στον τομέα της φιλοξενίας για ξενοδοχειακές μονάδες για ΑμεΑ. Το πρώτο βήμα για την αποπεράτωση της μελέτης είναι να τεθούν οι βασικοί στόχοι για τους οποίους γίνεται η έρευνα (ερευνητικοί στόχοι) καθώς και το είδος της πληροφορίας που πρέπει να συλλεχθεί. Οι βασικοί στόχοι που τέθηκαν είναι:

- ✓ να διερευνηθεί κατά πόσο η υφιστάμενη προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία στις τουριστικές υποδομές και πιο συγκεκριμένα στις ξενοδοχειακές μονάδες, αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη πραγματοποίηση μιας τουριστικής δραστηριότητας

- ✓ να διερευνηθεί εάν οι προσφερόμενες υπηρεσίες και υποδομές απευθύνονται σε συγκεκριμένα είδη ΑμεΑ ή γενικά για ΑμεΑ
- ✓ να διερευνηθεί κατά πόσο τα ΑμεΑ λαμβάνουν προσβάσιμες τουριστικές υπηρεσίες στα πλαίσια των θεμελιωδών προδιαγραφών προσβασιμότητας
- ✓ να διερευνηθεί το επίπεδο ικανοποίησης που λαμβάνουν τα ίδια τα ΑμεΑ από τις υφιστάμενες προσβάσιμες τουριστικές επιχειρήσεις
- ✓ να διερευνηθεί πόσο σημαντική είναι, η γνώση και η επαγγελματική κατάρτιση του προσωπικού όσον αφορά τις ανάγκες και την εξυπηρέτηση των ΑμεΑ

Για την επίτευξη των στόχων της συγκεκριμένη μελέτης, χρησιμοποιήθηκε ένας συνδυασμός μεθόδων. Στο πρώτο μέρος της παρούσας διατριβής, ακολουθήθηκε η βιβλιογραφική ανασκόπηση που ερευνά τη χρήση επιστημονικών άρθρων και δημοσιεύσεων, βιβλίων, διδακτορικών και μεταπτυχιακών διατριβών, διαδίκτυο και μελέτες ερευνών και στατιστικών, πιστοποιημένων φορέων, που ως κύριο θέμα μελέτης είχαν τη προσβασιμότητα και τον τουρισμό.

Στο δεύτερο μέρος αναλύεται το ερευνητικό μέρος της εν λόγω εργασίας, όπου ακολουθήθηκε η μέθοδος της ποσοτικής έρευνας, με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου. Η ποσοτική έρευνα, αποσκοπεί στη μελέτη συσχέτισης διαφόρων παραγόντων με τη χρήση στατιστικών μεθόδων και μαθηματικών μοντέλων, με τη χρήση αντιπροσωπευτικού δείγματος για την εξαγωγή συμπερασμάτων, ενώ για την συλλογή και την επεξεργασία δεδομένων όπως προαναφέρθηκε χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο.

2. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

2.1. ΟΙ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ. ΟΙ ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

Ο τουρισμός αποτελεί έναν οικονομικό κλάδο ιδιαίτερης σημασίας για πολλές χώρες. Πρόσφατη έκθεση του Παγκόσμιου Τουρισμού σημειώνει, πως η αναπτυξιακή δυναμική του κλάδου συνεχίζεται παρά τη παγκόσμια δυσμενή οικονομική συγκύρια. Οι διεθνείς αφίξεις αυξήθηκαν, ώστε για πρώτη φορά ο αριθμοί των ταξιδιωτών να υπερβεί το όριο του ενός δισεκατομμυρίου. Σύμφωνα με τον ΠΠΕΤ (2018), ενδεικτικό της μεγάλης σημασίας που έχει ο τουρισμός για την παγκόσμια οικονομία είναι ότι το 2012 έφτασε να συνεισφέρει 9% του παγκόσμιου ΑΕΠ και οι εισπράξεις να ξεπεράσουν το ψυχολογικό όριο του ενός τρισεκατομμυρίου δολαρίων.

Ο τουρισμός και η αναψυχή έχουν καταστεί από τις κυριότερες οικονομικές και κοινωνικές δραστηριότητες στον κόσμο. Ο τουρισμός συμβάλει σημαντικά στο να γνωρίσει και να κατανοήσει ο τουρίστας άλλους πολιτισμούς και κουλτούρες, να αυξηθεί το εισόδημα και η απασχόληση στους τουριστικούς προορισμούς, να διατηρηθεί η φυσική και πολιτιστική κληρονομία, να βελτιωθούν οι υποδομές, που με τη σειρά τους θα αποφέρουν κοινωνικά και οικονομικά οφέλη. Ο τουρισμός πολύ περισσότερο απο κάθε άλλη ανθρώπινη δραστηριότητα εξαρτάται απο την ποιότητα του φυσικού και πολιτιστικού περιβάλλοντος. Όπως η αλιεία, η δασοπονία, η γεωργία, έτσι και ο τουρισμός επιδρά αλλά επηρεάζεται απο το περιβάλλον. Ο όρος τουρισμός ενέχει όλα τα ταξίδια των ανθρώπων μακριά απο τον τόπο κατοικίας τους, για κάποιο λόγο είτε για διασκέδαση, εκπαιδευτικό , επαγγελματικό ή και λόγους υγείας, ενώ εξαιρούνται οι άνθρωποι που ταξιδεύουν για λιγότερο χρόνο από εικοσιτέσσερις ώρες (Κώστα & Υφαντίδου, 2015).

Ο τουρισμός και τα ταξίδια αν και τις περισσότερες φορές αποκαλούνται «βιομηχανία», στην ουσία πρόκειται για μια «αγορά». Η τουριστική αγορά αντανακλά τα καταναλωτικά πρότυπα των επισκεπτών και τη συνολική ζήτηση για μια πολύ ευρεία γκάμα προϊόντων που έχουν σχέση με τον τουρισμό τα οποία περιλαμβάνονται στους διεθνώς αποδεκτούς ορισμούς της τουριστικής δραστηριότητας. Ωστόσο, ο χαρακτηρισμός ως «βιομηχανία» σύμφωνα με τους Lickorish και Jenkins (2004), δεν είναι απόλυτα ορθός γιατί δεν παράγεται ένα συγκεκριμένο προϊόν, η απόδοση του δεν είναι εφικτό να μετρηθεί, όπως γίνεται για παράδειγμα με τη Γεωργία και την ποτοποιία που μετράμε τόνους σιταριού και κρασιού

αντίστοιχα. Εξάλλου, ο τουρισμός συνιστά μια δραστηριότητα που έχει σχέση με πολλούς κλάδους της οικονομίας. Κρίνεται απαραίτητη η συμβολή κοινωνικών, οικονομικών, περιβαλλοντικών και πολιτισμικών δεδομένων και για το λόγο αυτό χαρακτηρίζεται εξαιρετικά πολύπλευρος τομέας. Σε πρακτικό επίπεδο όμως, ο τουρισμός και τα ταξίδια δεν αποτελούν μία αγορά, αλλά εκατοντάδες ξεχωριστές, εγχώριες και διεθνείς αγορές. Οι περισσότερες από τις προαναφερθέντες αγορές δεν παρουσιάζουν τίποτε κοινό μεταξύ τους αλλά συνενώνονται για λόγους ευκολίας (Middleton & Hawkins, 2004).

2.1.1. ΟΙ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

Ο τουρισμός συνιστά αναγνωρισμένο ανθρώπινο δικαίωμα και αποτελεί σημαντική κοινωνική δραστηριότητα που σχετίζονται όλο και περισσότερο με αυτό που κάνουν οι άνθρωποι στο δικό τους ελεύθερο χρόνο καθώς και των ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων που επιλέγουν για τη χαλάρωσή τους. (McCabe & Diekmann, 2015).

Ως ορισμός, ο τουρισμός είναι δύσκολο να οριστεί με ακρίβεια γιατί εμφανίζεται με διάφορες μορφές. Οποιαδήποτε προσπάθεια και αν καταβλήθηκε προκειμένου να οριστεί με ακρίβεια ο τουρισμός και να αποδοθεί με σαφήνεια το εννοιολογικό του περιεχόμενο δεν θα έχει το αναμενόμενο αποτέλεσμα εάν δεν ληφθούν υπόψη οι διαφορές ομάδες που συμμετέχουν στην τουριστική βιομηχανία. Ωστόσο, προκειμένου να δοθεί μια προσέγγιση στην έννοια του τουρισμού όσο πιο τεκμηριωμένη γίνεται θα παραταθούν οι πιο ολοκληρωμένοι και αντιπροσωπευτικοί ορισμοί που έχουν καταγραφεί για τον τουρισμό από το ξεκίνημα του.

Ο πρώτος ορισμός σύμφωνα με τον Ηγουμενάκη (1999), δόθηκε το 1942 από τους Hunziker και Kraft, όπου αναφέρουν την άποψη ότι ο τουρισμός έπρεπε να οριστεί ως ένα σύνολο των φαινομένων και σχέσεων που δημιουργούνται από την πραγματοποίηση ενός ταξιδιού και τη διαμονή μη μόνιμων κατοίκων, εφόσον αυτά δεν οδηγούν σε μόνιμη διαμονή και δεν συνδέονται με καμιά κερδοσκοπική δραστηριότητα, ενώ λίγα χρόνια αργότερα το 1954 ο Joshke προσεγγίζει τον τουρισμό ως επιπρόσθετη και ειδική κατανάλωση.

Η εννοιολογική προσέγγιση που δίνεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού Ηνωμένων Εθνών (UNWTO, 2017) αναφέρει ότι ο τουρισμός αποτελεί μια ανθρώπινη δραστηριότητα κατά την οποία οι άνθρωποι μετακινούνται προσωρινά και διαμένουν για ένα μικρό χρονικό διάστημα σε τόπους διαφορετικούς εκείνων στους οποίους ζουν και εργάζονται για λόγους ψυχαγωγίας, άθλησης, θεραπείας, ανάπαυσης, περιήγησης,

εξερεύνησης, επίσκεψης φίλων και συγγενών, θρησκείας, μόρφωσης και συμμετοχής σε διάφορες εκδηλώσεις αν και εφόσον οι λόγοι αυτοί δεν έχουν χρηματικό ή άλλο υλικό κίνητρο. Όλη η δραστηριότητα αυτή συνεπάγεται δαπάνη και εκδηλώνεται κατά τη διάρκεια των διακοπών. Αποτελεί δηλαδή, ένα φαινόμενο με κοινωνικό-οικονομικό χαρακτήρα που αφορά κατά κύριο λόγο το σύνολο των δραστηριοτήτων των επισκεπτών που ταξιδεύουν εκτός από του συνήθους περιβάλλοντος, σε ένα προορισμό, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα είτε για επαγγελματικές υποχρεώσεις είτε για λόγους αναψυχής.

Σύμφωνα με τον Ηγουμενική (1999), τα βασικότερα χαρακτηριστικά του τουρισμού που μπορούν να επιβεβαιωθούν εννοιολογικά είναι τα εξής:

- Αποτέλεσμα τουρισμού αποτελεί, η ομαδική ή μεμονωμένη μετακίνηση ανθρώπων σε ποικίλους τουριστικούς προορισμούς, καθώς και η διαμονή τους σ'αυτούς όχι λιγότερο από ένα εικοσιτετράωρο με κύριο σκοπό την ικανοποίηση των τουριστικών επιθυμιών και αναγκών.
- Τα δυο βασικότερα στοιχεία που περιέχουν οι διάφορες μορφές τουρισμού, είναι το ταξίδι στο τουριστικό προορισμό και η διαμονή σε αυτόν συμπεριλαμβανομένης και της διατροφής.
- Οι μετακινήσεις των επισκεπτών-τουριστών σε διάφορους τουριστικούς προορισμούς πρέπει να έχουν βραχυχρόνιο και προσωρινό χαρακτήρα. Η επιστροφή στη μόνιμη κατοικία τους θα πρέπει να πραγματοποιηθεί μέσα σε λίγους μήνες, εβδομάδες ή μέρες.
- Οι άνθρωποι που αποφασίζουν να μετακινηθούν για τουριστικούς λόγους, το ταξίδι και η διαμονή θα πραγματοποιηθεί εκτός του τόπου της μόνιμης κατοικίας.

Συμφώνα με τα παραπάνω ο τουρισμός θα μπορούσε να οριστεί το σύνολο των σχέσεων και των φαινομένων που προκύπτουν από τις διάφορες επιδράσεις των τουριστών, των τουριστικών επιχειρήσεων, των τουριστικών προορισμών στη διαδικασία φιλοξενίας, προσέλκυσης και υποδοχής των τουριστικών εκδρομέων. Συμπερασματικά ο τουρισμός μπορεί να θεωρηθεί ολόκληρος ο κόσμος της τουριστικής βιομηχανίας όπως, των μεταφορικών μέσων, των καταλυμάτων, των θέλγητρων, όλων τα άυλων και τα υλικών προϊόντων που είναι σε θέση να ικανοποιήσουν τις τουριστικές επιθυμίες και ανάγκες των τουριστών. Έτσι, ο τουρισμός με τη σημερινή του μορφή συμφώνα με τον Ηγουμενική (1999) μπορεί να οριστεί « ...σαν η πρόσκαιρη μετακίνηση ανθρώπων από το τόπο της μόνιμης διαμονής τους σε έναν άλλο με αποκλειστικό σκοπό την ικανοποίηση των τουριστικών αναγκών ή επιθυμιών τους, που όμως δεν είναι πάντα ανάγκες ή επιθυμίες

ξεκούρασης και αναψυχής, και η οργανωμένη προσπάθεια για την προσέλκυση, υποδοχή και εξυπηρέτηση αυτών των ανθρώπων»

2.1.2. ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΣΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Ο τουρισμός ως μια δραστηριότητα μεγάλης κλίμακας, ενέχει τόσο αρνητικές όσο και θετικές συνέπειες στο περιβάλλον, στον πολιτισμό, στην οικονομία, στην κοινωνία των προορισμών υποδοχής των τουριστών, με αποτέλεσμα από πολλούς αναλυτές του κλάδου να χαρακτηριστεί ως μια νέα μορφή επανάστασης. Εξετάζοντας τον τουρισμό από τη θετική του σκοπιά διαπιστώνεται ότι συμβάλει σημαντικά:

- στη βελτίωση του οικονομικού και βιοτικού επιπέδου του ιθαγενούς πληθυσμού
- στην εξασφάλιση κεφαλαίων για νέες επενδύσεις
- στη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας
- στην αύξηση και τη βελτίωση των υποδομών

Με βάση την παραπάνω ανάλυση πολλές κυβερνήσεις οδηγήθηκαν να χρησιμοποιούν το τουρισμό ως ένα μέσο κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης. Ο τουρισμός όμως, εκτός από τα θετικά αποτελέσματα δημιουργεί πιέσεις και ενδεχομένως προβλήματα στους προορισμούς υποδοχής τουριστών, με αποτέλεσμα να επιφέρει και αρνητικές επιδράσεις όπως:

- είναι η εμπορευματοποίηση των ανθρώπινων σχέσεων λόγω της αναζήτησης του γρήγορου κέρδους
- ο μιμητισμός των ποικίλων ξενόφερτων προτύπων από τους ντόπιους κατοίκους.
- περιβαλλοντολογική μόλυνση
- η μεταμόρφωση περιοχών αξιοπρόσεχτου φυσικού κάλους σε υπερκορεσμένες αστικές περιοχές
- η αλλοίωση του πολιτισμού

Για όλες αυτές τις εκτεταμένες αρνητικές επιπτώσεις ο τουρισμός έχει επικριθεί από πολλούς αναλυτές του κλάδου, ως «τερατούργημα» που παρόλα τα βραχυπρόθεσμα έσοδα λίγες δεν είναι οι φορές που συμβάλει στην καταστροφή των τουριστικών πολιτισμών και περιοχών.

Οι επιπτώσεις σχετίζονται με τρεις βασικές παραμέτρους: το είδος του τουρισμού, τα χαρακτηριστικά του τόπου, και το σύστημα διαχείρισης δηλαδή τους μηχανισμούς και τα

μέσα οργάνωσης της τουριστικής ανάπτυξης και της αντιμετώπισης των επιπτώσεων. (Κοκκώσης, Τσάρτας, 2001).

Πιο συγκεκριμένα, οι επιπτώσεις από την ανάπτυξη του τουριστικού φαινομένου, σύμφωνα με τους Ανδριώτη (2005) και Κοκκώσης, Τσάρτας & Γκρίμπα (2011), μπορούν να ομαδοποιηθούν σε τέσσερις γενικές κατηγορίες που είναι οι εξής:

1. **Οι οικονομικές επιπτώσεις** που περιλαμβάνουν: την αύξηση των φορολογικών εσόδων για το κράτος, τη διαρροή συναλλάγματος έξω από την τοπική κοινωνία, την εισροή συναλλάγματος, τη δημιουργία θέσεων εργασίας και αύξηση των εισοδημάτων για τον ντόπιο πληθυσμό, σημειώνεται και περιφερειακή ανάπτυξη και τέλος αναπτύσσονται διασυνδέσεις της τουριστικής βιομηχανίας με τους υπόλοιπους κλάδους της οικονομίας.
2. **Οι κοινωνικές επιπτώσεις** του τουρισμού εμπερικλείουν τις αλλαγές που πραγματοποιούνται στην ηθική συμπεριφορά της κοινωνίας, όπως είναι για παράδειγμα, ο τζόγος, η πορνεία, ο αλκοολισμός, η αλλαγή του τρόπου ζωής και των αξιών του πληθυσμού, επίσης παρατηρείται απώλεια γλωσσικών στοιχείων αλλά και θρησκευτικών ιδεωδών. αστυφιλία. Μια σειρά από διαφόρων τύπων επιδράσεων στην τοπική κοινωνία είτε λόγω των σημαντικών ευκαιριών στον τουρισμό και του ενδεχόμενου εκτοπισμού των παραδοσιακών δραστηριοτήτων είτε λόγω των ακραίων συμπεριφορών ορισμένων επισκεπτών μπορεί να θίγουν τα ήθη, τα εθιμικά τι συνήθειες της τοπικής κοινωνίας. Συχνά ο τουρισμός δαιμονοποιείται για επιπτώσεις που οφείλονται σε ευρύτερες κοινωνικές και οικονομικές αλλαγές με επίδραση στον τρόπο ζωής και τις συνήθειες των τοπικών κοινωνιών.
3. **Πολιτιστικές επιπτώσεις** του τουρισμού περιλαμβάνουν επιρροές στις τέχνες, στα φεστιβάλ, στη χειροτεχνία, στη μουσική και στους χορούς.
4. **Οι περιβαλλοντολογικές επιπτώσεις** που εμπεριέχουν τις μεταβολές στην ατμόσφαιρα, στο φυσικό περιβάλλον, στο έδαφος, στα ύδατα., στη συντήρηση ή την καταστροφή της χλωρίδας και της πανίδας, μεταβολές σημειώνονται και στο δομημένο περιβάλλον, όπως πολεοδομία, ιστορικά μνημεία αρχιτεκτονική κ.τ.λ. η συγκέντρωση τουριστών σε μια περιοχή δημιουργεί αυξημένες απαιτήσεις σε φυσικούς πόρους όπως νερό, έδαφος αλλά και ενεργεία, ενέχει κινδύνους για τα φυσικά οικοσυστήματα, δημιουργεί επιβαρύνσεις και προβλήματα στη λειτουργία των οικισμών, στη διαχείριση των αποβλήτων, στα τοπικά συστήματα διαχείρισης και

οργάνωσης για την εξυπηρέτηση των επισκεπτών. επίσης, σε πολλές περιοχές προκύπτουν ζητήματα άναρχης οικιστικής – τουριστικής ανάπτυξης με ανεξέλικτη διάχυσης χώρο προκαλεί κινδύνους για τα φυσικά οικοσυστήματα. αλλά προβλήματα που προκύπτουν είναι η διαχείριση στερεών υγρών αποβλήτων, κυκλοφορία και στάθμευση καθώς και ο θόρυβος.

Η αντιμετώπιση όλων αυτών των επιπτώσεων μπορεί να πραγματοποιηθεί με την σωστή οργάνωση στο πλαίσιο μιας τοπικής στρατηγικής για τον τουριστικό κλάδο, ώστε να αναιρεθούν ή να εμβληθούν οι αρνητικές επιπτώσεις και να ενισχυθούν οι θετικές με καίριες παρεμβάσεις μακροχρόνιου χαρακτήρα.

2.1.3. Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΜΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ ΣΕ ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Τα τελευταία τριάντα χρόνια, η τουριστική βιομηχανία γνώρισε ταχεία ανάπτυξη σε όλες τις γωνίες του πλανήτη με αποτέλεσμα να αποτελεί τη βασική κινητήρια δύναμη οικονομικής ανάπτυξης σε πολλά έθνη. Από το 1950, ο τουρισμός συγκαταλέγεται στους τομείς της παγκόσμιας οικονομίας που παρουσιάζει την ταχύτερη ανάπτυξη. (Sharpley and Telfer, 2002).

Έτσι, ο τουρισμός ως βασικός κινητήρας οικονομικής δραστηριότητας συμβάλει σημαντικά στις οικονομίες τόσο των ανεπτυγμένων όσο και των αναπτυσσόμενων χωρών για το μέλλον.(Jones and Haven-Tang, 2006).

Οι παραγοντες που συντέλεσαν στην αύξηση του παγκόσμιου τουρισμού σύμφωνα με τη μελέτη του ΣΕΤΕ (2019) είναι :

- η αλματώδης ανάπτυξη της ψηφιακής τεχνολογίας
- η ανάπτυξη των βραχυχρόνιων μισθώσεων κατοικιών (Airbnb)
- η συνεχόμενη αύξηση των εξερχόμενων ταξιδιών απο τις αγορές της Κίνας, Ρωσίας, Ινδίας
- η ευκολη ευρεση πτησεων χαμηλού κόστους (low cose carriers)

2.1.4. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΡΕΙΑ ΤΗΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ

Συμφώνα με τον WTTC (2019), η παγκόσμια τουριστική και ταξιδιωτική βιομηχανία αυξήθηκε στο 3,9% και ξεπέρασε σε έσοδα τα 8,8 τρισεκατομμύρια δολάρια το 2018 και κατέχει το 10,4% της παγκόσμιας οικονομικής δραστηριότητας. Από τις οικονομικές αυτές εισφορές περίπου τα 2,3 τρισεκατομμύρια δολάρια προήλθαν από έσοδα από τα μέσα μεταφοράς και τη διαμονή και δημιουργήθηκαν 319 εκατομμύρια θέσεις εργασίας. Ο τουριστικός κλάδος σε παγκόσμιο επίπεδο γνωρίζει σταθερή και ανοδική ανάπτυξη. Επιπλέον, το περασμένο χρόνο ο κλάδος αυξήσε το μερίδιο του στις δαπάνες αναψυχής σε 78% από 77,5 που ήταν το 2017 που μεταφράζεται ότι το 21,5% των δαπανών για τις επιχειρήσεις. Τέλος, αύξησε και το μερίδιο των ξένων τουριστών κατά 28,8% από 27,3% το 2017 δηλαδή, το 71,2% των δαπανών προέρχεται από εγχώριους τουρίστες. (WTTC, 2019)

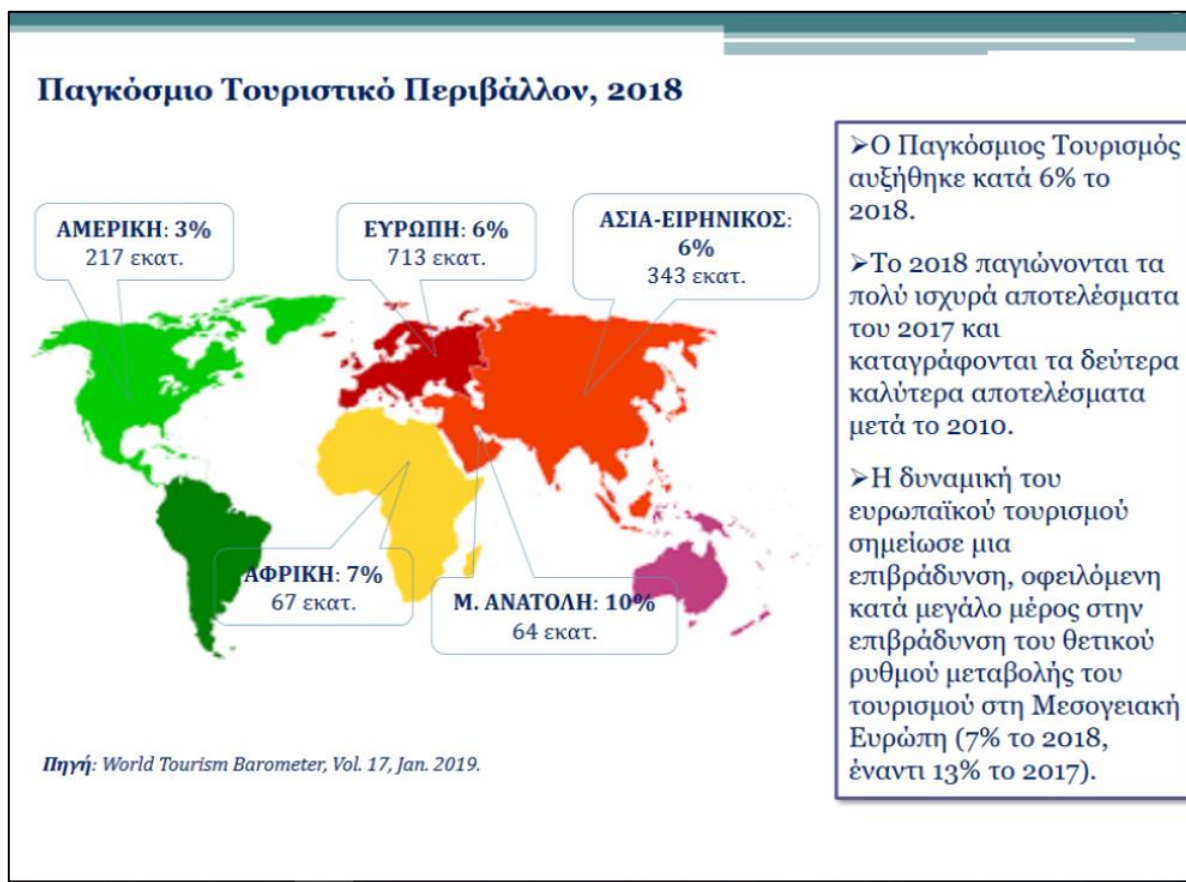
Για όγδοη συνεχή χρόνια, ο τουριστικός κλάδος καταγράφει τη δεύτερη μεγαλύτερη ανάπτυξη από οποιαδήποτε άλλο οικονομικό κλάδο στον κόσμο. Το 2018 ο τομέας του τουρισμού παρουσίασε μεγαλύτερα ποσοστά αύξησης, από την υγειονομική περίθαλψη (3,1%), την πληροφορικής (1,7%), των χρηματοοικονομικών υπηρεσιών (1,7%) και την βιομηχανία η οποία αυξήθηκε κατά 4%. Τα στοιχεία του WTTC που παρουσιάστηκαν στην Έκθεση οικονομικού Αντίκτυπου 2019, στηρίζονται σε έρευνες που έχουν διεξαχθεί τα τελευταία 25 χρόνια και αντιπροσωπεύουν το παγκόσμιο τουριστικό τομέα. Με βάσει τα στοιχεία που δόθηκαν ο τουριστικός και ο ταξιδιωτικός κλάδος το 2018, από 3,9 Συμφώνα με την εν λόγω μελέτη, το 2018 τα άμεσα και τα έμμεσα οικονομικά αποτελέσματα από την ταξιδιωτική και τουριστική βιομηχανία στην παγκόσμια οικονομία είναι τα εξής: (WTTC, 2019)

- 319 εκατομμύρια θέσεις εργασίας δηλαδή, 1 στις 10 θέσεις εργασίας ανά τον κόσμο
- Εξαγωγές 1,6 τρισεκατομμυρίων δολαρίων που ερμηνεύεται με 6,5% των συνολικών εξαγωγών και 27,2 των συνολικών εξαγωγικών υπηρεσιών
- Συνολικές επενδύσεις ύψους 941 δισεκατομμυρίων δολαρίων που αντιστοιχεί στο 4,5% της συνολικής επένδυσης
- Συμβολή 8,8 τρισεκατομμυρίων δολαρίων στο παγκόσμιο ΑΕΠ ποσοστό 10,3%.

Οι διεθνείς αφίξεις των τουριστών, σε παγκόσμιο επίπεδο για το 2018, παρουσιάζουν αύξηση 6% σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά. Με βάση τα στοιχεία που δόθηκαν από τον ΠΟΤ, η αύξηση αυτή που σημειώθηκε ξεπέρασε το ρυθμό ανάπτυξης της παγκόσμιας οικονομίας κατά 3,7%. Για το 2019, οι τάσεις και η δυναμική που παρουσιάζει ο κλάδος, μαρτυρούν ότι θα σημειωθεί και νέα αύξηση των τουριστικών αφίξεων που θα είναι όμως μικρότερη από πέρσι. Ποιο συγκεκριμένα για το 2019 ο ΠΟΤ, προβλέπει αύξηση 3% με 4% στις διεθνείς τουριστικές αφίξεις, ανεβάζοντας το σύνολο των αφίξεων 1,5 δισεκατομμύρια, ενώ μέχρι το 2030 οι διεθνείς αφίξεις θα υπερβούν 1,8 δισεκατομμύρια. Ακολουθεί (Εικόνα 2) όπου παρουσιάζεται η συγκεντρωτική παρουσίαση της τουριστικής κίνησης σε παγκόσμιο επίπεδο.

Σε παγκόσμιο επίπεδο διεθνείς τουριστικές αφίξεις έχουν διαμορφωθεί ως εξής:

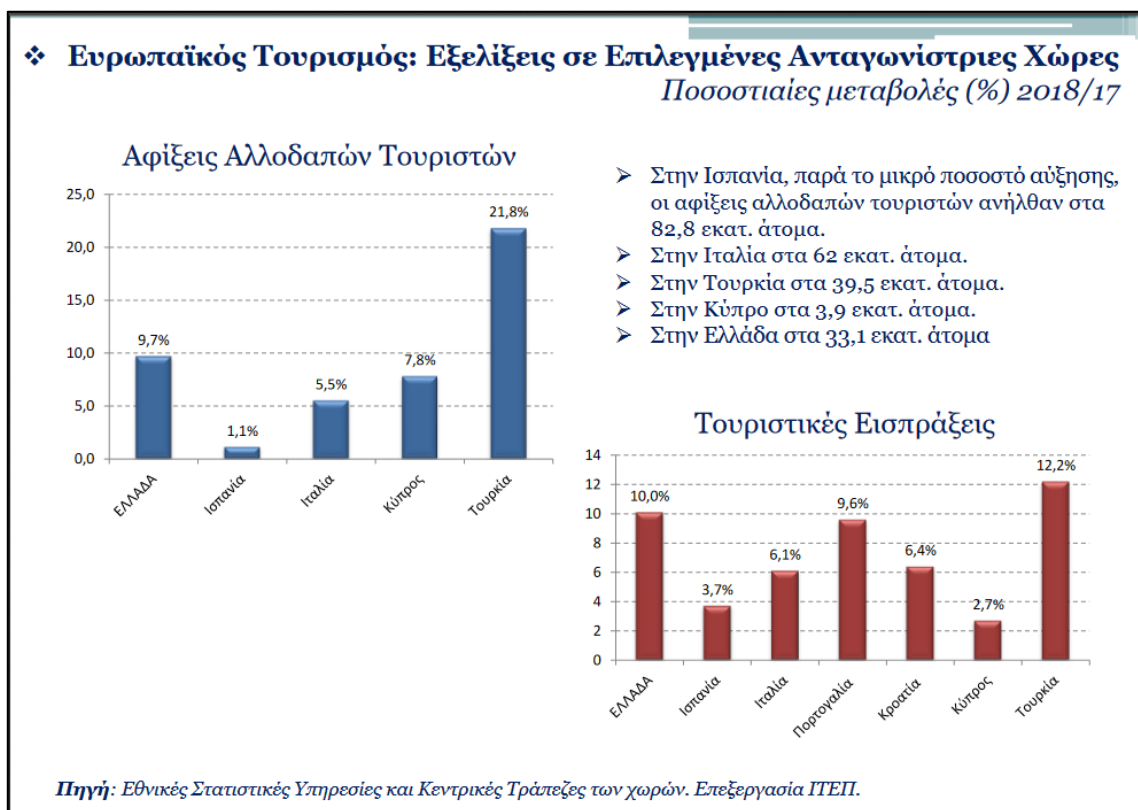
- Αφρική: η τουριστική κίνηση παρουσίασε αύξηση από πέρσι κατά 7% φτάνοντας τα 67 εκατομμύρια
- Ασία: σημειώθηκαν 343 εκατομμύρια διεθνείς τουριστικές αφίξεις των οποίων η να παρουσιάζουν αύξηση η Βορειοανατολική Ασία 6%, η Νότια Ασία 5% και η Νοτιοανατολική Ασία με 7%. Επίσης, η Ωκεανία σημείωσε αύξηση αφίξεων 3%
- Αμερική: η τουριστική κίνηση παρουσίασε αύξηση στην Αμερική η οποία υποδέχτηκε 217 εκατομμύρια τουρίστες με το ποσοστό αύξησης των αφίξεων να αγγίζει το 4%.
- Μέση Ανατολή: το 2018 σημειώθηκαν 64 εκατομμύρια διεθνείς τουριστικές αφίξεις, με αύξηση των τουριστικών της ροών κατά 10% σε σχέση με το 2017.



Εικόνα 1: Παγκόσμιο Τουριστικό Περιβάλλον, 2018

(Πηγή: Εξελίξεις στα Βασικά Μεγέθη της Ελληνικής Ξενοδοχείας το 2018, 2018, ΙΤΕΠ)

Η Ευρώπη λαμβάνει το μεγαλύτερο αριθμό αφίξεων και παραμένει η Ήπειρος με το μεγαλύτερο ποσοστό αφίξεων με ποσοστό 50% από το συνολικό ποσοστό των συνολικών ετήσιων τουριστικών μετακινήσεων. Οι διεθνείς τουριστικές αφίξεις στην Ευρώπη κυμαίνονται σε 713 εκατομμύρια παρουσιάζοντας αύξηση 6% σε σύγκριση με το 2017. Το μεγαλύτερο ποσοστό αφίξεων σημειώθηκαν με ποσοστό 6% στην Κεντρική, στην Ανατολική και στη Δυτική Ευρώπη, ενώ στη Βόρεια Ευρώπη δεν σημειώθηκε καμία αλλαγή και κυμάνθηκε στα ίδια επίπεδα με το 2017. Στην (Εικόνα 3) παρουσιάζονται οι αφίξεις αλλοδαπών τουριστών 2017-2018



Εικόνα 2: Ευρωπαϊκός Τουρισμός: Εξελίξεις σε Επιλεγμένες Ανταγωνίστριες Χώρες

(Πηγή: Εξελίξεις στα Βασικά Μεγέθη της Ελληνικής Ξενοδοχείας το 2018, 2018, ΙΤΕΠ)

Συμφώνα με τις προβλέψεις του παγκόσμιου οργανισμού τουρισμού, μέχρι το 2028 οι συνολικές δαπάνες για ταξίδια θα υπερδιπλασιαστούν κατά την επόμενη δεκαετία από 4,21 τρισεκατομμύρια δολάρια σε 8,61 τρισεκατομμύρια δολάρια και η συμβολή του τουρισμού στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ) θα αυξηθεί απο 3,6 σε ποσοστό 3,8 κατά την ίδια χρονική περίοδο. Ανάλογη αύξηση αναμένετε να σημειωθεί και στον αριθμό των απασχολούμενων στην τουριστική βιομηχανία, απο τα 198 εκατομμύρια που είναι σήμερα σε 400 εκατομμύρια θέσεις εργασίας παγκοσμίως που ισοδυναμεί με 1 στις 9 θέσεις απασχόλησης. Σύμφωνα με τα παραπάνω εκτιμάται ότι ο τουρισμός θα διαδραματίσει κρίσιμο ρόλο στην παγκόσμια οικονομία στο προσεχές μέλλον.(Wu, Chang, Hsieh, 2014).

2.1.5. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ. Ο ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ.

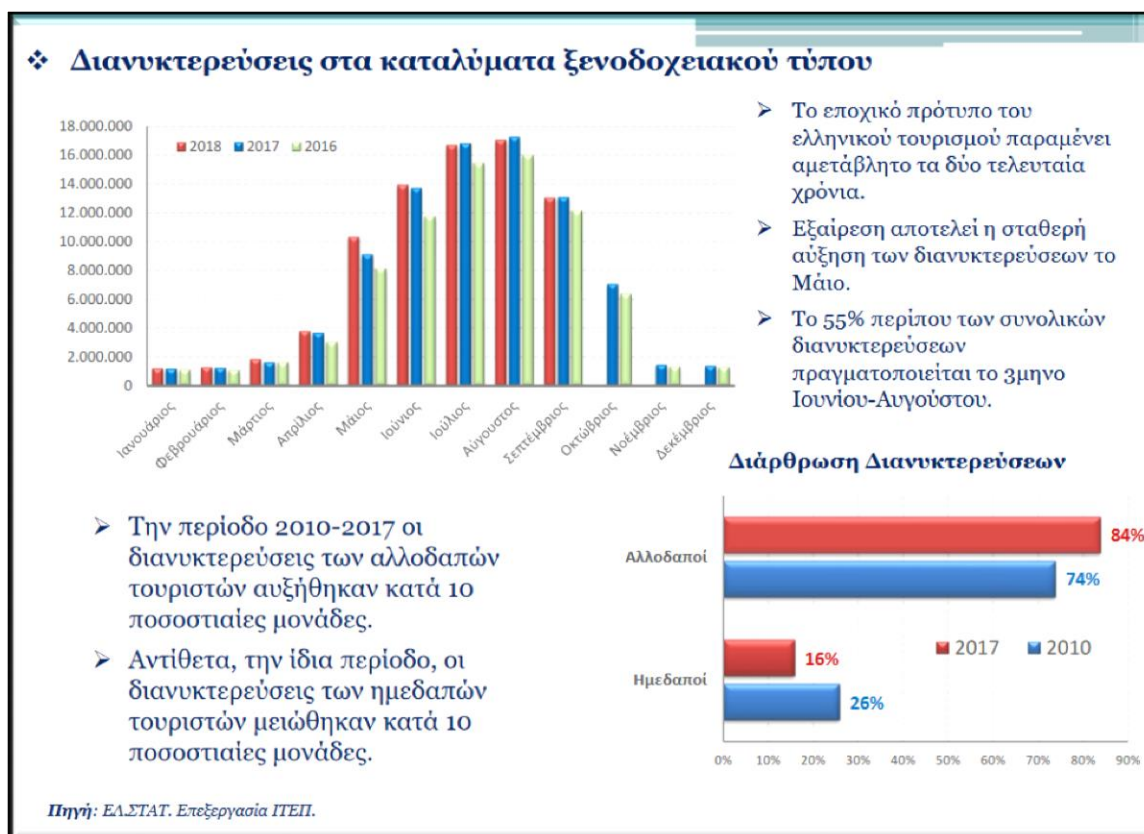
Ο τουρισμός μαζί με τις εξαγωγές προϊόντων, αποτελούν τους βασικότερους τομείς που συμβάλουν στην ανάκαμψη και την ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας και ο πρώτος παραμένει εν ενεργεία τομέας επιχειρηματικότητας που μπορεί να προσφέρει πολλά στα επόμενα χρόνια. Η υπεροχή του έναντι των υπολοίπων κλάδων της ελληνικής οικονομίας προάγει την ανταγωνιστικότητα. Σύμφωνα με τον ΠΟΤ (2014), η Ελλάδα κατέχει την 29^η θέση δείκτη ταξιδιωτικής και τουριστικής Ανταγωνιστικότητας, όταν στο γενικό δείκτη Ανταγωνιστικότητας, που αφορά το σύνολο των οικονομικών κλάδων της χώρας, καταλαμβάνει χαμηλότερη θέση, μόλις 83^η. (ΣΕΤΕ, 2016). Το 2018 ο ελληνικός τουρισμός, όπως αναφέρεται στην έρευνα του Παγκόσμιου Συμβουλίου Ταξιδιών και Τουρισμού, WTTC, (2019) αυξήθηκε με ρυθμό 6,9% δηλαδή, πάνω από 3,5 φορές από τον ρυθμό της ευρύτερης εθνικής οικονομίας ο οποίος αυξήθηκε 2%. Στην ίδια έρευνα αναφέρεται ότι ο τουριστικός κλάδος της Ελλάδας αντιπροσωπεύει το 20,6% του ΑΕΠ της χώρας, σε σύγκριση με το παγκόσμιο μέσο όρο του 10,4% που ερμηνεύεται πως ένα στα πέντε ευρώ που δαπανήθηκαν στην Ελλάδα το 2017, προήρθαν από τον τουρισμό αξίας 37,5 δισεκατομμύρια ευρώ ή 44,6 δισεκατομμύρια δολάρια. Το 2018 ο ελληνικός τουρισμός ξεπέρασε το ρυθμό ανάπτυξης της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε περιφερειακό επίπεδο ταξιδιών και τουρισμού κατά 2,4%. Τόσο η ευρύτερη οικονομία της Ελλάδας όσο και της ΕΕ αυξήθηκε με ρυθμό 2%, αλλά πρέπει να τονιστεί ότι ο ελληνικός τουρισμός σημείωσε άνοδο σε σύγκριση με τους περιφερειακούς μέσους όρους.

Η Ελλάδα επωφελήθηκε από τις δαπάνες των επισκεπτών κατά 18,5 δισεκατομμύρια ευρώ που αποτελούν το 27,9% των συνολικών δαπανών. Τα δύο τρίτα των εισερχόμενων δαπανών σε ποσοστό που αντιστοιχεί στο 66% προέρχονται από τους διεθνείς τουρίστες ενώ το υπόλοιπο 34% από τους εγχώριους. Οι δαπάνες για τα ταξίδια αναψυχής καλύπτουν το 94% ενώ για επαγγελματικά ταξίδια το 6%. (WTTC, 2019).

Η ίδια έρευνα αναφέρει πως ένας στους δέκα τουρίστες που μετακινείται σε προορισμούς της Νότιας Ευρώπης κατευθύνεται προς την Ελλάδα. Η Ελλάδα, σύμφωνα με τον ΠΟΤ μαζί με την Κροατία, τη Μάλτα και την Κύπρο συγκαταλέγεται στις χώρες με τη μεγαλύτερη ροή τουριστών σε σύγκριση με τον πληθυσμό της καθώς πέρυσι την επισκέφτηκαν 30 εκατομμύρια τουρίστες με τον πληθυσμό της χώρας να αγγίζει μόλις τα 11 εκατομμύρια

άτομα. Χαρακτηριστικό είναι το μέγεθος της αύξησης (+60%) των τουριστικών αφίξεων που σημειώθηκε στο διάστημα των πέντε χρόνων που προήρθε κυρίως από τις 25 αγορές οι οποίες τροφοδοτούν τα έσοδα του εισερχομένου τουρισμού σε ποσοστό πάνω του 90%. Παρολαυτά, σύμφωνα με τη μελέτη του ΣΕΤΕ (2019), το σύνολο των εισπράξεων δεν συμβαδίζει με αυτή των αφίξεων.

Άνοδο παρουσίασε σύμφωνα με το ΙΤΕΠ (2018), ο συνολικός τζίρος των ξενοδοχείων το 2018 σε σύγκριση πάντα με τα στοιχεία του 2017. Η αύξηση του τζίρου ωστόσο δεν επέφερε δυστυχώς τα αντίστοιχα κέρδη λόγω των υψηλών φορολογικών επιβαρύνσεων. Η ίδια έκθεση αναφέρει ότι η δυναμική των ελληνικών ξενοδοχείων μπορεί να συμβάλει στην ανάκυψη της ελληνικής οικονομίας και της υψηλής εποχικότητας του ελληνικού τουριστικού προϊόντος. Στη διετία 2017-2018 πραγματοποιήθηκαν επενδύσεις σε ανακινήσεις στο ξενοδοχειακό κλάδο το ποσό των 1,6 δισεκατομμυρίων ευρώ. Στην εικόνα 4 παρουσιάζονται οι διανυκτερεύσεις στα καταλύματα για την περίοδο 2016-2018

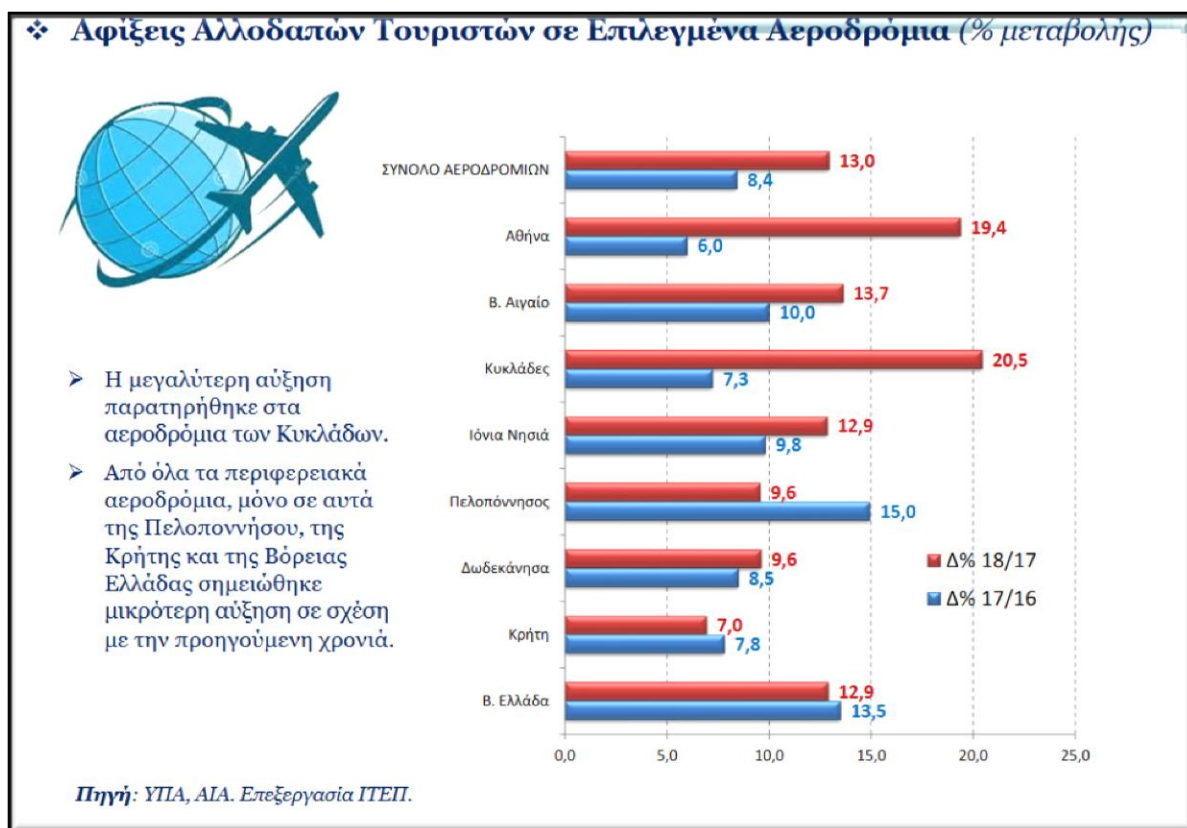


Εικόνα 3: Διανυκτερεύσεις στα καταλύματα ξενοδοχειακού τύπου

(Πηγή: Εξελίξεις στα Βασικά Μεγέθη της Ελληνικής Ξενοδοχείας το 2018, 2018, ΙΤΕΠ)

Συνοψίζοντας, οι γενικές παρατηρήσεις που παρουσιάστηκαν στην μελέτη του ΠΠΕΤ, 2018 σχετικά με την πορεία του τουρισμού στη Ελλάδα είναι οι ακόλουθες:

- ❖ Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία της ΤτΕ το 2018 οι αφίξεις και οι τουριστικές εισπράξεις παρουσίασαν αύξηση 10%
- ❖ Πίεση υφίστανται τα ξενοδοχεία που βασίζονται στον εσωτερικό τουρισμό αφού το 84% των διανυκτερεύσεων στα ξενοδοχεία προέρχονται απο αλλοδαπούς τουρίστες
- ❖ Μείωση σημειώθηκε στο ποσοστό των διανυκτερεύσεων των ημεδαπών τουριστών απο 26% που ήταν 2010 σε 16% το 2017
- ❖ αύξηση των αεροπορικών αφίξεων 13% σημειώθηκε το 2018, έναντι 8,4 το 2017 (Εικόνα 5)
- ❖ το 2018 ήταν η χρονιά όπου η ελληνική κρουαζιέρα παρουσίασε μεγάλη ανάκαμψη, με ποσοστό αύξησης 3,5% έναντι -11% το 2017.



Εικόνα 4: Αφίξεις Αλλοδαπών Τουριστών σε Επιλεγμένα Αεροδρόμια

(Πηγή: Εξελίξεις στα Βασικά Μεγέθη της Ελληνικής Ξενοδοχείας το 2018, 2018, ΙΤΕΠ)

Καθοριστική είναι η συμβολή του τουριστικού κλάδου της Ελλάδας και σε θέματα που έχουν σχέση με την απασχόληση. Το ένα τέταρτο της απασχόλησης, που ισοδυναμεί με 988,6 χιλιάδες θέσεις εργασίας, στην Ελλάδα στηρίζεται στην τουριστική βιομηχανία. Το 2019, ο αριθμός αυτός προβλέπεται να ξεπεράσει το ένα εκατομμύριο για πρώτη φορά από τότε που γιναν οι πρώτες καταγραφές από το WTTC πριν τριάντα χρόνια.

Όλες οι παραπάνω αναλύσεις αποτελούν ένα μικρό δείγμα που επιβεβαιώνουν ότι ο κλάδος του τουρισμού αποτελεί το κλειδί για την αναπτυξιακή διαδικασία και πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ένας κλάδος υψηλής προτεραιότητας στο κυβερνητικό σχεδιασμό. Αυτό ισχύει ακόμη περισσότερο για κράτη όπως η Ελλάδα, όπου η οικονομική της ανάπτυξη στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό στον τουρισμό επιβάλλεται η ολοκληρωμένη προσέγγιση των παραμέτρων που συνδιαμορφώνουν τον κλάδο.

2.1.6. Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ. ΑΠΟ ΤΟ ΜΑΖΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ ΣΤΙΣ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

Σήμερα ο τουρισμός από πολλούς αναλυτές παρουσιάζεται, ως ένα αυτοδύναμο και πολυσύνθετο κοινωνικοοικονομικό φαινόμενο, συνώνυμο του ελεύθερου χρόνου και της κατανάλωσης. Παρουσίασε μια αλματώδη ανάπτυξη, μια κοινωνική αποδοχή και μια χωρική εξάπλωση σε παγκόσμιο επίπεδο ώστε να αποτελεί ανυπόστατο τμήμα της σύγχρονης καθημερινότητας. Στο χρονικό αυτό διάστημα των πενήντα περίπου χρονών, ο τουρισμός μεταβλήθηκε σε μορφή και σε ένταση. Στον εικοστό αιώνα συνεχίζει την εξελικτική του πορεία καθώς λόγω της μαζικής παραγωγής αυτοκινητών, το γεγονός ότι μετακινήσεις μέσω σιδηροδρομικών και αεροπλοίων φθίνουν, ο εσωτερικός τουρισμός αυξάνεται ενώ, λόγω της ευρείας χρήσης των αεροπλάνων αυξάνεται η μαζικοποίηση. Έτσι, επηρεασμένος από τα διάφορα κοινωνικοοικονομικά ερεθίσματα που δέχεται στα πλαίσια στα οποία αναπτύσσεται όπως η παγκοσμιοποίηση και το άνοιγμα των αγορών, η επίτευξη της ελεύθερης διακίνησης προσώπων, προϊόντων και κεφαλαίων σε συνδυασμό με την επανάσταση στην τεχνολογία της πληροφορίας οδήγησαν στη δημιουργία των κατάλληλων προϋποθέσεων για την ανάπτυξη και τη διάχυση του τουρισμού σε παγκόσμιο επίπεδο. Επίσης, σημειώθηκαν και αρκετές μεταβολές, όπως η αύξηση του ελεύθερου χρόνου και του διαθέσιμου εισοδήματος των δυνητικών τουριστών, καθώς και μια σειρά από τεχνολογικά επιτεύγματα, όπως η πρόοδος που σημειώθηκε στις αεροπορικές μεταφορές είχαν ως αποτέλεσμα η ζήτηση για

ταξίδια αναψυχής να σημειώσει εκρηκτική άνοδο (Κοκκώσης, Τσάρτας & Γκρίμπα, 2011· Βιτουλαδιτή, 2000).

Η ανάπτυξη του μαζικού τουρισμού στηρίχτηκε σε ένα πακέτο δραστηριοτήτων και υπηρεσιών που συνεισέφεραν στην τυποποίηση των προϊόντων και στη μαζική τους πώληση και προώθηση στο καταναλωτικό κοινό. Οι επιδράσεις του μαζικού τουρισμού ήταν αρνητικές σε μεγάλο βαθμό για ποικίλους λόγους, όπως:

- έλλειψης προγραμματισμού
- εξυπηρέτησης μεγάλου αριθμού τουριστών,
- μεγάλης κλίμακας κατασκευής υποδομών, όπως ξενοδοχεία, λιμάνια.
- υποτίμησης του περιβαλλοντικού κόστους
- αυξήσεις τιμών στις τουριστικές περιοχές
- άσκηση πιέσεων στο πολιτιστικό, φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον
- υπερβάσεις της φέρουσας ικανότητας
- ο ισχυρός ρόλος που άρχισαν να διαδραματίζουν οι tour operators.
- Επίσης, σημαντικό στοιχείο αποτελεί το γεγονός ότι η μαζικότητα ακολουθείται από την έντονη εμπορευματοποίηση της τουριστικής εμπειρίας και την εποχικότητα. (Τσάρτας, Μοίρα, Λαγός, Σταμπούλης & Μπάρλας, 2014)

2.1.7. ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΣΑΝ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΙΔΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

Ο τουρισμός αναφέρεται ως μια πολυδιάστατη, πολυσήμαντη και πολυσύνθετη ανθρώπινη δραστηριότητα με ένα πλήθος καθοριστικών παραγόντων και με σχέσεις αλληλεξάρτησης με το φυσικό, οικονομικό, κοινωνικό, πολιτιστικό και ανθρωπογενές περιβάλλον. Τα εκάστοτε ποιοτικά και ποσοτικά χαρακτηριστικά των σχέσεων και των προαναφερθείσα παραγόντων καθορίζουν τη μορφή του τουρισμού που επικρατεί. (Σφακιανάκης, 2000).

Κατά την διάρκεια των χρόνων παρατηρήθηκε μια άναρχη, ανεξέλικτη, ληστρική και ανησυχητική ανάπτυξη του τουρισμού φαινομένου. Χάθηκε η ομορφιά, η ανθρωπρέπεια και το στοιχείο της ελευθερίας του. Μετατράπηκε σε μια σκληρή, απρόσωπη και υλιστική βιομηχανία. Ο τουρισμός «χάριν του ειδέναι» έγινε τουρισμός «χάριν του κερδίζειν». Αυτό το νέο πρόσωπο αυτό του τουρισμού ονομάστηκε μαζικός τουρισμός που σημαίνει η υπερβολική συγκέντρωση τουριστών σε ένα τόπο και κατά τη διάρκεια της τουριστικής εποχής με αποτέλεσμα να καταστρέφεται το φυσικό και ανθρωπογενές περιβάλλον, να

σημειώνεται μείωση στη ποιότητα των τουριστικών υπηρεσιών και να επιβαρύνεται ο ντόπιος πληθυσμός. Η μαζικοποίηση του τουρισμού παρατηρείται όχι μόνο όταν σημειώνεται αύξηση του αριθμού των τουριστών αλλά και όταν οι τουρίστες ανισοκατανέμονται στον τόπο και το χρόνο. (Σφακιανακής, 2000) Η ενηλικίωση του τουρισμού συμπίπτει σαφέστατα με τη μαζικοποίηση και την ανάπτυξη του, ενώ η κοινωνική και η οικονομική σημασία του θεωρείται μεγάλη αν και λίγες δεν είναι οι περιπτώσεις που εξαιτίας της ετερογένειας και της συνθετοτητάς του αμφισβητείται απο την επιστημονική κοινότητα. (Βαρβαρεσος, 2000).

Οι κοινωνικές αλλαγές που σημειώθηκαν καθώς και οι εξελίξεις στον τρόπο κατά τον οποίο διεξάγονται τα ταξίδια στις χώρες αποστολής όπως, είναι νέα καταναλωτικά και κοινωνικά πρότυπα, αύξηση του ετησίου αριθμού ταξιδιών, αλλαγές κινήτρων στη πραγματοποίηση των ταξιδιών, αύξηση του ελεύθερου χρόνου, στροφή στη παραδοσιακή ζωή και σε συνδυασμό με τις αλλαγές που σημειώθηκαν στα οργανωτικά χαρακτηριστικά του τουριστικού τομέα καθώς και στις επιλογές των τουριστών (βελτίωση των υπηρεσιών και των υποδομών, αυξημένη ευαισθησία για την προστασία του περιβάλλοντος, η αλματώδης χρήση του διαδικτύου) καθώς και η αμφιβολία του οφέλους των τουριστικών προορισμών απο το μαζικό τουρισμό, συνέστησαν απο τους βασικότερους παράγοντες που συνέβαλαν στην ανάπτυξη των ειδικών εναλλακτικών μορφών τουρισμού. (Κοκκώσης, Τσάρτας & Γκρίμπα, 2011).

Ωστόσο, οι αλλαγές που σημειώνονται στις αρχές, στα ιδεώδη και στα πρότυπα της σύγχρονης κοινωνίας αντανακλούν και επηρεάζουν και τις ταξιδιωτικές προτιμήσεις καθώς σημειώνονται αλλαγές στα ταξιδιωτικά στερεότυπα. Οι προτιμήσεις και οι συμπεριφορά του σύγχρονου τουρίστα απέχει πολύ απο το προφίλ του τουρίστα της δεκαετίας του εξήντα. Ο σημερινός τουρίστας διαθέτει μεγάλο μέρος του ελεύθερου χρόνου του, για αναψυχή σε περιόδους διάσπαρτες κατά τη διάρκεια του έτους και όχι σε μια ενιαία περίοδο(θερινές διακοπές) όπως έκανε παλιότερα Είναι πιο έμπειρος ταξιδιωτικά, πιο απαιτητικός και εν γένει πιο ατομιστής για το λόγο ότι κύρια προτεραιότητα του είναι η ικανοποίηση των δικών του ιδιαίτερων ενδιαφερόντων. Αυτή η αλλαγή οδήγησε στην ανάγκη δημιουργίας και ανάπτυξης νέων μορφών τουρισμού, όπως ειδικών και εναλλακτικών μορφών τουρισμού, οι οποίες βαθμιαία κερδίζουν έδαφος στην τουριστική αγορά σε σχέση με το μαζικό τουρισμό. (Κοκκώσης, Τσάρτας & Γκρίμπα, 2011).

2.1.8. ΤΟ ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

Το πρότυπο της τουριστικής ανάπτυξης, τα τελευταία χρόνια στηρίχτηκε στο μοντέλο του μαζικού και οργανωμένου τουρισμού καθώς και σε ένα τύπο κατανάλωσης προσανατολισμένο στον μιμητισμό. Η εφαρμογή του συγκεκριμένου προτύπου τουριστικής ανάπτυξης περιόριζε τις πιθανότητες για εξατομίκευση των προτιμήσεων, των επιθυμιών αλλά και των συμπεριφορών των δυνητικών τουριστών με αποτέλεσμα να μην μπορεί να ικανοποιήσει τις νέες απαιτήσεις της τουριστικής πελατείας. Η ανάγκη αναζήτησης ενός νέου μακροχρόνιου μοντέλου τουριστικής ανάπτυξης που θα στηρίζεται σε νέα πρότυπα τουριστικής ανάπτυξης, όπου θα κυριαρχεί η διαφοροποίηση έναντι της ομογενοποίησης και η ανάδειξη της ποιότητας έναντι της ποσότητας, κρίνεται απαραίτητη. Πολλοί επενδυτές και φορείς ανάπτυξης εστίασαν στην προώθηση ηπιότερων μορφών τουριστικής ανάπτυξης χωρίς να έχουν ως κύριο σκοπό το οικονομικό συμφέρον, αλλά να δείχνουν τον ανάλογο σεβασμό στον πολιτισμό και στο περιβάλλον καθώς και στην ικανοποίηση των αναγκών του ντόπιου πληθυσμού. Ο εμπλουτισμός αυτού του τύπου ανάπτυξης με προϊόντα και υπηρεσίες Ειδικών και Εναλλακτικών Μορφών Τουρισμού (EEMT) θα συντελέσει στη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του. (Ανδριώτης, 2005· Μελέτη ΣΕΤΕ, 2010)

Κατά τους Hitchcock, King & Parnwell, (1993, οπ. αναφ. στον Holden, 2000), ο εναλλακτικός τουρισμός για την βιωσιμότητα του και για την ανάπτυξη του, πρέπει να στηρίζεται στην εφαρμογή των βασικών αρχών που είναι οι εξής:

- Να στηρίζεται σε ορθές περιβαλλοντικές αρχές και να λαμβάνει υπόψη τις θρησκευτικές ιδιαιτερότητες και τον τοπικό πολιτισμό.
- Η τοπική κοινωνία θα πρέπει να ενημερώνεται για τις επιδράσεις του και να υπάρχει διάλογος.
- Η κλίμακα ανάπτυξης θα πρέπει να συμφωνεί με την ικανότητα της περιοχής να ανταπεξέλθει τόσο σε όρους οικολογίας όσο σε όρους αισθητικής.
- Θα πρέπει να αποτελεί το μέσο για τη δίκαιη κατονομή των κερδών στους φτωχούς.

2.1.8.1. Η έννοια του εναλλακτικού τουρισμού.

Η διακήρυξη της Μανίλα το 1980 απο πολλούς θεωρείται ως ο πρόδρομος του εναλλακτικού τουρισμού, μιας και εμπλούτισε την έννοια του τουρισμού ώστε να συμπεριλάβει και τις κοινωνικοπολιτιστικές του προεκτάσεις και να δοθεί έμφαση στην ανάγκη για μια πιο

υπεύθυνη ανάπτυξη και ενεργή η συμμετοχή του στον τουρισμό. (Lanfant & Graburn, 1992).

Για τις εναλλακτικές μορφές τουρισμού, ένας ενιαίος ορισμός δεν υπάρχει. Σύμφωνα με τους Smith & Eadington, 1992, είναι πολύ πιο εύκολο κάποιος να αναφερθεί στις αρνητικές συνέπειες του μαζικού τουρισμού παρά να αποτυπώσει με σαφήνεια και ρεαλισμό την έννοια του εναλλακτικού τουρισμού. Αυτό οφείλεται στην επιστημονική περιπλοκότητα του ζητήματος, στο μεγάλο αριθμό των προϊόντων αυτού του είδους και η περιορισμένη ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία που καθιστά την ανάγκη να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο, σε αντίθεση με μια προσέγγιση η οποία απλώς θα καταγράφει τα χαρακτηριστικά κάθε προϊόντος, δίχως να εξετάζει τη λειτουργικότητα του, τις ιδιαιτερότητες και αναπτυξιακά χαρακτηριστικά του. (Κοκκώσης, Τσάρτας & Γκρίμπα, 2011).

Ο όρος Εναλλακτικός Τουρισμός εμφανίστηκε για πρώτη φορά στον Οικονομικό Συναπισμό για τον Τουρισμό στον Αναπτυσσόμενο Κόσμο (Ecumenical Coalition on Third World Tourism,) όπου ανακοινώθηκε ότι στόχος του συναπισμού είναι να εξερευνήσει πιθανές μορφές εναλλακτικού τουρισμού στις χώρες του τρίτου κόσμου. Στη συνέχεια το 1984 στη Ταϊλάνδη με τη συμμετοχή και των 44 χωρών μελών του συναπισμού ECTWT συμφώνησαν ότι εναλλακτικός τουρισμός είναι « μια διαδικασία που προωθεί μια δίκαιη μορφή ταξιδιού μεταξύ των μελών διαφορετικών κοινωνιών με στόχο την αμοιβαία αλληλοκατανόηση, την αλληλεγγύη και την ισότητα μεταξύ των συμμετεχόντων».(Lanfant & Graburn, 1992, σελ. 90).

Ένας γενικός ορισμός του εναλλακτικού τουρισμού δίνεται από τους Smith & Eadington, (1992, σελ.2) όπου αναφέρει ότι ο εναλλακτικός τουρισμός ορίζεται, ως το σύνολο των τουριστικών υπηρεσιών οι όποιες ανάλογα με τις ιδιαίτερες προτιμήσεις και ανάγκες των πελατών εξειδικεύεται και απευθύνεται σε ένα «αδιαίτερο» κοινό, στηρίζεται σε ήπιες και οικολογικά ανεκτές δραστηριότητες, ενώ προβάλλει και αναδεικνύει τα φυσικά κάλλη μιας περιοχής χωρίς φυσικά να τα καταστραφούν. Ολοκληρώνοντας με τις αναφορές στις έννοιες του εναλλακτικού τουρισμού συμπεραίνεται πως ο εναλλακτικός τουρισμός μπορεί να οριστεί και ως οι μορφές του τουρισμού εκείνες, που είναι συμβατές με τις περιβαλλοντικές και τις κοινωνικές αξίες της περιοχής και οι οποίες επιτρέπουν τόσο στην κοινωνία υποδοχής όσο και στους επισκέπτες να απολαύουν μια θετική και αξιόλογη αλληλεπίδραση και κοινές εμπειρίες.(Smith & Eadington, 1992, σελ.3)

Μια πιο ολοκληρωμένη έννοια δίνεται από τον Inskoop (1999 σελ. 166) όπου αναφέρει ότι «εναλλακτικός τουρισμός είναι μικρής κλίμακας, μη συμβατικής φύσης, μη μαζικής εξειδίκευσης καθώς και κοινωνικά και περιβαλλοντολογικά ευαίσθητος και γεμάτος σεβασμό, σε αντίθεση με το συμβατικό τύπο μαζικού τουρισμού σε μεγάλα θέρετρα. Διαφορετική άποψη για την έννοια του εναλλακτικού τουρισμού δίνεται από τον Clarke (1997) όπου αναφέρει χαρακτηριστικά ότι ο εναλλακτικός τουρισμός εξελίχθηκε μέσα από τη διαδρομή του, από το στάδιο των αντίθετων πόλων (όπου εναλλακτικός ίσον καλός, και μαζικός ίσον κακός), και να καταλήξει στο στάδιο της συμπληρωματικότητας. όλες οι μορφές τουρισμού ως κύριο στόχο πρέπει να έχουν τη βιωσιμότητα

Τέλος, κατά τον McGehee (2002, οπ. αναφ. στο Αποστολοπούλου & Σδράλη 2009) «εναλλακτικός τουρισμός αποτελεί θεμέλιο σταθερό στο οποίο οικοδομείται η στρατηγική που αντιμετωπίζει το φαινόμενο τουρισμός και κοινωνία στο ως σύνολο δύναμη των εναλλακτικών μορφών τουρισμού εστιάζει στην αλλαγή της στάσης των ανθρώπων απέναντι στο πολιτισμικό και φυσικό περιβάλλον, καθώς και στην απόκτηση και ενίσχυση των εμπειριών που αποκομίζει ο τουρίστας από το τουριστικό προορισμό» Υπάρχει η τάση, κυρίως από αυτούς που εμπλέκονται στη διαμόρφωση τουριστικής πολιτικής, να χαρακτηρίζουν οποιαδήποτε μορφή που δεν είναι συμβατή ή μαζική ως εναλλακτική.

Παρά τη διαφορά ως προς το εάν είναι μορφές ή διακόσμια τουρισμού, όλοι οι ορισμοί που αναφερθήκαν παραπάνω, δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην αλληλεπίδραση των ντόπιων με τους τουρίστες και το νόημα που πρέπει να έχει η τουριστική δραστηριότητα και για τις δύο πλευρές.

2.1.8.2. Οι ομάδες προϊόντων των εναλλακτικών μορφών τουρισμού

Ο εναλλακτικός τουρισμός επιφέρει λιγότερα αρνητικά στο τόπο υποδοχής αποτελέσματα σε σύγκριση με το μαζικό ενώ τα οικονομικά οφέλη δείχνουν να μην επηρεάζονται αρνητικά. Οι τουρίστες που επιλέγουν αυτή τη μορφή τουρισμού, δεν αποτελούν παθητικοί δέκτες για όσα έχουν οργανωθεί για αυτούς. Έχουν ενεργή συμμετοχή με κύριο στόχο να αποκτήσουν νέες εμπειρίες, να εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους και να συνδυάσουν την αναψυχή με άλλες ή άλλου είδους υποχρεώσεις (Αποστολόπουλος, Θεοδωροπούλου, & Τσακατούρα, 2000).

Οι εναλλακτικές μορφές τουρισμού, άρχισαν να συνιστούν νέα τουριστικά προϊόντα, με κύρια προϋπόθεση εξέλιξης τους, την ανάπτυξη ειδικών υπηρεσιών και υποδομών τις οποίες

ολόένα και περισσότεροι τουρίστες δίδουν να επιζητούν αυτές τις μορφές τουρισμού. Ωστόσο, αξίζει να αναφερθεί ο ιδιαίτερος ρόλος που διαδραματίζουν τα ειδικά κίνητρα των ταξιδιωτών, τα οποία εκθέτουν τον τρόπο και τα μέσα διοργάνωσης επιμέρους δραστηριοτήτων που επιθυμούν να υπάρχουν στον τόπο υποδοχής ώστε, να ολοκληρώνεται το σύνολο των τουριστικών πακέτων διακοπών τους. (Τσάρτας, Μοίρα, Λάγος, Σταμπούλης & Μπάρλας, 2014)

Οι κυριότερες μορφές τουρισμού όπως έχουν εντοπιστεί και καταγραφεί και αποδοθεί στην ελληνική και ξένη βιβλιογραφία σύμφωνα με τους Κοκκώσης, Τσάρτας & Γκρίμπα, 2011, σελ. 126-127 τις έχουν χωρίσει σε επτά ομάδες. Οι ομαδοποιήσεις αυτές ως στόχο έχουν τη δημιουργία ομάδων προϊόντων, τα οποία ως βάση έχουν τα κυρίαρχα κίνητρα παρουσιάζονται παρακάτω:

ΠΡΩΤΗ ΟΜΑΔΑ

Κυρίαρχα Κίνητρα: Γνωριμία με τη φύση και την ύπαιθρο

Μορφές Τουρισμού:

Οικοτουρισμός
Χιονοδρομικός τουρισμός/Χειμερινών σπορ,
ορεινός / Ορειβατικός Τουρισμός

ΔΕΥΤΕΡΗ ΟΜΑΔΑ

Κυρίαρχα Κίνητρα: Πολιτισμός, Θρησκεία, Επιστήμη και Εκπαίδευση

Μορφές Τουρισμού:

Πολιτιστικός Τουρισμός
Θρησκευτικός Τουρισμός
Εκπαιδευτικός/ Επιστημονικός Τουρισμός
Αστικός Τουρισμός

ΤΡΙΤΗ ΟΜΑΔΑ

Κυρίαρχα Κίνητρα: Επαγγελματικοί λόγοι

Μορφές Τουρισμού:

Συνεδριακός Τουρισμός

Εκθεσιακός Τουρισμός
Τουρισμός Κινήτρων
Επαγγελματικό Ατομικό ταξίδι

ΤΕΤΑΡΤΗ ΟΜΑΔΑ

Κυρίαρχα Κίνητρα: Θάλασσα, περιήγηση, αθλητισμός, διαμονή, αναψυχή

Μορφές Τουρισμού:

Θαλάσσιος Τουρισμός
Τουρισμός yachting
Τουρισμός Κρουαζιέρας
Τουρισμός Θαλάσσιων σπορ

ΠΕΜΠΤΗ ΟΜΑΔΑ

Κυρίαρχα Κίνητρα: Κοινωνικοί λόγοι, κοινωνικά προτυπα, υγεία και ποιότητα ζωής

Μορφές Τουρισμού:

Θεραπευτικό/ Ιαματικό Τουρισμό
Ιατρικός Τουρισμός
Τουρισμός Ευεξίας
Κοινωνικός Τουρισμός
Τουρισμός Ατόμων με Αναπηρία
Τουρισμός Ατόμων Τρίτης Ηλικίας

ΕΚΤΗ ΟΜΑΔΑ

Κυρίαρχα Κίνητρα: Χόμπι, συνδυασμός ελεύθερου χρόνου και τουρισμού. Ειδικά οργανωμένα ταξίδια.

Μορφές Τουρισμού:

Τουρισμός Καζίνο
Mega events
Τουρισμός γκολφ
Τουρισμός περιπέτειας

ΕΒΔΟΜΗ ΟΜΑΔΑ

Κυρίαρχα Κίνητρα: Παραθερισμός, οργανωμένο real estate εξοχικών κατοικιών, χρονομεριστική μίσθωση (timesharing)

Μορφές Τουρισμού:

Παραθερισμός

Οργανωμένο real estate εξοχικών κατοικιών
χρονομεριστική μίσθωση (timesharing)

Τα τελευταία χρόνια αναπτύχθηκε το φαινόμενο των λεγόμενων εναλλακτικών ή ειδικών μορφών τουρισμού. Μια μορφή τουρισμού που κερδίζει συνεχώς έδαφος είναι ο αθλητικός τουρισμός, αποτελώντας ένα ταχέως αναπτυσσόμενο φαινόμενο με παγκόσμιες διαστάσεις και σημασία σε πολλά επίπεδα. Σήμερα ο αθλητισμός και ο τουρισμός αποτελούν δύο μεγάλους κοινωνικούς θεσμούς που γιγαντώθηκαν ειδικότερα μετά το 1960 και αποτελούν δύο κερδοφόρες βιομηχανίες που αποφέρουν τεράστια κέρδη. Οι έννοιες του τουρισμού και του αθλητισμού αλληλοσχετίζονται και έχουν κοινό έδαφος. Οι Standeven & De Knop (1999) στην προσπάθειά τους να καλύψουν σε μεγάλο εύρος τον ορισμό του αθλητικού τουρισμού μιας εναλλάκτης μορφής τουρισμού, τόνισαν 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, κάνοντας όμως τη διάκριση του αθλητικού τουρισμού σε επαγγελματικό και σε τουρισμό διακοπών και παράλληλα σε ενεργητικό και παθητικό (Παιτσίνης-Κώστα & Υφαντίδου, 2015).

Με την ανάλυση των προϊόντων των ειδικών εναλλακτικών μορφών τουρισμού που προηγήθηκε, διαπιστώνεται ότι κάθε ειδική μορφή τουρισμού έχει ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό που λειτουργεί και ως κίνητρο, αποτελεί ανάποσπαστο στοιχείο κατά τη διάρκεια παραμονής των τουριστών και δίνοντας το όνομα του, στην ειδική αυτή μορφή τουρισμού. (Βελισσαρίου, 2000). Ο τουρισμός αποκτά πάλι κοινωνικό και πολιτιστικό χαρακτήρα που δίνει περισσότερο έμφαση στο ταξίδι νόημα και όχι τόσο στο ταξίδι φυγής. Παρολαυτά, σύμφωνα με τους Σωτηριάδη και Φαρσάρη (2009,σελ.11) « ***οι ειδικές μορφές τουρισμού δεν πρέπει να ταυτίζονται με τις εναλλακτικές μορφές τουρισμού, καθώς ο***

τουρίστας ειδικών ενδιαφερόντων δεν ενδιαφέρεται απαραίτητα για την αιεφόρο ανάπτυξη ή τον εναλλακτικό τουρισμό, αλλά κυρίως για την ικανοποίηση των ειδικών ενδιαφερόντων». Ο όρος ειδικές μορφές τουρισμού είναι ευρύτερος και περιλαμβάνει και τις εναλλακτικές μορφές τουρισμού οι οποίες διέπονται από τα εξής χαρακτηριστικά: (Βελισσαρίου, 2000 · Λιναρδάτου, 2008)

- Απευθύνεται σε συγκεκριμένο τμήμα της αγοράς
- Αποφυγή κλασικών τουριστικών προσφορών
- Προστασία του φυσικού περιβάλλοντος και την ανάδειξη του
- Το κίνητρο χαρακτηρίζει τη μορφή
- Η οργάνωση είναι προσαρμοσμένη στις ειδικές ανάγκες
- Επίλυση της εποχικότητας των τουριστικών προορισμών
- Κατάλληλη υποδομή για την ικανοποίηση των ειδικών αναγκών
- Διατήρηση οικοσυστημάτων

Η ανάπτυξη των εναλλακτικών μορφών τουρισμού άρχισε με τον καιρό να αποφέρει θετικά αποτελέσματα σε διάφορους τομείς, όπως στον οικονομικό, κοινωνικό, περιβαλλοντικό. Άρχισαν να δημιουργούνται νέες θέσεις εργασίας σε ξενοδοχεία, καταστήματα πώλησης αναμνηστικών, σε εστιατόρια καθώς και έμμεσα με την παροχή υπηρεσιών και αγαθών που είχαν σχέση με τον εναλλακτικό τουρισμό. Επίσης, παρατηρήθηκε αξιόλογη τοπική περιφερειακή ανάπτυξη καθώς η υλοποίηση έργων υπό άλλες συνθήκες θα καθυστερούσε η ολοκλήρωση τους, λόγω της τουριστικής ανάπτυξης παρατηρείται επίσπευση των διαδικασιών. (Βασιλάκη, 2018)

Τα κίνητρα και τα χαρακτηριστικά στα οποία στηρίχτηκε η διαμόρφωση των ειδικών μορφών τουρισμού ταυτίζονται άμεσα με τις αξίες της σύγχρονης κοινωνίας, όπως είναι η υγιεινή διατροφή, αναζήτηση αυθεντικών εμπειριών, φυσιολατρία, οι περιηγητικές δραστηριότητες Σε αυτή την κατηγορία ειδικών εναλλακτικών μορφών τουρισμού και όχι στις εναλλακτικές μορφές τουρισμού εντάσσονται τα άτομα με αναπηρία που κύριο μέλημα τους είναι η ικανοποίηση των δικών τους αναγκών. Επομένως, ο τουρισμός των ατόμων με αναπηρία θα **οριστεί ως ειδική μορφή τουρισμού.**

2.2. ΚΑΘΟΛΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

Ο καθολικός σχεδιασμός και η Προσβασιμότητα, συνιστούν καθοριστικούς παράγοντες για την κοινωνικοπολιτιστική και τουριστική ανάπτυξη μιας χώρας για το λόγο, ότι εφαρμόζοντας τη προσβάσιμη αλυσίδα, είναι εφικτό να επιτευχθεί η λειτουργία των θεσμών ισότητας και αλληλεγγύης ενός κράτους πρόνοιας, να επιτευχθεί η ποιοτική διαβίωση όλων των πολιτών, όλων των θρησκειών, όλων των ηλικιών και εθνικοτήτων ανεξαρτήτως οικονομικοκοινωνικής και φυσικής κατάστασης.

Η ζωή είναι απρόβλεπτη και ίσως κάποιοι σε κάποια στιγμή της ζωής τους, ίσως χρειαστούν προσιτά προϊόντα λόγω προσωρινής αναπηρίας ή ασθένειας. Οι άνθρωποι που επωφελούνται από τη βελτιωμένη προσβασιμότητα είναι οι έγκυες γυναίκες, οι άνθρωποι που μεταφέρουν βαριές αποσκευές, οι ταξιδιώτες που δεν μιλούν την τοπική γλώσσα ή οι άνθρωποι που δεν έχουν μέση δομή, άτομα προσωρινά τραυματισμένα (UNWTO, 2016). Ο καθολικός σχεδιασμός απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους, όλων των ηλικιών και ικανοτήτων.

2.2.1. ΚΑΘΟΛΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ (UNIVERSAL DESIGN)

Ο καθολικός σχεδιασμός αποσκοπεί στην άρση των φραγμών που εμποδίζουν την ικανότητα ενός ατόμου να είναι ανεξάρτητο. Αυτά τα εμπόδια-φραγμοί αναφέρονται στο επίπεδο προσβασιμότητας σε προϊόντα, υπηρεσίες και περιβάλλοντα χώρου. Κάθε άτομο έχει διαφορετικές ικανότητες και ανάγκες και ο σχεδιασμός χωρίς αποκλεισμούς διασφαλίζει ότι αυτές οι διαφορετικές ικανότητες λαμβάνονται υπόψη, δημιουργώντας προϊόντα και περιβάλλοντα χώρους φιλικά προς το χρήστη, ανεξάρτητα από την φυσική κατάσταση των ανθρώπων. Δεδομένου ότι ο καθολικός σχεδιασμός στοχεύει σε ένα ευρύ κοινό, αυτό έχει ως αποτέλεσμα να φτάνει σε ένα σημαντικό τμήμα της αγοράς, ώστε το περιθώριο κέρδους να είναι υψηλό.

Η βασική ιδέα για την ανάπτυξη του προσβάσιμου τουρισμού στηρίζεται στο καθολικό σχεδιασμό, που αποτελεί πρόκληση για τον τουριστικό κλάδο. Είναι πλέον επιτακτική ανάγκη, ο τουριστικός κλάδος 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, προσπαθώντας να περιορίσει στο ελάχιστο την πιθανότητα κάποιος να μην είναι σε θέση να τα χρησιμοποιήσει προϊόντα και υπηρεσίες. Επιπλέον, με την εφαρμογή του καθολικού σχεδιασμού

επιτυγχάνεται η επίλυση και ικανοποίηση πολλών ζητημάτων σε κοινωνικές ομάδες, όπως αυτή των ατόμων με αναπηρία, σε πολλούς τομείς της ζωής τους, συμπεριλαμβανομένου και του τουρισμού, με κύριο άξονα φυσικά την προσβασιμότητα.

Επομένως, ο καθολικός σχεδιασμός ασχολείται κυρίως για την ευχρηστία και τη λειτουργία αλλά και για την αισθητική προϊόντων ή υπηρεσιών. Σύμφωνα με την αισθητική δυνατότητα χρήσης, οι καταναλωτές έχουν θετική συναισθηματική ανταπόκριση σε ελκυστικά προϊόντα, υποθέτοντας ότι θα ήταν πιο αποτελεσματικά ακόμα και όταν αυτό δεν συμβαίνει. Πρέπει να υιοθετηθεί μια προσέγγιση με επίκεντρο τον άνθρωπο κατά τη δημιουργία περιβαλλόντων χωρίς αποκλεισμούς και οι σχεδιαστές θα πρέπει να λάβουν υπόψη ότι ο καθολικός σχεδιασμός είναι η διαδικασία επίτευξης του κύριου στόχου που είναι τα παγκοσμίως προσβάσιμα προϊόντα και υπηρεσίες. (Moran, 2017)

Για την κατανόηση και την ανάλυση της προσβασιμότητας, κρίνεται απαραίτητο να μελετηθεί η σημασία και οι αρχές του καθολικού σχεδιασμού στις όποιες στηρίζεται η προσβασιμότητα. Για την προσβασιμότητα βασικό στοιχείο υλοποίησης της, αποτελεί ένας άρτιος και σωστός σχεδιασμός για τα κτήρια, τα προϊόντα, την επικοινωνία και τις υπηρεσίες που θα λαμβάνει υπόψη τις διαφορετικές ανάγκες των χρηστών. Αυτή η θεωρία έχει γίνει αντιληπτή από τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται με τη κατασκευή καταλυμάτων, που δηλώνουν πως ένας άρτιος και ακριβής σχεδιασμός είναι πολύ καλύτερα να υπάρχει από την αρχή της κατασκευής γιατί μακροπρόθεσμα το κόστος που θα επιβαρυνθούν πραγματοποιώντας διορθωτικές αλλαγές θα είναι πολύ μεγαλύτερο. (Zsarnoczky, 2017)

2.2.2. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΚΑΘΟΛΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

Το κέντρο του καθολικού σχεδιασμού (CEUD) ιδρύθηκε από την Εθνική Αρχή Ατόμων με αναπηρία (NDA) τον Ιανουάριο του 2007 βάσει του νόμου περί αναπηρίας του 2005. Ο καθολικός σχεδιασμός είναι η σύνθεση ενός περιβάλλοντος ώστε να είναι δυνατή η κατανόηση και η χρήση του στο μέγιστο δυνατό βαθμό από όλους τους ανθρώπους, ανεξαρτήτως ηλικίας και μεγέθους αναπηρίας. Περιλαμβάνει δημόσιους χώρους στο δομημένο περιβάλλον, όπως δρόμους, κτήρια ή χώρους στους οποίους μπορεί να έχει πρόσβαση το κοινό, προϊόντων και υπηρεσιών που παρέχονται στους χώρους αυτούς, τα διαθέσιμα συστήματα, συμπεριλαμβανομένης της τεχνολογίας πληροφοριών και επικοινωνιών. (Disability Act, 2005)

Σύμφωνα με το The Center for an accessible Society, ο καθολικός σχεδιασμός είναι μια προσέγγιση σχεδιασμού που λειτουργεί για να εξασφαλίσει ότι τα προϊόντα και τα κτήρια μπορούν να χρησιμοποιηθούν σχεδόν από όλους, ανεξάρτητα από το επίπεδο ικανότητας και τη μορφή αναπηρίας των χρηστών. Ο όρος καθολικός σχεδιασμός ως έννοια πρωτοεμφανίστηκε στη δεκαετία του 1970 από τον αρχιτεκτονικό κλάδο και έγινε ευρύτερα γνωστός από διάφορα κινήματα που αγωνιζόταν για την προσβασιμότητα υποδομών και υπηρεσιών για άτομα με αναπηρία. Στη δεκαετία του 1980 ο Ronald Mace, ο οποίος ίδρυσε το Κέντρο Καθολικής Σχεδιασμού στο Raleigh, NC, επινόησε τον όρο του καθολικού, και αναφέρει ότι *«Η καθολική σχεδιαστική φιλοσοφία αυξάνει την προσφορά χρήσιμων κατοικιών, ενσωματώνοντας τα προσβάσιμα χαρακτηριστικά σε όσο το δυνατόν περισσότερα σπίτια και επιτρέπει στους ανθρώπους να παραμένουν στα σπίτια τους όσο τους αρέσει»* και συνεχίζει δίνοντας τον ορισμό του καθολικού σχεδιασμού ως *«... το σχεδιασμό των προϊόντων και των περιβαλλόντων που πρέπει να μπορούν να χρησιμοποιηθούν από όλους τους ανθρώπους, στο μέγιστο δυνατό βαθμό, χωρίς την ανάγκη προσαρμογής ή εξειδικευμένου σχεδιασμού»*

Σύμφωνα με το άρθρο 2 της Διεθνούς Σύμβασης του ΟΗΕ ορίζει ως Καθολικό Σχεδιασμό, τον *«σχεδιασμό προϊόντων, περιβαλλόντων, υπηρεσιών και προγραμμάτων προκειμένου να είναι εύχρηστα από όλους τους ανθρώπους, στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό, χωρίς την ανάγκη για προσαγωγή ή εξειδικευμένο σχεδιασμό»* Απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους, όλων των ηλικιών, διαστάσεων και ικανοτήτων. Φυσικά, δεν αποκλείει τα τεχνικά βοηθήματα και τις μορφές ζωντανής βοήθειας, όπου αυτό απαιτείται, όπως για συγκεκριμένες ομάδες ατόμων με αναπηρίες. (ΟΗΕ, 2010)

Ο καθολικός σχεδιασμός δεν αποτελεί στυλ σχεδιασμού, αλλά ένας προσανατολισμός προς το σχεδιασμό, με επίκεντρο την προσβασιμότητα και όχι σχεδιασμός με την προσθήκη της προσβασιμότητας.(Darcy& Dickson, 2009). Στηρίζεται στη φιλοσοφία της τροποποίησης και της απλοποίησης των προτύπων σχεδιασμού με γνώμονα την όσο μεγαλύτερη εξοικονόμηση χρηματικών πόρων και σκοπό με τον αναλογο σχεδιασμό υπηρεσιών, φυσικού περιβάλλοντος και προϊόντων να επιτευχθεί η απόλυτη ευχρηστία και λειτουργικότητα από όλους τους ανθρώπους (Mace & Hardie, 1996)

Όπως αναφέρει ο Πολυχρονίου, (2011) καθολικός σχεδιασμός δεν υπολογίζει τον μέσο όρο όπως συνέβαινε παλιότερα αλλά όλα τα άτομα ανεξαρτήτως ηλικίας και φυσικής κατάστασης. Σε σχέση με τα κτήρια και τους υπαιθρίους χώρους προβλέπει:

- την ύπαρξη ασφαλών και άνετων χώρων με σωστή χοροθέτηση και σωστό εξοπλισμό ώστε να είναι εφικτή η χρήση τους απο ένα σύνολο πολιτών
- καταργεί ή εξομαλύνει τις υψομετρικές διαφορές
- εντοπίζει την ύπαρξη εμποδίων και κινδύνων,
- καθιστά τον εξοπλισμό προσιτό προς όλους και αποτελεί προστιθέμενη αξία για το δομημένο περιβάλλον
- απορρίπτει οποιαδήποτε λύση που απευθύνεται αποκλειστικά σε συγκεκριμένη κατηγορία πολιτών για να μην δημιουργούνται διακρίσεις.

Με την εφαρμογή του καθολικού σχεδιασμού επωφελούνται όλοι οι χρήστες και εκείνοι που δεν παρουσιάζουν κάποια μορφή αναπηρίας και όχι μονό εκείνοι που έχουν ανάγκη τις υποστηρικτικές εγκαταστάσεις καθώς η ύπαρξη τους δημιουργεί ένα περιβάλλον θετικό προς όλους. Το διεθνές συμβούλιο κωδικοποίησης (International code council) ICC, δραστηριοποιείται με την διασύνδεση των τοπικών και περιφερειακών οργανισμών, για την άρτια διατύπωση προδιαγραφών και αρχών ώστε να εξασφαλίζονται οι καλύτερες συνθήκες στην οικοδόμηση των νέων κτηρίων. (Iccsafe, 2012). Επομένως, κρίνεται απαραίτητη η υιοθέτηση των αρχών της καθολικής προσβασιμότητας απο την τουριστική βιομηχανία ώστε η ανάπτυξη της να συνοδεύεται απο την κοινωνική βιωσιμότητα και αειφορία. (Rains,2004).

2.2.3. ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΚΑΘΟΛΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

Όπως αναφέρθηκε στην προηγούμενη υποενότητα, για την άρτια εφαρμογή του καθολικού σχεδιασμού απαιτείται η πιστή εφαρμογή κάποιων βασικών αρχών. Τις βασικές «Αρχές του Καθολικού Σχεδιασμού» τις συνέταξε γύρο στη δεκαετία του '90 με μια ομάδα σχεδιαστών με επικεφαλή Ron Mace και όπως αναφέρονται στην ENAT (2007) οι επτά αρχές:

- 1) **Ισότητα στο δικαίωμα χρήσης:** Ο σχεδιασμός πρέπει είναι χρήσιμος και εμπορεύσιμος σε άτομα με διαφορετικές ανάγκες ώστε να μην μειώνει, να μην στιγματίζει και να μην περιθωριοποιεί καμιά ομάδα ατόμων. Δηλαδή:
 - σε όλους τους χρήστες να τους παρέχονται τα ίδια μέσα χρήσης δηλαδή ταυτόσημα όπου είναι δυνατών διαφορετικά ισότιμα.
 - να μην υπάρχει διαχωρισμός ή στιγματισμός οποιουδήποτε χρηστών.

- να προβλέπεται η προστασία για όλους τους χρήστες της ιδιωτικής τους ζωής και της ασφάλειας ισότιμα για όλους τους χρήστες.
- 2) **Ευελιξία στη χρήση:** Ο σχεδιασμός φιλοξενεί ένα ευρύ φάσμα ειδικών ατομικών προτιμήσεων και ικανοτήτων. Όπως:
- να προβλέπονται επιλογές στις μεθόδους χρήσης
 - να προβλέπεται και να διασφαλίζεται η πρόσβαση και χρήση για δεξιό ή αριστερόχειρες
 - να εξασφαλίζεται η ορθότητα και ακρίβεια από πλευράς του χρήστη
 - να δίνεται η δυνατότητα στους χρήστες να προσαρμόζουν τους ρυθμούς τους
- 3) **Απλή διορατική χρήση:** Η χρήση του σχεδιασμού πρέπει να είναι εύκολη και κατανοητή, ανεξάρτητα από την εμπειρία του χρήστη, τις γνώσεις, τις γλωσσικές ικανότητες ή του τωρινού επίπεδο συγκέντρωσης. Όπως:
- να διατηρείται η συμμόρφωση ανάλογα με τις προσδοκίες και τη διαίσθηση του χρήστη.
 - να υπάρχει ένα ευρύ φάσμα γλωσσικών δεξιοτήτων και μόρφωσης.
 - η πληροφόρηση ανάλογα με τη σπουδαιότητά της έτσι να οργανώνεται.
 - κατά τη διάρκεια και μετά την ολοκλήρωση της πράξης να παρέχεται αποτελεσματική παρακίνηση και ανατροφοδότηση
- 4) **Αντιληπτική πληροφόρηση:** Ο σχεδιασμός πρέπει να παρέχει τις απαραίτητες εκείνες πληροφορίες στον χρήστη, ανεξάρτητα από τις περιβάλλουσες συνθήκες ή τις αισθητικές ικανότητες του χρήστη ώστε η επικοινωνία να είναι αποτελεσματική. Δηλαδή:
- η πολύμορφη παρουσίαση των βασικότερων πληροφοριών να γίνεται χρήση διαφόρων μέσων (εικονογραφικά, λεκτικά, απτικά) ώστε να μεγιστοποιείται η «αναγνωσιμότητα» των κυριότερων πληροφοριών.
 - στα στοιχεία να υπάρχει απλοποίηση των οδηγιών ή κατευθύνσεων ώστε να μπορούν να περιγραφούν.
 - οι ποικίλες τεχνικές ή συσκευές που χρησιμοποιούνται από άτομα με αισθητηριακές αναπηρίες να είναι συμβατές.

- 5) **Ανοχή στα λάθη:** Ο σχεδιασμός πρέπει να ελαχιστοποιεί τα αρνητικά αποτελέσματα από λανθασμένες ενέργειες.
- τα στοιχεία να έχουν διευθετηθεί με τέτοιο τρόπο που τα συχνότερα χρησιμοποιούμενα στοιχεία να είναι πιο προσιτά, τα πιο επικίνδυνα στοιχεία να εξαλείφονται, απομονώνονται, ή θωρακίζονται έτσι ώστε να ελαχιστοποιούνται οι κίνδυνοι και τα σφάλματα.
 - για τους κινδύνους και τα σφάλματα να υπάρχουν προειδοποιήσεις.
 - να υπάρχουν ασφαλή χαρακτηριστικά σε περίπτωση λάθους.
 - κατά την εκτέλεση καθηκόντων που απαιτούν επαγρύπνηση να αποθαρρύνεται η διαισθητική δράση.
- 6) **Ελάχιστη σωματική προσπάθεια:** Ο σχεδιασμός θα πρέπει να μπορεί να χρησιμοποιηθεί άνετα και αποτελεσματικά με ελάχιστη σωματική κόπωση. Όπως:
- χρήστη να έχει τη δυνατότητα να διατηρεί μια ουδέτερη στάση του σώματος
 - οι επαναλαμβανόμενες ενέργειες να ελαχιστοποιούνται
 - η σωματική καταπόνηση να ελαχιστοποιείται όσο το δυνατόν περισσότερο
- 7) **Κατάλληλοι χώροι και διαστάσεις για πρόσβαση και χρήση:** Να δίνεται η κατάλληλη διασταση και ο κατάλληλος χώρος για πρόσβαση, προσέγγιση, χειρισμό και χρήση ανεξάρτητα από τη σωματική διάπλαση ή την κινητικότητα του χρήστη. Όπως:
- για κάθε χρήστη όρθιο ή σε καθούμενη θέση να υπάρχει σαφής οπτική επαφή με σημαντικά στοιχεία καθώς και να έχει άνετη πρόσβαση σε όλα τα στοιχεία.
 - ο χώρος να είναι επαρκής για τη χρήση βοηθητικών συσκευών ή προσωπικής βοήθειας.

Με την εφαρμογή των αρχών παρατηρήθηκε ότι ακόμη και τα άτομα χωρίς αναπηρία επωφελήθηκαν. Για παράδειγμα τα πεζοδρόμια με τα κεκλιμένα επίπεδα χρησιμοποιήθηκαν και από του ηλικιωμένους που αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα λόγω ηλικίας, από ποδηλάτες και από μητέρες που έσπρωχναν τα καρότσια των μωρών τους. Ωστόσο, στο παρελθόν (αλλά ακόμα και σήμερα), πολλά κτήρια, εγκαταστάσεις και προϊόντα δεν σχεδιάστηκαν σύμφωνα με αυτές τις επτά αρχές με αποτέλεσμα να υπάρχει ανάγκη να καταστούν όλες αυτές οι «υποδομές» πιο προσβάσιμες για όλους. Η βασική ιδέα για την

ανάπτυξη του προσβάσιμου τουρισμού στηρίζεται στο καθολικό σχεδιασμό, που αποτελεί πρόκληση για τον τουριστικό κλάδο. Είναι καιρός ο τουριστικός κλάδος να υιοθετήσει τις αρχές του καθολικού σχεδιασμού ως θεμέλιο για την επίτευξη μεγαλύτερης κοινωνικής βιωσιμότητας. Άρα, ο καθολικός σχεδιασμός αποτελεί το βασικό εργαλείο για να διασφαλιστεί η προσβασιμότητα.

2.2.4. ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

Η έννοια της προσβασιμότητας δεν συσχετίζεται μόνο με τη φυσική πρόσβαση στη μεταφορά, αλλά και με την απεικόνιση των πληροφοριών σε μια μορφή που είναι κατανοητή και εύχρηστη από όλους, τη δημιουργία σχετικών διατάξεων που δίνουν τη δυνατότητα στους ανθρώπους να κινούνται με ασφάλεια.

Δεν υπάρχει κοινός αποδεκτός ορισμός σχετικά με την προσβασιμότητα, καθώς είναι μια έννοια που αλλάζει και εξελίσσεται συνεχώς. Σύμφωνα με ένα εγχειρίδιο του UWWTO (2016), δύο παράγοντες έχουν διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην αποτροπή της δημιουργίας ενός κοινού ορισμού:

- Πρώτον, η προσβασιμότητα είναι ένας όρος που δεν συνδέεται μόνο με τον τουρισμό, αλλά υπάρχουν και πολλοί άλλοι ενδιαφερόμενοι. Κάθε ερευνητής παρέχει έναν διαφορετικό ορισμό ανάλογα με το θέμα της εργασίας του, οδηγώντας στην απουσία ενός κοινού ορισμού που θα ήταν εξίσου ικανοποιητικός για όλους τους ενδιαφερόμενους.
- Δεύτερον, δεδομένου ότι ο όρος εξελίχθηκε με την πάροδο του χρόνου σε πολλά μέρη του κόσμου, άρχισαν να εμφανίζονται συνώνυμα χωρίς να έχουν επιτευχθεί συμφωνία για κοινή χρήση. Ορισμένα από αυτά τα συνώνυμα είναι: Τουρισμός για όλους, Περιεχόμενο Τουρισμού, Τουρισμός χωρίς εμπόδια κλπ.

Κατά την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία οπ. αναφ. στη Χριστόφη, (2013, σελ. 14), η έννοια της προσβασιμότητας ορίζεται ως « το χαρακτηριστικό του περιβάλλοντος, που επιτρέπει σε όλα τα άτομα, χωρίς διακρίσεις φύλου, ηλικίας και λοιπών χαρακτηριστικών (σωματική διάπλαση, δύναμη, αντίληψη, εθνικότητα), να έχουν πρόσβαση σ αυτό, να μπορούν δηλαδή αυτόνομα, με ασφάλεια και με άνεση να προσεγγίσουν και να χρησιμοποιήσουν τις υποδομές, αλλά και τις υπηρεσίες (συμβατές και ηλεκτρονικές) και τα αγαθά που διατίθενται στο συγκεκριμένο περιβάλλον». Ο όρος προσβασιμότητα δεν αναφέρεται μόνο στη φυσική πρόσβαση αλλά αναφέρεται και στη λειτουργικότητα, στην

επικοινωνία και τη πληροφόρηση, καθορίζει δε στην ουσία το βαθμό αυτονομίας και ασφάλειας του άτομου σε σχέση με το περιβάλλον. Αναφέρεται δηλαδή σε προσβάσιμες στο άτομο υποδομές, υπηρεσίες, εξοπλισμούς, αγαθά. (Χριστόφη, 2013).

Η προσβασιμότητα μπορεί να θεωρηθεί ότι λειτουργεί σαν μια αλυσίδα διευκολύνσεων. Στηρίζεται στην ολοκλήρωση μιας αλυσίδας που επιτρέπει και διευκολύνει τα άτομα με αναπηρία, να διακινηθούν απρόσκοπτα χωρίς εμπόδια, σε οποιαδήποτε δραστηριότητα επιθυμούν. Όταν ένας κρίκος στην αλυσίδα πρόσβασης δεν λειτουργήσει, τότε η πρόσβαση για τα ΑμεΑ διακόπτεται όπως διακόπτεται και η ισότιμη συμμετοχή τους στη ζωή. Μια αλυσίδα ισχυρής προσβασιμότητας, απομακρύνει τα θεμελιωμένα εμπόδια στο περιβάλλον και με τις κατάλληλες ενέργειες δημιουργεί τις συνθήκες εκείνες που θα τους εξασφαλίσει να ξεπεραστούν. (ΚΟΤ, 2014)

Η προσβασιμότητα θα πρέπει να ενσωματωθεί σε όλες τα στάδια της προσφοράς τουρισμού, ξεκινώντας από το στάδιο που φαντασιώνεται το ταξίδι όπου αποτελεί απλά μια ιδέα και επεκτείνεται ως στην ερευνητική φάση για τον επιθυμητό προορισμό, ακολουθεί η οργάνωση του ταξιδιού και της μεταφοράς, η συμμετοχή σε διαφορετικές δραστηριότητες, η επιστροφή στο σπίτι και η αφήγηση των εμπειριών με την οικογένεια και τους φίλους. Επομένως, οι ανάγκες σε απαίτηση πρόσβασης πρέπει να ικανοποιούνται καθ 'όλη τη διάρκεια του ταξιδιού. Σύμφωνα με το ENAT (2011), η πρόσβαση πρέπει να παρέχεται σε πληροφορίες, μεταφορές, υποδομές και υπηρεσίες. Όλα τα μέρη είναι αλληλεξαρτώμενα και όλοι πρέπει να ικανοποιηθούν για μια αξέχαστη εμπειρία διακοπών.

Σύμφωνα με τον Zsarnoczky (2018), η προσβασιμότητα ήταν ένας όρος που σχετιζόταν όλα αυτά τα χρόνια κυρίως με άτομα που παρουσίαζαν κάποια μορφή αναπηρίας. Στην πρόσφατη βιβλιογραφία, η ορολογία της έχει επαναπροσδιοριστεί ως ένας συλλογικός όρος, με αποτέλεσμα μια πολύ ευρύτερη ομάδα στόχου, που περιλαμβάνει τα άτομα τρίτης ηλικίας, μητέρες μικρών παιδιών, γυναίκες που κυοφορούν. Στα πλαίσια της παρούσας μελέτης, η έρευνα επικεντρώθηκε στη σημασία της προσβασιμότητας που σχετίζεται με τον τουρισμό και στη σχέση των ατόμων με αναπηρίες με τις τουριστικές διαδικασίες.

Τέλος, αξίζει να αναφερθεί ότι, η προσβασιμότητα μπορεί να συνδεθεί με τη βαθύτερη έννοια της συμμετοχής στη ζωή και στην κοινωνία, καθώς την καθιστά συνώνυμη με το ιερότερο δικαίωμα του ατόμου, την προσωπική επιλογή και κατά συνέπεια την ιδιωτική ζωή.

Το δικαίωμα δηλαδή, του κάθε ανθρώπου να αποφασίζει για τις επιλογές του, χωρίς εμπόδια, αποκλεισμούς και διακρίσεις που τον καθιστούν παρία της κοινωνικής και πολιτιστικής πραγματικότητας. Για να εξασφαλιστεί όμως η ισότιμη πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία, η κοινωνία καλείται να εξασφαλίσει την πρόσβαση όχι μόνο στους χώρους εκείνους που εξυπηρετούν άμεσες ανάγκες των πολιτών, αλλά και στους χώρους εκείνους που προάγουν την ολοκληρωμένη και υγιή ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους, τη σωματική τους εξάσκηση, την πνευματική τους καλλιέργεια και τους χώρους που καθιστούν ευχάριστη τη διαβίωσή τους όπως είναι για παράδειγμα το δωμάτιο ενός ξενοδοχείου. (Μάγγου, 2015)

2.2.5. ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ

Ο τουρισμός σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (2017) αποτελεί ένα απαραίτητο και σημαντικό πλέον αγαθό που πρέπει να απολαμβάνει ο άνθρωπος και αποτελεί ζήτημα υψίστης σημασίας, όπου η ΕΕ οφείλει να το κατοχυρώσει με συγκεκριμένες πολιτικές και πράξεις. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ 650 εκατομμύρια άτομα παρουσιάζουν κάποια μορφή αναπηρίας. Έτσι, επιβάλλεται σε όλες τις χώρες της ΕΕ να διασφαλίσουν το δικαίωμα των ΑμεΑ για διακοπές με ανεξάρτητη, αυτόνομη και ανεμπόδιστη διακίνηση. Απαιτούνται δημόσιες υποδομές που θα υποστηρίζουν το αναφαίρετο δικαίωμα όλων για ισότιμες διακοπές. Αποτελεί κοινωνική ευθύνη και υποχρέωση όλων να εξαλείψουν τις διακρίσεις σε βάρος των ατόμων με αναπηρίες.

Παρά τον ταχέως αυξανόμενο αριθμό τουριστών με αναπηρίες, που έχουν ισχυρή σχέση με την ανώτερη ταξιδιωτική αγορά, η τουριστική βιομηχανία δεν έχει δώσει την ανάλογη προσοχή στις ιδιαίτερες προτιμήσεις αυτών των τουριστών για προσιτά ταξιδιωτικά προϊόντα. Για την υλοποίηση της έρευνας του, ο Lyu (2017), χρησιμοποίησε ένα δείγμα Κορεατών με κινητικές δυσκολίες. Η έρευνα ως στόχο είχε την καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο λαμβάνουν αποφάσεις τα άτομα με αναπηρία ώστε να επιλέξουν τα βέλτιστα προσβάσιμα ταξιδιωτικά προϊόντα. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν το μεγαλύτερο πρόβλημα για στην οργάνωση των ταξιδιών τους στην προσβασιμότητα των χώρων διαμονής, γεγονός που λειτουργεί κατασταλτικά στη μεγιστοποίηση της ικανοποίησης των ταξιδιών τους. Τα ευρήματα της μελέτης, αναφέρουν ότι τα άτομα με αναπηρία αντανάκλαστικά επιλέγουν ένα προσβάσιμο ταξιδιωτικό προϊόν ενώ η προσβασιμότητα των καταλυμάτων αποτελεί το πιο σημαντικό κριτήριο επιλογής του

τουριστικού προϊόντος. Τέλος, οι τουρίστες με αναπηρίες είναι πρόθυμοι να πληρώσουν τις υπηρεσίες – προϊόντα που τους παρέχουν ευχάριστες και ασφαλείς διακοπές. Τα παραπάνω συμπεράσματα βοηθούν τους επαγγελματίες του τουρισμού να αναπτύξουν κατάλληλα προσιτά ταξιδιωτικά προϊόντα για πελάτες με αναπηρίες αυξάνοντας το πελατολόγιο τους. (Lyu, 2017).

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».*

Σύμφωνα με τον Darcy & Dickson (2009, σελ.34), ο «προσβάσιμος τουρισμός επιτρέπει στα άτομα με απαιτήσεις πρόσβασης, συμπεριλαμβανομένης της κινητικότητας, του οράματος, της ακοής και των γνωστικών διαστάσεων της πρόσβασης, να λειτουργούν ανεξάρτητα και με δικαιοσύνη και αξιοπρέπεια μέσω της παράδοσης των παγκοσμίως σχεδιασμένων τουριστικών προϊόντων, υπηρεσιών και περιβάλλοντα. Ο ορισμός αυτός είναι περιεκτικός αφού περιλαμβάνει ανθρώπους που ταξιδεύουν με παιδιά σε παιδικά καροτσάκια, άτομα με αναπηρίες και ηλικιωμένους»

Ο προσβάσιμος τουρισμός είναι μια σύνθετη δραστηριότητα, όπου η προσβασιμότητα εξασφαλίζει τη διαθεσιμότητα υπηρεσιών για ολόκληρη την κοινωνία. Ο γενικός στόχος του προσβάσιμου τουρισμού είναι ότι όλοι οι άνθρωποι - ανεξαρτήτως της κατάστασης και των δυνατοτήτων τους – να έχουν την δυνατότητα να έχουν πρόσβαση σε όλες τις τουριστικές υπηρεσίες σε όλους τους τουριστικούς προορισμούς. Για να επιτευχθεί η έννοια της πλήρους προσβασιμότητας, η ευκολότερη λύση είναι η εφαρμογή ενός καθολικού σχεδιασμού που αναλύθηκε στη προηγούμενη υποενότητα. (Zsarnoczky, 2018)

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ερευνάς των Moura, Kastenholtz & Pereira (2018), συμπεραίνεται ότι ο προσβάσιμος τουρισμός θα πρέπει να αναγνωριστεί ως ένας νέος πόρος που αντιμετωπίζει το άγχος για τα άτομα με αναπηρία, υποστηρίζοντας την επανεξισορρόπηση των προσωπικών και κοινωνικών πόρων τους, συμβάλλοντας θετικά στην υγεία και την ευημερία τους. Αυτά τα ευρήματα παρέχουν περαιτέρω στοιχεία για την

ανάπτυξη νέων τουριστικών προϊόντων που απευθύνονται σε πληθυσμό με ειδικές ανάγκες και για ακριβείς πολιτικές εναλλακτικών θεραπευτικών παρεμβάσεων στο πλαίσιο της αποκατάστασής τους.

Ωστόσο, αξίζει να αναφερθεί η έρευνα του Zsarnozky (2017), που εξέτασε τα χαρακτηριστικά εκείνα που θα πρέπει να διαθέτει ένα προσβάσιμος τουριστικός προορισμός, σύμφωνα με τις συνεισφερόμενες εμπειρίες των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ, ήταν τα εξής:

- Προσβάσιμη μεταφορά
- Προσβάσιμη παροχή πληροφοριών
- Προσβάσιμες εγκαταστάσεις διαμονής
- Ηλεκτρονική προσβασιμότητα
- Ασφαλές περιβάλλον και επαγγελματική παροχή υπηρεσιών από το προσωπικό και τους υπευθύνους των τουριστικών επιχειρήσεων (θα αναλυθεί εκτενέστερα στο 5^ο κεφαλαίο)

Επιπαιτού, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού (2016), σε ειδική έκθεση, κάνει αναφορά στην έννοια του προσβάσιμου τουρισμού όπου διατυπώνει την άποψη ότι ο προσβάσιμος τουρισμός συνιστά την προσαρμογή των προϊόντων και του περιβάλλοντος και των υπηρεσιών του τουριστικού κλάδου ώστε να δίνεται η δυνατότητα να μπορούν τα απολαμβάνουν όλοι. Στην ίδια έκθεση, γίνεται αναφορά και για τις διαστάσεις του προσβάσιμου τουρισμού που είναι οι εξής:

- Ευκολία στην τοπική μετακίνηση
- Ενέργειες για την τουριστική προβολή και προώθηση
- Πληροφόρηση και ενημέρωση κατάλληλων μεθόδων και μέσων ώστε να διευκολύνεται όλο το τουριστικό κύκλωμα όπως ενδεικτικός αναφέρονται τα συστήματα κρατήσεων, καταλύματα, επισκεψιμότητα, μεταφορές
- Νομοθετικές ρυθμίσεις
- Ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών
- Παροχή ασφαλών εγκαταστάσεων και πρόβλεψη για αποφυγή ατυχημάτων

2.2.5.1. Προσβασιμότητα ξενοδοχειακών μονάδων

Τα τελευταία χρόνια είναι πιο πιθανό να επιλέγονται προσβάσιμοι προορισμοί από άτομα με ειδικές ανάγκες (Visitbritain, 2016). Ωστόσο, ο τομέας των ατόμων με αναπηρία είναι ένα υποσχόμενο τμήμα της διεθνούς τουριστικής αγοράς, ο τουρισμός και η αναπηρία σπανίως εξετάζονται σε τουριστικές μελέτες (Navarro, Garzon & Tierno, 2015). Ως αποστολή δεν έχουν μόνο την παροχή των κατάλληλων υπηρεσιών και διευκολύνσεων σε αυτά τα διακριτά τμήματα, αλλά και τη διαθεσιμότητα και την προσβασιμότητα αξιόπιστων πληροφοριών σχετικά με τις τουριστικές εγκαταστάσεις και τις επιχειρήσεις φιλοξενίας ώστε γνωρίζουν κατά πόσο είναι προσβάσιμες και μπορούν να χρησιμοποιηθούν από άτομα με αναπηρία. Τα άτομα με αναπηρία χρειάζονται υπηρεσίες που έχουν δημιουργηθεί για την κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών. Τα ΑμεΑ έχουν ανάγκη από ποιοτικά προϊόντα και υπηρεσίες που θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους αλλά παράλληλα να είναι αξιόπιστα και σε ανταγωνιστικές τιμές. Η χρήση βοηθητικών συσκευών και κατάλληλων χώρων τους εξασφαλίζει ως ένα βαθμό την ανεξαρτησία τους. Ένας προσεκτικός σχεδιασμός κτηρίων δίνει τη δυνατότητα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα ΑμεΑ είτε είναι σωματικά είτε νοητικά είτε αισθητηριακά να τα μειώσει σε ικανοποιητικό βαθμό. Άρα, ο σχεδιαστής κτηρίου θα πρέπει να λάβει υπόψη του συγκεκριμένες απαιτήσεις που έχουν τα άτομα με αναπηρία ώστε να μειωθούν στο μέγιστο βαθμό τα αμέτρητα εμπόδια τόσο στο εξωτερικό περιβάλλον όσο και στο εσωτερικό των κτιρίων.

Δυστυχώς, στην Ευρώπη δεν υπάρχει κοινή πολιτική σχετικά με τα πρότυπα που πρέπει να ακολουθούν οι υπεύθυνοι των ξενοδοχειακών μονάδων ώστε να ικανοποιήσουν τις ανάγκες των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Μόνο ένας μικρός αριθμός ξενοδοχείων προσφέρει δωμάτια που θα μπορούσαν να φιλοξενήσουν άτομα με σωματική αναπηρία και σε πολλές περιπτώσεις αυτά τα δωμάτια αυτά δεν διατίθενται σε προνομιακή τιμή. Αυτό είναι άδικο για τους τουρίστες ΑμεΑ, διότι βρίσκονται σε μειονεκτική θέση λόγω της κατανομής του εισοδήματός τους και δεδομένου ότι αντιμετωπίζουν πολλά οικονομικά προβλήματα εξαιτίας εμπόδιων στην αγορά εργασίας. (Popiel, 2006).

Όσον αφορά τα θέματα ασφάλειας, πολλές ξενοδοχειακές μονάδες ακολουθούν μια τυποποιημένη διαδικασία κατά τη διάρκεια έκτακτης ανάγκης. Οι πληροφορίες που παρέχονται δεν μπορούν να εφαρμοστούν από όλους τους επισκέπτες όλων των μορφών αναπηρίας. Τα άτομα με σύνθετες γνωστικές, συναισθητικές και ψυχικές διαταραχές

αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες να ακολουθήσουν τις οδηγίες που τους θέτουν, βάζοντας τους εαυτούς σε μεγάλο κίνδυνο σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Ακόμη και οι δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα μέσα στις εγκαταστάσεις του ξενοδοχείου δεν είναι προσβάσιμες για όλους. Η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού που θα σχεδιάζε δραστηριότητες για όλους τους επισκέπτες δεν παρουσιάζει τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Οι τουρίστες με αναπηρία αποκλείονται και δεν μπορούν να συμμετάσχουν στις εν λόγω δραστηριότητες με αποτέλεσμα να απογοητεύονται και να νιώθουν περιθωριοποιημένοι. (ENAT, 2007).

Προκειμένου να βελτιωθεί η προσβασιμότητα των αναπήρων επισκεπτών σε ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις η μελέτη των Khalil & Fathy (2017), ανέπτυξε ένα πρότυπο κριτηρίων αξιολόγησης της ιστοσελίδας του ξενοδοχείου ώστε, να δοθεί η δυνατότητα στα άτομα με ειδικές ανάγκες να έχουν δίκαιη πρόσβαση στις ξενοδοχειακές τους εγκαταστάσεις, και συνέστησε τη χρησιμοποίηση βοηθητικών τεχνολογιών και ποικίλων μεθόδων προβολής σε δικτυακούς τόπους του ξενοδοχείου, προκειμένου να καταστούν πιο προσιτές οι πληροφορίες για τις εγκαταστάσεις των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Άρα καθοριστικό ρόλο διαδραματίζει στη ενημέρωση των ατόμων με αναπηρία και οι νέες τεχνολογίες.

Η προσβασιμότητα των ξενοδοχειακών μονάδων, σύμφωνα με τους Patterson, Darcy, & Mönnighoff, (2012) δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στην παροχή προσβάσιμων δωματίων, προσβάσιμων εισόδων και πάρκινγκ, αλλά να ευρύνετε στο να διαθέτουν τα χαρακτηριστικά εκείνα που θα εξασφαλίζουν την καθολική προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία και στους κοινόχρηστους χώρους του ξενοδοχείου, όπως για παράδειγμα στο χώρο του εστιατορίου, στη Reception, στις εγκαταστάσεις ψυχαγωγίας, έτσι ώστε να διασφαλίζεται το σύνολο της διαμονής τους πέρα από το δωμάτιο που θα διαμένουν. Οι ξενοδοχειακές μονάδες θα πρέπει να προσφέρουν ένα αριθμό δωματίων που θα είναι προσβάσιμο χωρίς βέβαια την ανάγκη παροχής συνδρομής. Οι χώροι εντός του καταλύματος θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένοι έτσι ώστε σε περίπτωση εκκένωσης του κτηρίου να διευκολύνουν την πρόσβαση προς τις εξόδους κινδύνου. Το εσωτερικό των δωματίων, βεράντες, τουαλέτα θα πρέπει να είναι σχεδιασμένα με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι προσβάσιμα και τα άτομα με αναπηρία να μπορούν να μετακινούνται στο χορό ελευθέρως. Οι ανελκυστήρες θα πρέπει να είναι ευρύχωροι για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ατόμων με κινητικά προβλήματα. Επίσης, κρίνεται απαραίτητο σύμφωνα με τις αρχές του καθολικού σχεδιασμού όλες οι

συσκευές στο των δωματίων να είναι προσαρμοσμένες έτσι ώστε να συμβαδίζουν με τις αρχές του και να είναι εξοπλισμένα με συναγερμό κατάλληλο για όλες τις μορφές αναπηρίας. Οι κοινόχρηστοι χώροι όπως, μπαρ, εστιατόρια, γυμναστήρια, κομμωτήρια, συνεδριακοί χώροι, θα πρέπει να παρέχουν προσβάσιμες εγκαταστάσεις ώστε να υπάρχει μια εύκολη εξωτερική πρόσβαση, με πάγκους σε διαφορετικά ύψη, έπιπλα που να είναι σχεδιασμένα με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν από άτομα με αμαξίδια, ειδικά καθίσματα, οι κατάλογοι να των εστιατορίων να είναι και στη γλώσσα Μπρέικ, στους διαδρόμους των ξενοδοχείων να μην υπάρχουν μοκέτες και έπιπλα που θα δυσκολεύουν το πέρασμα των ατόμων που αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί και στο ύψος που είναι τοποθετημένα χερούλια, οι διακόπτες φωτισμού να είναι τοποθετημένοι σε χαμηλό επίπεδο, ψηλότερα γραφεία και κρεβάτια, μπάνιο με ανοιχτή ντουζίερα και κιγκλιδώματα καθώς να διατίθεται ανυψωτικός εξοπλισμός ώστε να διευκολύνεται η πρόσβαση των ατόμων που παρουσιάζουν κάποια βαριά μορφή αναπηρίας. (WTO, 2016)

Χαρακτηριστικό είναι το ποσοστό που αναφέρεται στην έρευνα των Patterson, Darcy, & Mönninghoff, (2012), όπου μόλις το 1% των δωματίων είναι προσβάσιμα για άτομα με κινητικά προβλήματα που χρησιμοποιούν αμαξίδια. Αυτή διαπίστωση όμως έρχεται σε σύγκρουση με το θεσμικό πλαίσιο όπου σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 26 του Ν4067/2012 (ΦΕΚ/79/Α), για την εξυπηρέτηση των ατόμων με αναπηρία και των εμποδιζόμενων ατόμων προβλέπεται ο ελάχιστος αριθμός δωματίων να ανέρχεται 5% της συνολικής δυναμικότητάς του εκάστοτε ξενοδοχείου.

2.2.5.2. Ηλεκτρονική προσβασιμότητα

Ο όρος προσβασιμότητα δεν συμπεριλαμβάνει μόνο τη δυνατότητα των ατόμων για μετακίνηση αλλά και τη δυνατότητα για πρόσβασης στη πληροφορία. Σύμφωνα με τον Μπασδέκη (2013), η ηλεκτρονική προσβασιμότητα αφορά τη δυνατότητα αξιοποίησης των διαφόρων συστημάτων ηλεκτρονικής και πληροφορικής πληροφορίας σε οποιαδήποτε μορφή της από όλους συμπεριλαμβανόμενων των ηλικιωμένων και τα ΑμεΑ. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες αλλά και οι ηλικιωμένοι καλούνται να αντιμετωπίσουν ένα ευρύ φάσμα τεχνικών εμποδίων ως προς την δυνατότητά που τους δίνεται να έχουν πρόσβαση στο Διαδίκτυο. Οι προκλήσεις σχετικά με την προσβασιμότητα τις οποίες αντιμετωπίζουν τα εν λόγω άτομα και οι άλλοι χρήστες του διαδικτύου εκτιμάται ότι μπορούν να επιλυθούν μέσω

κατάλληλης κωδικοποίησης κατά την κατασκευή των ιστοθέσεων και του περιεχομένου τους, καθώς και με την εφαρμογή ορισμένων απλών κανόνων κατά τον σχεδιασμό των ιστοσελίδων, κανόνες που θα αφορούν τη διάταξη και τη δομή των ιστοσελίδων. Πάραυτα, οι εν λόγω τεχνικές δεν είναι ευρέως γνωστές και ούτε εφαρμόζονται από την πλειονότητα των σχεδιαστών ιστοθέσεων στον Παγκόσμιο Ιστό. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2002)

Πράγματι, η πρόσβαση στις ιστοσελίδες στο Διαδίκτυο και στο περιεχόμενό τους, ενέχει ποικίλα προβλήματα στα άτομα με φυσικές, αισθητηριακές ή γνωστικές αναπηρίες. Πολλά από τα προϊόντα του διαδικτύου δεν είναι φιλικά και κατάλληλα στη χρήση για όλους. Για το λόγο αυτό τα άτομα με αναπηρία αναζητούν τα κατάλληλα προϊόντα και υπηρεσίες ώστε να καλύψουν τις ανάγκες τους. Η ερευνά των Wang et al., (2017) έδειξε ότι προσφιλείς πλατφόρμες στο διαδίκτυο, διαθέτουν λειτουργία φωνητικού μηνύματος, η οποία εξυπηρετεί τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία.

Περισσότεροι από 80 εκατομμύρια ποσοστό 10-15% ή 1 στους 6 των Ευρωπαίων πολιτών που αντιμετωπίζει ενδεχομένως κάποια μορφή αναπηρίας, να μην τους δίνεται η δυνατότητα πρόσβασης στις πληροφορίες και υπηρεσίες που απαιτούν όταν χρησιμοποιούν τα νέα μέσα. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2017). Ωστόσο, ορισμένες φορές το κόστος κατασκευής τεχνικών βοηθημάτων είναι υψηλό όπως για παράδειγμα τα συστήματα Braille, η μικρή διάρκεια ζωής των συστημάτων αυτών, η περιορισμένη ευχρηστία τους καθώς και ο υψηλός βαθμός καινοτομίας του κλάδου της πληροφορικής που ελαχιστοποιεί τη διάρκεια ζωής ενός προϊόντος οδήγησε στην ανάπτυξη προβληματισμού σχετικά με την έννοια και την αποτελεσματικότητα της προσβασιμότητας, την καθιέρωση νέων προτύπων που θα εξασφάλιζε την πρόσβαση στα πληροφοριακά συστήματα και στις υπηρεσίες τα ΑμεΑ αλλά και το σύνολο των πολιτών. (Στεφανίδης, 2004). Επομένως, για την αποφυγή όλων των κοινωνικών μορφών αποκλεισμών θα πρέπει όλοι οι αρμόδιοι φορείς να προβούν στις ανάλογες ενέργειες ώστε να διασφαλίζεται η πλήρης διαδικτυακή προσβασιμότητα σε όλους του πολίτες.

Για παράδειγμα, τα άτομα που είναι τυφλά ή παρουσιάζουν προβλήματα όρασης θεωρούν ότι είναι δύσκολο - εάν όχι αδύνατο - να έχουν πρόσβαση σε ορισμένα ηλεκτρονικά έγγραφα, όπως οι ιστοσελίδες, με τα είδη φυλλομετρητών (όπως οι εκφωνητές κειμένου οθόνης) και τις άλλες βοηθητικές συσκευές που χρησιμοποιούν. Κάποιος που είναι κωφός ενδεχομένως να χρειάζεται να χρησιμοποιήσει υποτιτλισμένα ηχητικά τμήματα πολυμεσικών

αρχείων ή το άτομο που έχει είτε αχρωματοψία είτε μειωμένη όραση μπορεί να χρειάζεται εξατομικευμένα φύλλα στυλ. Υπάρχουν και άλλα θέματα που είναι σημαντικά για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, όπως προσιτά πολυμέσα, πρόσβαση ανεξαρτήτως συσκευής, πλαίσια με επισήμανση και κατάλληλη σημείωση πινάκων. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2002)

Η έγκυρη πληροφόρηση και η τεχνολογία λειτουργούν ως γέφυρες για την προώθηση της προσβασιμότητας και της ισότητας μεταξύ των πολιτών. Αποτελεί πλέον, επιτακτική ανάγκη όλοι οι πολίτες, άτομα με αναπηρία και μη, να αποκτήσουν τις υπηρεσίες εκείνες που θα τους εξασφαλίζουν την προσβασιμότητα στις ταξιδιωτικές και τουριστικές ευκαιρίες αλλά και πληροφορίες που τους ενδιαφέρουν. Ιδιαίτερα για τα άτομα με αναπηρία, που η εύκολη πρόσβαση λειτουργεί ενθαρρυντικά στο να προχωρήσουν στη ζωή τους και να νιώσουν ισότιμοι και χρήσιμοι σαν όλους τους πολίτες. Για να επιτευχθεί αυτό, σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι νέες τεχνολογίες και οι υπηρεσίες του Διαδικτύου. Με τις προσβάσιμες υπηρεσίες και δραστηριότητες που ενισχύονται μέσω της τεχνολογίας, βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να ενσωματωθούν στο κοινωνικό σύνολο και να έχουν ενεργή συμμετοχή στις κοινωνικές και θεσμικές υπηρεσίες. Επιπλέον, με τη δυνατότητα πρόσβασης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης δημιουργούνται εναλλακτικές πλατφόρμες όπου πολλοί άνθρωποι ανταλλάσσουν ελεύθερα και εύκολα πληροφορίες βοηθώντας τα άτομα με αναπηρία να ενσωματωθούν πιο εύκολα στον τουρισμό, τον προγραμματισμό και την υλοποίηση του ταξιδιού. (Ribeiro, Silva, Barbosa, Silva & Metrôlho, 2018).

Ωστόσο αξίζει να γίνει αναφορά στην έρευνα των Khalil & Fathy (2017), η οποία εξέταζε τη βελτίωση της προσβασιμότητας των εγκαταστάσεων των ατόμων με αναπηρία στους δικτυακούς τόπους των ξενοδοχείων, προκειμένου να μεγιστοποιηθεί το μερίδιο αγοράς του τουριστικού προορισμού Αλεξάνδρειας στην διεθνή τουριστική αγορά της συγκεκριμένης ομάδας ατόμων. Θεωρητικά, η παρούσα μελέτη θεωρείται ως μια σοβαρή επιστημονική προσπάθεια να διαφωτιστεί η έννοια του προσβάσιμου τουρισμού και οι μηχανισμοί εφαρμογής του, ειδικά όσον αφορά την προσβασιμότητα των πληροφοριών στους δικτυακούς τόπους των ξενοδοχείων. Από πρακτική άποψη, η μελέτη ανέπτυξε ένα πρότυπο κριτηρίων αξιολόγησης για την προσβασιμότητα των ιστοσελίδων των ξενοδοχείων για άτομα με αναπηρίες έτσι ώστε οι διαχειριστές των ξενοδοχείων να μπορούν να αξιολογήσουν τις δικές τους αδυναμίες σύμφωνα με αυτά τα κριτήρια. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας οι ιστοσελίδες των ξενοδοχείων, παρουσιάζουν διάφορες δυσλειτουργίες, δεν είναι

πλήρως προσβάσιμες, και αυτό οδηγεί τις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις και τους τουριστικούς προορισμούς να χάνουν ένα ελπιδοφόρο μερίδιο της τουριστικής αγοράς. Για να δοθεί η δυνατότητα στα άτομα με αναπηρία να έχουν ισότιμη πρόσβαση στις ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις και στους τουριστικούς προορισμούς, θα πρέπει να γίνεται χρήση τεχνολογιών υποβοήθησης και ποικίλες μεθόδους εμφάνισης σε ιστιότοπους ξενοδοχείων για την καλύτερη πρόσβαση στις πληροφορίες σχετικά με τις εγκαταστάσεις των ατόμων με ειδικές ανάγκες.

2.2.5.3. Προσβασιμότητα στις πληροφορίες

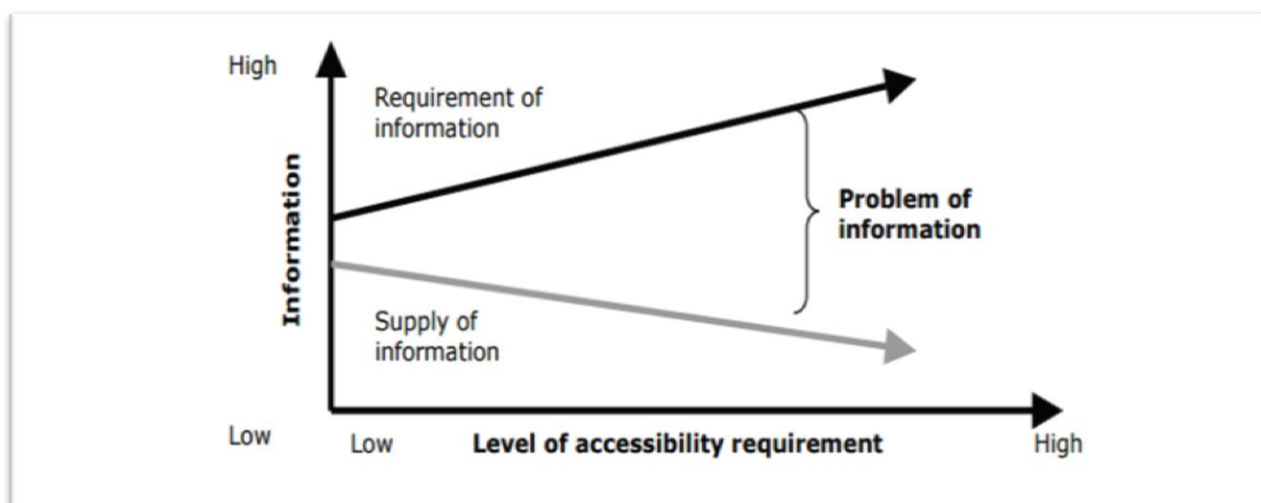
Για τα ΑμεΑ, οι ακριβείς πληροφορίες είναι ζωτικής σημασίας για το λόγο ότι αξιολογούν πόσο προσβάσιμος είναι ο προορισμός και σε ποιο βαθμό θα μπορούσε να ικανοποιήσει τις ανάγκες τους. Το ποσό των αναλυτικών πληροφοριών που απαιτούνται συνδέεται άμεσα με τις απαιτήσεις προσβασιμότητας. Πολλές φορές οι πληροφορίες για την προσβασιμότητα δεν παρουσιάζονται με τον σωστό τρόπο ή δεν είναι καθόλου διαθέσιμες ώστε να αξιολογηθούν και να περιοριστούν οι επιλογές των κατάλληλων προορισμών. Πολλοί ερευνητές έχουν δείξει ότι το 50% των ατόμων με αναπηρία δεν αποφασίζουν να συμμετάσχουν σε διακοπές λόγω της κακής ενημέρωσης σχετικά με τις συνθήκες προσβασιμότητας στον προορισμό (ENAT, 2011). Οι απαιτήσεις προσβασιμότητας δεν είναι οι ίδιες για όλες τις μορφές αναπηρίας επειδή οι ανάγκες τους είναι διαφορετικές, πάραυτα οι ακριβείς πληροφορίες είναι εξίσου σημαντικές για αυτούς. Οι πελάτες με κινητικά προβλήματα ανησυχούν κυρίως για την ακρίβεια των πληροφοριών σχετικά με την προσβασιμότητα ενώ τα άτομα με που αντιμετωπίζουν θέματα ακοής και όρασης ανησυχούν για τα εμπόδια κατά την πλοήγηση σε διαδικτυακές πηγές δεδομένου ότι οι ιστοτόποι δεν είναι φιλικόι για τους χρήστες αυτού του τμήματος πελατών και οι πληροφορίες είναι περιορισμένες. (Mufakkir, 2013).

Σύμφωνα με τον Darcy (1998), η διαθεσιμότητα πληροφοριών που έχει σχέση με την ενημέρωση για το ποιοι προορισμοί είναι προσβάσιμοι, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην αύξηση των τουριστικών ευκαιριών για τους δυνητικούς τουρίστες με αναπηρία, διότι η σωστή πληροφόρηση παίζει καθοριστική σημασία στην οργάνωση του ταξιδιού. Ο τουρίστας με αναπηρία αναζητά κυρίως πέντε συστατικά για την κάλυψη των πληροφοριακών αναγκών του ώστε να οργανώσει το ταξίδι που επιθυμεί:

- ❖ Αξιοπιστία και πλούτο πληροφοριών, οι οποίες πληροφορίες θα πρέπει να είναι διαθέσιμες κατά τη διάρκεια όλης της διαδρομής του ταξιδιού

- ❖ Να διατείνονται οι κατάλληλες πηγές πληροφοριών για τον προορισμό και δεν θα πρέπει να περιορίζονται σε συγκεκριμένες περιοχές και χώρες αλλά να διατείνονται σε παγκόσμιο και ευρωπαϊκό επίπεδο
- ❖ Να υπάρχουν οι κατάλληλες επικοινωνιακές υπηρεσίες που θα είναι προσανατολισμένες στην ικανοποίηση των ιδιαίτερων αναγκών των τουριστών με αναπηρία
- ❖ Η διαθεσιμότητα έγκυρων πληροφοριών για την προσβασιμότητα στις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις
- ❖ Παροχή πληροφοριών για τη προσβασιμότητα εξειδικευμένων υπηρεσιών

Ακολουθεί εικόνα με το διάγραμμα όπου παρουσιάζεται το μέγεθος του προβλήματος που αντιμετωπίζει ένα άτομο με αναπηρία στην εύρεση αξιόπιστων πληροφοριών για την οργάνωση των διακοπών τους.



Εικόνα 5: Πρόβλημα πληροφόρησης που αφορούν θέματα διακοπών για ΑμεΑ
(Πηγή: Assessing the value and market attractiveness of the accessible tourism industry in Europe: a focus on major travel and leisure companies, Bowtell, 2015: σελ. 21)

Συμφώνα με στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2014), οι πληροφορίες που παρέχονται στα άτομα με αναπηρία μέσω του διαδικτύου, από τις 12 ιστοσελίδες με τις κυρίες εθνικές αεροπορικές εταιρίες μόνο 10 παρέχουν πληροφορίες σχετικές με την προσβασιμότητα και σε 5 από αυτές υπάρχει πλήρη και ευκολή ενημέρωση για την προσβασιμότητα και σε καμιά από τις ιστοσελίδες δεν παρέχονται λεπτομερείς πληροφορίες.

Πολλές τουριστικές επιχειρήσεις δεν διαθέτουν εκπαιδευμένους υπαλλήλους σε θέματα που αφορούν την προσβασιμότητα ατόμων με αναπηρίες. Παρατηρείται σε πολλές περιπτώσεις οι πληροφορίες που δίνονται να είναι ανακριβείς, δημιουργώντας προβλήματα που δεν είναι εύκολο να ξεπεραστούν. Για παράδειγμα, αν κάποιος με κινητική δυσκολία ενημερωθεί ότι το ξενοδοχείο είναι προσπελάσιμο και κατά την άφιξή του διαπιστώνει ότι ενώ ο χώρος που έκανε κράτηση συμμορφώνεται με τις προδιαγραφές προσβασιμότητας, ενώ οι υπόλοιποι χώροι του ξενοδοχείου δεν το κάνουν τότε σε αυτή την περίπτωση, το πρόβλημα δεν μπορεί να επιλυθεί. Το αποτέλεσμα αυτού του περιστατικού είναι να δημιουργηθεί μια δυσάρεστη εμπειρία για τον πελάτη και μια αρνητική εικόνα για τη τουριστική επιχείρηση.

Ένα άλλο πρόβλημα δημιουργείται επειδή οι υπηρεσίες είναι άυλες δηλαδή δεν μπορούν να παραχθούν και να αποθηκευτούν πριν από την κατανάλωση. Στις υπηρεσίες η παραγωγή και η κατανάλωση συμβαίνουν ταυτόχρονα. Αυτή η φύση των υπηρεσιών έχει ως αποτέλεσμα την εξάρτηση των καταναλωτών από τις απόψεις και τις εμπειρίες άλλων ανθρώπων. (Middleton, 2009). Το Διαδίκτυο έχει επιτρέψει σε όλους τους καταναλωτές απ' όλο τον κόσμο να ανταλλάσσουν πληροφορίες, να μοιράζονται τις σκέψεις τους και τα συναισθήματά τους σχετικά με τους παρόχους υπηρεσιών και να τους αξιολογούν για τις επιδόσεις τους. Το E-WOM (Ηλεκτρονικό Word of Mouth) είναι πολύ δημοφιλής πηγή για να λάβει την αξιολόγηση ενός προϊόντος πριν από την αγορά και η επιρροή του στη διαδικασία λήψης αποφάσεων είναι τις περισσότερες φορές καθοριστική. Άρα, ένα αρνητικό E-WOM θα μπορούσε να δυσφημίσει και να καταστρέψει μια επιχείρηση γιατί μπορεί να την οδηγήσει σε πτώση των πωλήσεων αλλά μπορεί να αποτελέσει και μια ευκαιρία για να βελτιωθεί η επιχείρηση εάν φυσικά λάβει υπόψη τις καταγγελίες. Οι τουριστικοί πράκτορες και οι τουριστικές επιχειρήσεις έχουν αναγνωρίσει τη θετική διαφήμιση στόμα με στόμα όπου σύμφωνα με την έρευνα των Patterson, Darcy & Monninghoff (2012), οι τουρίστες με αναπηρία λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους τις εμπειρίες άλλων τουριστών που επισκέφτηκαν τον εκάστοτε προορισμό και τη θεωρούν αξιόπιστη πηγή πληροφοριών καθώς και η προηγούμενη εμπειρία τους συμβάλει στο να ξανά επισκεφτούν τον ίδιο προορισμό. Εύρημα που επιβεβαιώνεται από τον Zsarnoczky (2017), που αναφέρει ότι τα άτομα με αναπηρία είναι επαναλαμβανόμενοι πελάτες και συστήνουν τον προορισμό που επισκέπτονται σε άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας. Στην ίδια έρευνα τονίζεται ότι οι τουρίστες με αναπηρία, στην απόφασή τους για το εκάστοτε ταξίδι στηρίζεται κυρίως στη

γνώμη των φίλων τους, παρά στις προσφορές που απευθύνονται για αυτούς στο διαδίκτυο και σε ταξιδιωτικά γραφεία. Τα παραπάνω ευρήματα επιβεβαιώνονται και από τον Bowtell, (2015), όπου αναφέρει ότι, τα άτομα με αναπηρία αναζητούν απόψεις και πληροφορίες από άτομα που αντιμετωπίζουν τις ίδιες «ειδικές» ανάγκες. Όσο υψηλότερες είναι οι απαιτήσεις προσβασιμότητας τόσο αναλυτικότερες πληροφορίες απαιτούνται. Στην πραγματικότητα, η παροχή λεπτομερών και εξειδικευμένων πληροφοριών τείνει να είναι μικρότερη, όσο το επίπεδο απαιτήσεις της προσβασιμότητας είναι υψηλότερο. Έτσι, τις περισσότερες φορές οι ανάπηροι τουρίστες, λόγω της έλλειψης διαθέσιμων πληροφοριών οδηγούνται στο να εγκαταλείψουν την ιδέα των διακοπών και να αναζητήσουν εναλλακτικές λύσεις αναψυχής. Τα άτομα με αναπηρία βασίζονται σε αυτές τις πηγές πληροφοριών περισσότερο από υπόλοιπες ομάδες αγορών, επειδή πρέπει να ενημερώνονται πλήρως σχετικά με τα θέματα προσβασιμότητας που ενδέχεται να αντιμετωπίσουν κατά τις διακοπές τους.

Τέλος, ένα θέμα που θα απασχολήσει και στο μέλλον μερίδιο της τουριστικής αγοράς αφορά την αξιόπιστη πληροφόρηση των ατόμων που παρουσιάζουν τροφικές αλλεργίες και σκοπεύουν να ταξιδέψουν. Σύμφωνα με μελέτη του Bordelon (2016), πάνω από 15 εκατομμύρια αμερικάνοι πολίτες και πάνω από 17 εκατομμύρια ευρωπαίοι πολίτες υποφέρουν από τεκμηριωμένες τροφικές αλλεργίες. Για τη συγκεκριμένη αυτή ομάδα ατόμων που ταξιδεύει απαιτείται μεγάλη έρευνα, σωστή προετοιμασία και αξιόπιστη πληροφόρηση. Οι διαθέσιμες πληροφορίες που έχουν σχέση με τις διατροφικές αλλεργίες είναι σπάνιες και τις περισσότερες φορές μη αξιόπιστες δημιουργώντας πρόσθετο άγχος σ' αυτό το τμήμα αγοράς.

2.2.5.4. Προσβασιμότητα στα μέσα μεταφοράς

Η μεταφορά αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα ζήτημα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες, καθώς τους επιτρέπει να είναι ανεξάρτητοι. Σε πολλές περιοχές του κόσμου, το περπάτημα είναι το μόνο μέσο μεταφοράς. Τα προβλήματα που προκύπτουν είναι πολλά, καθώς τα άτομα με αναπηρία, ειδικά αυτά με προβλήματα κινητικότητας, όπως και οι ηλικιωμένοι δεν μπορούν να περπατήσουν για μεγάλες αποστάσεις, με τις πιθανότητες για να συμβεί ένας τραυματισμός να αυξάνονται επικίνδυνα. Η κακές οδικές υποδομές, οι ανεπαρκώς εκπαιδευμένοι οδηγοί, η έλλειψη καλής σηματοδότησης οδηγούν σε αυξημένες πιθανότητες οδικών ατυχημάτων που έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση του αριθμού των ατόμων με αναπηρία (Frye, 2011). Τα άτομα με προβλήματα κινητικότητας πρέπει να αισθάνονται

άνετα και ασφαλείς και ανεξάρτητοι κατά τη μετακίνηση τους, να αισθάνονται ασφαλείς χωρίς να νιώθουν το φόβο ότι κινδυνεύουν να πάθουν κάποιο ατύχημα.

Συμφωνά με την έρευνα των Patterson, Darcy & Monninghoff (2012), γίνεται σαφές πόση σημαντική θεωρείται η μετακίνηση των ατόμων με αναπηρία με τα μέσα μαζικής μεταφοράς για την πραγματοποίηση του ταξιδιού τους. Η ανάγκη δηλαδή, στους σταθμούς των τρένων, των λεωφορείων και των αεροπλάνων να διατείνονται κατάλληλα εξοπλισμένοι ελκυστήρες, απτικές επιφάνειες στις πλατφόρμες και στις ηλεκτρονικές συσκευές ώστε να βοηθούνται τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με την όραση τους αλλά και άλλων ειδών σωματικών αναπηριών ώστε να σχεδιάζουν τη διαδρομή τους. Να διατείνονται επίσης στους αντίστοιχους σταθμούς ένας συγκεκριμένος αριθμός ταξί που θα τειρούν τις προδιαγραφές ώστε να είναι σε θέση να εξυπηρετήσουν άτομα και με αμαξίδιο.

Οι τουρίστες ΑμεΑ ,επιλέγουν να ταξιδέψουν και να ζήσουν νέες εμπειρίες, να ξεφύγουν από την καθημερινή ζωή και να χαλαρώσουν. Όταν τα άτομα αυτά ταξιδεύουν σε έναν νέο προορισμό ουσιαστικά επιλέγουν να ανακαλύψουν ένα νέο περιβάλλον που δεν είναι εξοικειωμένοι με αυτό. Η ανακάλυψη του άγνωστου μπορεί να προκαλέσει φόβο και ανασφάλεια σε πολλούς ανθρώπους και θα μπορούσε να δημιουργήσει πρόσθετο άγχος ειδικά για τα άτομα με αναπηρίες. Στην καθημερινότητά τους, τα άτομα με αναπηρίες χρησιμοποιούν παλιότερες εμπειρίες τους για να αντιμετωπίσουν τυχόν δυσκολίες που μπορεί να προκύψουν λόγω της προηγούμενης γνώσης τους για το περιβάλλον. Οι ίδιες συνθήκες δεν ισχύουν όταν επιλέγουν να επισκεφθούν έναν καινούριο προορισμό, καθώς δεν γνωρίζουν τις προκλήσεις που μπορεί να συναντήσουν καθώς και με ποιο τρόπο μπορούν να τις ξεπεράσουν. (Michoroulou, Darcy, Ambrose & Buhalis, 2015).

Τα μεταφορικά μέσα που χρησιμοποιούν τα άτομα για να φτάσουν στον επιλεγμένο προορισμό τους εξαρτώνται από το διαθέσιμο σύστημα υποδομής και μέσων μαζικής μεταφοράς. Ο διαθέσιμος εξοπλισμός ή υποδομή που απαιτείται για την ικανοποίηση των ειδικών απαιτήσεων του ταξιδιώτη συνδέεται άμεσα με το μέγεθος και τη σημασία του προορισμού. Σε μικρά νησιά ή πόλεις δεν υπάρχει αρκετό προσωπικό για να ικανοποιήσουν τις ειδικές ανάγκες των επισκεπτών και δεν υπάρχει πρόσβαση στις δημόσιες συγκοινωνίες εντός του προορισμού, οι οποίες απαιτούν από τους επισκέπτες να χρησιμοποιούν ιδιωτικές μεταφορές οι οποίες κατά το μεγαλύτερο μέρος τους, είναι πολύ ακριβές (EU.FOR.ME, 2006). Επιπλέον, η πλειοψηφία των ατόμων με αναπηρία ταξιδεύει με κάποια βοήθεια ή

χρησιμοποιεί κάποια φαρμακευτική αγωγή η οποία σε πολλές περιπτώσεις δεν αποθηκεύεται σωστά. Ακόμη και οι εγκαταστάσεις εντός αεροπλάνων, τρένων ή άλλων μέσων μεταφοράς δεν είναι προσβάσιμες για όλους, όπως για παράδειγμα οι τουαλέτες. Οι ακροδέκτες πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με ράμπες ή ανελκυστήρες για τη διευκόλυνση της μεταφοράς ατόμων με μειωμένη κινητικότητα.

Κατά την άφιξη, οι επισκέπτες μπορούν να αντιμετωπίσουν δυσκολίες με τις τοπικές μεταφορές. Ορισμένοι προορισμοί δεν έχουν πρόσβαση σε τοπικές μεταφορές και δεν παρέχουν μέσα που μπορούν να εξυπηρετήσουν αυτή την ομάδα ατόμων. Αυτό δημιουργεί ένα πρόσθετο εμπόδιο για τον τουρίστα ΑμεΑ που δεν θα είναι σε θέση να εξερευνήσει τον επιλεγμένο προορισμό και η τουριστική του εμπειρία κινδυνεύει να καταστραφεί.

Πολλές εταιρείες έχουν εντοπίσει την αγορά των ατόμων με ειδικές ανάγκες ως ευκαιρία να επεκτείνουν το μερίδιό τους στην αγορά. Μία από αυτές τις εταιρείες είναι η Uber που προσφέρει υπηρεσίες μεταφοράς που εξυπηρετούν τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία. Χρησιμοποιώντας τεχνολογία και εφαρμογές, αυτή η εταιρεία έχει κάνει τις υπηρεσίες της προσβάσιμες σε διαφορετικά τμήματα αγοράς αναπηρίας. Οι πελάτες που είναι τυφλοί ή αντιμετωπίζουν προβλήματα χαμηλής ορατότητας θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν εφαρμογές όπως Voice Over IOS, Android Talk Back και ασύρματη συμβατότητα Braille για να οργανώσουν τη μεταφορά τους. Επιπλέον, επιτρέπουν τη μεταφορά σκύλων στις βόλτες τους. Η εταιρεία συνδέει τον χρήστη αναπηρικής πολυθρόνας με οδηγό που προσφέρει οχήματα με πρόσβαση σε αναπηρικά καροτσάκια μέσω του UberWAV.

2.2.6. ΟΙ ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΚΑΤΑΣΤΟΥΝ ΤΟΝ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ ΕΛΚΥΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

Είναι προφανές ότι ο προσβάσιμος τουρισμός δεν αποτελεί ένα νέο προϊόν σε μια ήδη κορεσμένη οικονομία. Το αντίθετο μάλιστα, εντάσσεται στις ελκυστικότερες αγορές παγκοσμίως, οι που τον κατατάσσουν σε αυτή την κατηγορία, σύμφωνα με τον Ίκκος (2006), είναι οι εξής:

- Τα ΑΜΕΑ σε Ευρώπη, Η.Π.Α. και Ιαπωνία υπερβαίνουν τα 100 εκατομμύρια,
- εάν στα άτομα αυτά προστεθούν οι ηλικιωμένοι και τα άτομα με προσωρινή αναπηρία (π.χ. που αναρρώνουν από μια σημαντική εγχείρηση) ο αριθμός πλησιάζει τα 200 εκατομμύρια,
- μια ανεκματάλευτη αγορά 500 σισεατομμυριων ευρώ

- με τη βελτίωση των υποδομών η ζήτηση θα παρουσίαζε αύξηση ανα ετος 44%
- πολλά από τα άτομα αυτά έχουν την οικονομική άνεση να ταξιδέψουν. Επιπλέον, σε πολλές χώρες οι φορείς κοινωνικής ασφάλισης παρέχουν ειδικά πακέτα τουρισμού,
- στις Η.Π.Α., τα ΑΜΕΑ ξοδεύουν περίπου 15 δισ. δολάρια ετησίως για ταξίδια,
- τα ΑΜΕΑ συνήθως συνοδεύονται από 1 ή 2 άτομα τουλάχιστον και ταξιδεύουν εκτός περιόδων τουριστικής αιχμής,
- οι προσβάσιμες ξενοδοχειακές μονάδες καταλαμβάνουν υψηλότερη πληρότητα και μέση τιμή δωματίου (έως 10 ποσοστιαίες μονάδες και 20% αντίστοιχα) από αντίστοιχες μονάδες ενώ δεν παρουσιάζουν υψηλότερα λειτουργικά κόστη λόγω του κατάλληλου σχεδιασμού τους.

Η δημιουργία, συνεπώς, προσβάσιμων Ξενοδοχείων και προορισμών είναι κατανοητή όχι μόνο ως δείγμα πολιτισμού, αλλά και ως αξιόλογη επένδυση.

2.2.7. ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΜΙΑ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Εάν ένας τουριστικός προορισμός έχει ειδικευτεί στον προσιτό τουρισμό, συνιστάτε η ενημέρωση των υποψήφιων επισκεπτών για αυτή την σημαντική αλλαγή που σημειώθηκε. Στον προσβάσιμο τουρισμό, κρίνεται σκόπιμη η ικανοποίηση των περισσότερων ειδικών αναγκών των τουριστών. Οι βασικές απαιτήσεις τουριστών με ειδικές ανάγκες είναι βασικά οι ίδιες με τις απαιτήσεις των μέσων επισκεπτών. Ωστόσο, συνήθως χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή σε ορισμένα σημεία. Για παράδειγμα, συχνά χρειάζονται πιο λεπτομερείς πληροφορίες μέσω των κατάλληλων καναλιών επικοινωνίας. Μια άλλη διαφορά είναι ότι ο τουρίστας με αναπηρίες συνήθως ταξιδεύουν με σύντροφο ή συνοδό και η διάρκεια της παραμονής τους, είναι γενικά μεγαλύτερη από τον μέσο όρο. Οι βασικές προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει ο προσβάσιμος τουρισμός δεν διαφέρουν από αυτές που καλείται να αντιμετωπίσει άλλη μορφή τουρισμού. Ο τουρισμός ως απο τις σημαντικότερες οικονομικές βιομηχανίες και όχι μόνο, θα πρέπει να μειώσει τις επιβλαβείς εκπομπές, να αυξήσει τη χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας και να προσπαθήσει να βελτιστοποιήσει την εκμετάλλευση των πόρων. Με βάση μια διαφορετική προσέγγιση, ο προσβάσιμος τουρισμός δεν είναι τίποτα περισσότερο από ένα πρόσθετο τμήμα της πλευράς της ζήτησης που θα απαιτήσει περισσότερους πόρους. Σε αυτό το σημείο, το μέλλον και η βιωσιμότητα του προσβάσιμου τουρισμού εγείρει ένα σημαντικό ερώτημα: αν πρέπει να αναπτύξουμε ολόκληρο τον τουριστικό κλάδο με τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ξεχωριστού τουριστικού

προορισμού ή θα έπρεπε να συνεχίσουμε τις τρέχουσες τάσεις όπου στηρίζεται στον υπολογισμό των υπηρεσιών αναπτύσσονται και διατίθενται για τους επισκέπτες με αναπηρίες. Στην περίπτωση του τελευταίου σεναρίου, δεν είναι εφικτό όλοι οι τουριστικοί χώροι να καλύπτουν τις ανάγκες προσβασιμότητας, αλλά ορισμένοι από τους ήδη προορισμούς που έκαναν κάποιες αλλαγές μπορούν να μετατραπούν εξολοκλήρου σε προσιτούς προορισμούς. Με τον τελευταίο, θα εξαλειφθεί η ανάγκη για περαιτέρω πόρους και θα μπορούσε να βελτιστοποιηθεί το επίπεδο αξιοποίησης των υφιστάμενων θέσεων. (Zsarnoczky, 2017)

2.2.8. Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑμεΑ

Έπειτα από την ανάλυση του όρου προσβασιμότητα που προηγήθηκε κρίνεται αναγκαία η προσέγγιση του θέματος «Προσβασιμότητα και Αναπηρία» που θα στηρίζεται στις νεώτερες θεωρίες και τάσεις που επικρατούν στο διεθνή και ευρωπαϊκό χώρο. Στόχος της ανάλυσης αυτής είναι να διατυπωθεί ο γενικότερος προβληματισμός σχετικά με την αναγκαιότητα και τα οφέλη που προκύπτουν από την εφαρμογή της προσβασιμότητας για το σύνολο του πληθυσμού, λαμβανομένων υπόψη των δημογραφικών εξελίξεων, στο πλαίσιο της δημιουργίας μιας βιώσιμης και δημοκρατικής Κοινωνίας των Πολιτών.

Η Τσιτούρη (2005, σελ.42) αναφέρει χαρακτηριστικά πως: «*Ζητούμενο δεν είναι μόνο να εξασφαλιστούν οι τεχνικοί όροι για την προσβασιμότητα (ράμπες, ανελκυστήρες, ακουστική ξενάγηση, πινακίδες σε γραφή braille). Ζητούμενο είναι η αλλαγή των αντιλήψεων για την αναπηρία και η διαμόρφωση κοινωνικής συνείδησης για το αυτονόητο δικαίωμα πλήρους και ισότιμης συμμετοχής*». Άρα αυτό προέχει είναι στοιχειοθέτηση ενός ανθρωποκεντρικού μοντέλου, όπου ο άνθρωπος θα ορίζει και θα ρυθμίζει μόνος την τύχη του και όχι ως μια οντότητα παθητική που θα στηρίζεται στη μεγαλοψυχία και τον οίκτο της κοινωνίας.

Τα άτομα με αναπηρία σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες συνιστούν μια πληθυσμιακή ομάδα για την οποία ακόμη δεν έχει διασφαλιστεί η κοινωνική της ενσωμάτωση, ως απαραίτητη προϋπόθεση για τη συμμετοχή τους σε ένα σύνολο κοινωνικών δραστηριοτήτων, για την ισότιμή και χωρίς εμπόδια πρόσβαση τους, στις περισσότερες εκφάνσεις της κοινωνικής ζωής τους. Αναμφισβήτητο ο υφιστάμενος σχεδιασμός των αγαθών, των υπηρεσιών και του δομημένου περιβάλλοντος καλύπτει τις ανάγκες του μέσου πολίτη, συμβάλλοντας στη δημιουργία διακρίσεων σε βάρος των ατόμων με αναπηρία. Για πολλά χρόνια η κοινωνία πίστευε το γεγονός ότι τα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας λειτουργεί ως

επακόλουθο της «άτυχης» μοίρας τους και όχι ως ένα ζήτημα που τίθεται να αντιμετωπιστεί με την εφαρμογή σωστών πρακτικών και δεσμευτικών μέτρων, από την πολιτεία για την ικανοποίηση των αναγκών όλων των πολιτών. Με την εφαρμογή των κατάλληλων μέτρων προσβασιμότητας επιτυγχάνεται η άρση των υφιστάμενων φραγμών πρόσβασης, φραγμών που ακόμη και σήμερα στην παγκόσμια κοινότητα εξακολουθούν να υφίστανται σε μεγάλο βαθμό με αποτέλεσμα πολλά άτομα με ανάπηρα να μη συμμετέχουν ισότιμα και πλήρως στη κοινωνία. (Τζαναβάρα, 2013)

Σύμφωνα με την διεθνή σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία του ΟΗΕ στο άρθρο 9 αναφέρονται τα εξής: (Unpic, 2019)

- Προκειμένου να επιτρέψουν στα άτομα με αναπηρίες να ζουν ανεξάρτητα και να συμμετέχουν πλήρως σε όλες τις πτυχές της ζωής, τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα προκειμένου να εξασφαλίσουν στα άτομα με αναπηρίες την πρόσβαση, ισότιμα με τους άλλους, στο φυσικό περιβάλλον, τα μέσα μεταφοράς, στις πληροφορίες και στις επικοινωνίες, συμπεριλαμβανομένων και των τεχνολογιών και συστημάτων πληροφορίας και επικοινωνιών και σε άλλες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες που είναι ανοικτές ή παρέχονται στο κοινό, τόσο στις αστικές όσο και στις αγροτικές περιοχές. Τα μέτρα αυτά, που θα συμπεριλαμβάνουν τον προσδιορισμό και την εξάλειψη των εμποδίων και δυσκολιών προσβασιμότητας, θα ισχύουν για:
 - I. τα κτίρια, τις μεταφορές, τους δρόμους, και λοιπές εσωτερικές και υπαίθριες εγκαταστάσεις, συμπεριλαμβανομένων και των κατοικιών, των σχολείων, των εργασιακών χώρων και των ιατρικών εγκαταστάσεων.
 - II. τις πληροφορίες, τις επικοινωνίες και λοιπές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων και των ηλεκτρονικών υπηρεσιών και των υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης.
- Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα για να:
 - I. να διαδώσουν, να αναπτύξουν, και να μπορούν να παρακολουθούν την εφαρμογή των ελάχιστων προτύπων και κατευθυντήριων οδηγιών για την προσβασιμότητα των εγκαταστάσεων και των υπηρεσιών που παρέχονται στο κοινό.

- II. να εξασφαλίζουν ότι οι ιδιωτικοί φορείς, οι οποίοι προσφέρουν υπηρεσίες και εγκαταστάσεις που είναι ανοικτές στο κοινό, υπολογίζουν όλες τις μορφές της προσβασιμότητας για τα άτομα με αναπηρίες
- III. να καταρτίζουν τους άμεσα ενδιαφερόμενους, σε σχέση με τα ζητήματα προσβασιμότητας που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες
- IV. να διαθέτουν, στα κτίρια και στις υπόλοιπες εγκαταστάσεις που είναι ανοικτές στο κοινό, σύστημα σήμανσης σε Μπράιλ και σε ευανάγνωστες και κατανοητές μορφές
- V. να διαθέτουν μορφές «ζωντανής» βοήθειας και ενδιάμεσων, συμπεριλαμβανομένων των οδηγών, των αναγνώστων και των επαγγελματιών διερμηνέων της νοηματικής γλώσσας, προκειμένου να διευκολύνουν την προσβασιμότητα στα κτίρια και σε άλλες εγκαταστάσεις που είναι ανοικτές στο κοινό
- VI. να αναπτύσουν άλλες κατάλληλες μορφές βοήθειας και υποστήριξης στα άτομα με αναπηρίες, για να μπορούν να διασφαλίσουν την πρόσβασή τους στην πληροφορία
- VII. να προάγουν την πρόσβαση, για τα άτομα με αναπηρίες, στις νέες τεχνολογίες και τα συστήματα πληροφορίας και επικοινωνιών, συμπεριλαμβανομένου και του Διαδικτύου
- VIII. να αναπτύξουν το σχεδιασμό, την παραγωγή, τη διανομή και την ανάπτυξη προσιτών τεχνολογιών και συστημάτων ενημέρωσης και επικοινωνιών σε αρχικό στάδιο, έτσι ώστε αυτές οι τεχνολογίες και συστήματα να καταστούν προσιτές με ελάχιστο κόστος

Τέλος, σύμφωνα με την διεθνή σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία του ΟΗΕ το άρθρο 30 αναφέρει ότι:

- ✓ Στα άτομα με αναπηρίες τους δίνεται η δυνατότητα, να διοργανώνουν, να αναπτύσσουν και να συμμετέχουν σε αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες ειδικά για άτομα με αναπηρίες και, για το σκοπό αυτό, να ενθαρρύνουν την παροχή, σε ίση βάση με τους άλλους, κατάλληλων οδηγιών, κατάρτισης και πόρων

- ✓ Να εξασφαλιστεί ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν πρόσβαση σε αθλητικούς, ψυχαγωγικούς και τουριστικούς τόπους.

Εάν ένας τουριστικός προορισμός έχει ειδικευτεί στον προσιτό τουρισμό, συνιστάτε η ενημέρωση των υποψήφιων επισκεπτών για αυτή την σημαντική αλλαγή που σημειώθηκε. Στον προσβάσιμο τουρισμό, κρίνεται σκόπιμη η ικανοποίηση των περισσότερων ειδικών αναγκών των τουριστών. Οι βασικές απαιτήσεις τουριστών με ειδικές ανάγκες είναι βασικά οι ίδιες με τις απαιτήσεις των μέσων επισκεπτών. Ωστόσο, συνήθως χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή σε ορισμένα σημεία. Για παράδειγμα, συχνά χρειάζονται πιο λεπτομερείς πληροφορίες μέσω των κατάλληλων καναλιών επικοινωνίας. Μια άλλη διαφορά είναι ότι ο τουρίστας με αναπηρίες συνήθως ταξιδεύουν με σύντροφο ή συνοδό και η διάρκεια της παραμονής είναι γενικά μεγαλύτερη από τον μέσο όρο. Σύμφωνα με τη θεωρία των ομάδων, οι βασικές προκλήσεις του προσβάσιμου τουρισμού δεν διαφέρουν από κάθε άλλο είδος τουρισμού. Ο τουρισμός ως βιομηχανία πρέπει να μειώσει τις επιβλαβείς εκπομπές, να αυξήσει τη χρήση ανανεώσιμων πηγών ενέργειας και να προσπαθήσει να βελτιστοποιήσει την εκμετάλλευση των πόρων. Με βάση μια διαφορετική προσέγγιση, ο προσβάσιμος τουρισμός δεν είναι τίποτα περισσότερο από ένα πρόσθετο τμήμα της πλευράς της ζήτησης που θα απαιτήσει περισσότερους πόρους. Σε αυτό το σημείο, το μέλλον και η βιωσιμότητα του προσβάσιμου τουρισμού εγείρει ένα σημαντικό ερώτημα: αν πρέπει να αναπτύξουμε ολόκληρο τον τουριστικό κλάδο με τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ξεχωριστού τουριστικού προορισμού ή θα έπρεπε να συνεχίσουμε τις τρέχουσες τάσεις όπου ο λόγος που βασίζεται στον υπολογισμό των υπηρεσιών αναπτύσσονται και διατίθενται για τους επισκέπτες με ειδικές ανάγκες. Στην περίπτωση του τελευταίου σεναρίου, δεν θα καλύπτονται όλοι οι τουριστικοί χώροι οι ανάγκες προσβασιμότητας, αλλά ορισμένα από τα ήδη υπάρχοντα μέρη θα μετατραπούν σε προσιτούς προορισμούς. Με τον τελευταίο, θα εξαλειφθεί η ανάγκη για περαιτέρω πόρους και θα μπορούσε να βελτιστοποιηθεί το επίπεδο αξιοποίησης των υφιστάμενων θέσεων.

2.2.9. ΟΙ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η Ελλάδα, όπως και όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχει υπογράψει τη Διεθνή Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, στην οποία γίνεται εκτενής αναφορά στις υποχρεώσεις των κρατών σε θέματα που έχουν σχέση με τη προσβασιμότητα. Δυστυχώς, ο συντονισμός υπήρξε ελλείψεις και τα αποτελέσματα δεν ήταν τα αναμενόμενα. Η Ελλάδα, διαχρονικά δεν έχει συμπεριλάβει στο σχεδιασμό της τουριστικής της πολιτικής το κριτήριο ικανοποίησης των ιδιαίτερων αναγκών των τουριστών με αναπηρία. Αν ληφθεί υπόψη η ανάλυση που προηγήθηκε στις προηγούμενες υποενότητες για το μέγεθος της διεθνούς τουριστικής αγοράς των ΑμεΑ, που τη καθιστά τη μεγαλύτερη από τα μεγέθη άλλων αγορών, καθώς και το γεγονός ότι τα άτομα με αναπηρία δεν ταξιδεύουν χωρίς να συνοδεύονται, συνηγορούν υπέρ της αναγκαιότητας εφαρμογής στρατηγικού σχεδιασμού και οικονομικής επένδυσης, υπέρ της προσέλευσης της τουριστικής αγοράς των ΑμεΑ, ιδιαιτέρως για την οικονομία της Ελλάδας που είναι συνδεδεμένη με την τουριστική δραστηριότητα. Απαιτείται δηλαδή η ολιστική προσέγγιση, με σύνθετο σχεδιασμό και πραγματοποίηση δράσεων μακράς και βραχείας διάρκειας, συνέργειες μεθοδευμένες σε κάθετα και οριζόντια επίπεδα, με παρεμβάσεις σε πολλούς τομείς ταυτόχρονα και στη λογική δημιουργίας προσβάσιμων αλυσίδων και δικτύων με προοπτική συνεχούς ανάπτυξης. (Παπαιωάνου, 2017)

Δυστυχώς, η Ελλάδα καλείται αντιμετωπίζει πολλά εμπόδια και δυσκολίες στο επιτευχθεί ο στόχος της υλοποίησης της προσβασιμότητας. Με στοιχεία που διατυπώνονται στην έκθεση ANED, 2012 τα εμπόδια που καλείται να αντιμετωπίσει η χώρα μας, είναι τα εξής:

- ❖ Απουσία μηχανισμών πιστοποίησης.
- ❖ Έλλειψη σχεδίου δράσης και κοινής στρατηγικής ώστε να διασφαλίζεται η αξιολόγηση και η εφαρμογή της.
- ❖ Οι αρμόδιες αρχές αγνοούν ή ακόμη και να παρανοούν την νομοθεσία για την προσβασιμότητα.
- ❖ Παράβλεψη του Π.Ν. 60/2007 που σχετίζεται με την εκπλήρωση των προτύπων προσβασιμότητας στις διαδικασίες των δημοσίων συμβάσεων για προμήθειες, υπηρεσίες και δημόσια έργα.
- ❖ Το νομοθετικό πλαίσιο αφήνει ακάλυπτο την προσβασιμότητα των υπεραστικών λεωφορείων και των ταξί.

- ❖ Δεν εφαρμόζεται η νομοθεσία για τις προσβάσιμες συγκοινωνίες εκτός Αθηνών.
- ❖ Το προσωπικό που εμπλέκεται στη χάραξη πολιτικής και στο σχεδιασμό υπηρεσιών και αγαθών σχετικά με τη προσβασιμότητα δεν έχει την κατάλληλη γνώση και κατάρτιση ώστε να ανταπεξέλθει στις ουσιαστικές ανάγκες που καλείται να αντιμετωπίσει.
- ❖ Απουσία δεσμευτικού χρονοδιαγράμματος την νόμιμη εφαρμογή των προϋποθέσεων.
- ❖ Η έννοια του Καθολικού Σχεδιασμού για τη βιώσιμη ανάπτυξη δεν έχει γίνει κατανοητή με αποτέλεσμα παρουσιάζεται δυσκολία στην εφαρμογή του.

Τα τελευταία χρόνια παρατηρήθηκε μια άναρχη και επιθετική μορφή δόμησης που περιόριζε τους χώρους που απευθυνόταν σε πεζούς. Απο την άλλη η αδιαφορία των δημοσίων αρχών σε συνδυασμό με την ύπαρξη των παραπάνω εμπδίων οδήγησαν τη χώρα να αντιμετωπίζει προβλήματα προσβασιμότητας. Υπάρχουν όμως και τα οργανωμένα σωματεία ατόμων με αναπηρία που αναγνωρίζουν τις περιπτώσεις προβληματικής προσβασιμότητας αλλά τις διαιωνίζουν χωρίς να τις λύνουν θεωρώντας το μονό υπεύθυνο για όλη αυτή την απραξία το κράτος λόγω έλλειψης δράσης. (ANED, 2012)

Η κατάσταση στην Ελλάδα, και ιδιαίτερα στην Αθήνα, έχει παρουσιάσει μια μικρή βελτίωση κυρίως μετά τους Ολυμπιακούς Αγώνες αλλά δεν έχει σημειωθεί καμία άλλη αξιόλογη προσπάθεια ενημέρωσης για να προωθηθεί αυτή η πραγματικότητα. Σύμφωνα με τη Μάγγου (2015), η συντριπτική πλειοψηφία των ειδικευμένων γραφείων για τουρισμό ΑμεΑ δεν γνωρίζει ότι η Ακρόπολη, το Αρχαιολογικό Μουσείο, το μετρό και το Αεροδρόμιο είναι προσβάσιμα, καθώς και στην επίσημη ιστοσελίδα του ΕΟΤ δεν υπάρχει καμία σχετική πληροφορία.

2.3. ΟΡΙΣΜΟΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ – ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ. ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΡΩΝ ΚΑΙ ΕΝΝΟΙΩΝ

2.3.1. ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Για πρώτη φορά στην Ελλάδα καθιερώθηκε ο ορός « Άτομα με Ειδικές Ανάγκες» το 1982 στο Πανελλήνιο Συνέδριο Αναπήρων ως αντικατάσταση άλλων όρων που χρησιμοποιούταν μέχρι τότε, όπως ανήμπορος, ανάπηρος, κ.τ.λ. Έπειτα απο πολλές συζητήσεις και αναφορές ο συγκεκριμένος όρος, χαρακτηρίστηκε λανθασμένος. Ο όρος «Άτομα με Ειδικές Ανάγκες» υποδουλώνει ότι η συγκεκριμένη κατηγορία ατόμων έχει διαφορετικές βασικές ανάγκες απο εκείνες του γενικού πληθυσμού. Ο κεντρικός φορέας εκπροσώπησης των ΑμεΑ, απέρριψε την εν λόγω ερμηνεία ως παρωχημένη. Έτσι ο όρος που δόθηκε είναι *Άτομα με Αναπηρία* και αυτός όρος υιοθετήθηκε στην παρούσα εργασία..

2.3.2. ΟΡΙΣΜΟΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Οι εννοιολογικές προσεγγίσεις για τον ορισμό της αναπηρίας στη βιβλιογραφία είναι πολλές και κυρίως προέρχονται απο διαφορετικές επιστήμες και με διαφορετικούς τρόπους ανάλυσης, με αποτέλεσμα, να μην υπάρχει ξεκάθαρη και κατανοητή διατύπωση και να προκαλεί σύγχυση. Ο ορισμός της, ακόμη και σήμερα αποτελεί ένα δυσεπίλυτο πρόβλημα τόσο στην κοινωνία όσο και στην επιστημονική κοινότητα. Έχουν επιχειρηθεί πολλές φορές στη βιβλιογραφία να αποτυπωθεί ένας πρότυπος ορισμός, αλλά αυτό υπέστη πολύ δύσκολο λόγω της ποικίλης φύσης της

Σύμφωνοι μ'αυτή την εννοιολογική προσέγγιση είναι οι Kaplan & Sadock, (1981), αναφέρουν πως σαν όρος η αναπηρία είναι πολύ δύσκολο να οριοθετηθεί και να προσδιοριστεί, γιατί δεν επιδέχεται απλή εννοιολογική εξήγηση. Έτσι, η αντίληψη μιας ενιαίας ταυτότητας για τα άτομα με αναπηρίες είναι αδύνατη (και ίσως ακατόρθωτη) να κωδικοποιηθεί. Αντίθετα, η αναπηρία ως ταυτότητα είναι συχνά μια προσωπική κατασκευή, μια σκόπιμη προσπάθεια να καταστεί η έννοια του εαυτού στον κόσμο.

Η αναπηρία, ως φαινόμενο αποτελεί μια απόκλιση και μια διαφοροποίηση απο το φυσιολογικό, με αποτέλεσμα να παρουσιάζει μια διαφορετικότητα σε σχέση με την ομοιογένεια σε μια «υγιή κοινωνία» που εντάσσει απευθείας τα « υγιή άτομα», τα οποία άτομα δεν διαφέρουν στο σύνολο τους σε εξωτερικά σωματικά και πνευματικά χαρακτηριστικά ενώ απορρίπτει αυτόματα τα άτομα εκείνα που παρουσιάζουν κάποια

διαφορετικότητα. Η διαφορετικότητα αποτελεί απο μόνη της ένα διαχωρισμό μια κατηγοριοποίηση σύμφωνα με την οποία εντάσσεται ένα άτομο σε μια ομάδα που φέρει κοινά χαρακτηριστικά της ομάδας (φύλο, χρώμα, γλώσσα, καταγωγή) και ταυτίζεται με την ομάδα με την όποια εντάσσεται. (Αποκορονιοτακη-Πολιτειαδου, 2015)

Ο ορισμός της αναπηρίας ποικίλει ανάλογα με την πολιτισμική κουλτούρα κάθε λαού, ανάλογα με τον τρόπο τον οποίο οι κοινωνίες αντιμετωπίζουν την αναπηρία και καθορίζεται απο διαφόρους πολιτιστικούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης και τη μορφή της αναπηρίας.(Coleridge, 2000). Για παράδειγμα, σε κοινωνίες με διαφορετικές κουλτούρες, άτομα με σωματικές ή πνευματικές αναπηρίες μπορεί να θεωρούνται άτομα με ειδικές ανάγκες, αλλά δεν μπορούν επισήμως να θεωρηθούν ότι ανήκουν μεταξύ των ομάδων που χρειάζονται προστασία έναντι της διάκρισης. Αυτό το γεγονός εξηγεί, γιατί μια συγκεκριμένη ομάδα κατηγοριοποιείται ως ανάπηρη σε μια κατάσταση αλλά όχι σε μια άλλη και γιατί είναι δύσκολο να μετρηθεί το μέγεθος αυτού του τμήματος (τομέα) (McKercher, Packer, Yau, & Lam, 2003).

Επιπλέον, η ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες σε αναπτυσσόμενες και ανεπτυγμένες χώρες συχνά ποικίλλει λόγω των διαφορετικών συστημάτων αναφοράς και της έλλειψης συστημάτων καταχώρισης (καταγραφής) (Ingstad, 2001). Παρά τις διεθνείς αυτές διακυμάνσεις, το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας είναι αρκετά ευρέως αποδεκτό μεταξύ των ερευνητών που ασχολούνται με την αναπηρία (Thiara, Bashall, Ellis, & Mullender, 2012). Η προσέγγιση αυτή θεωρεί, ότι η αναπηρία αποτελεί κοινωνικό φαινόμενο και δίνει έμφαση σε κοινωνικά ζητήματα όπως ο κοινωνικός στιγματισμός και η διάκριση της κοινωνίας ως εν δυνάμει εμπόδια πάρα ως εμπόδια λόγω φυσικών ικανοτήτων (Shaw & Coles, 2004).

Η ανάπτυξη του κοινωνικού μοντέλου συνέβαλε στον ορισμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ), για την αναπηρία. Ο ΠΟΥ θεωρεί την αναπηρία από οικολογική άποψη ότι λαμβάνει υπόψη το κοινωνικό και το φυσικό περιβάλλον. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, η αναπηρία είναι ένας όρος ομπρέλα που καλύπτει τις βλάβες, τους περιορισμούς της δραστηριότητας (κίνησης) και τον περιορισμό της συμμετοχής. Έτσι η αναπηρία είναι ένα πολύπλοκο φαινόμενο, αντικατοπτρίζοντας μια αλληλεπίδραση μεταξύ των χαρακτηριστικών του σώματος ενός ατόμου και των χαρακτηριστικών της κοινωνίας στην οποία ζει » (WHO, 2007).

Ανεξάρτητα από την πολιτισμική ποικιλομορφία στο να προσδιορίσουμε την αναπηρία, το να κατανοήσουμε τις ιδιαίτερες ανάγκες του πληθυσμού και τις επιθυμίες του για τη συμμετοχή του σε μια τουριστική εμπειρία μεγάλης σημασίας όπως είναι και το ταξίδι αναψυχής είναι μια επιθυμία που μοιράζονται τόσο τα άτομα με ειδικές ανάγκες όσο και οι άλλοι.

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, η αναπηρία δεν θεωρείται μια κατάσταση, αλλά έχει άμεση σχέση με τις ικανότητες του ατόμου, σε συνδυασμό και με τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος. Πιο συγκεκριμένα, οι περιβαλλοντικές και οι οργανικές αιτίες ευθύνονται για τη μείωση των ικανοτήτων του ατόμου, δημιουργώντας μια απώλεια ικανοτήτων με αποτέλεσμα να σημειώνεται μια δυσκολία στη πραγματοποίηση δραστηριοτήτων και λειτουργιών.

Επιπρόσθετα, ο σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία και συγκεκριμένα με το αρ. 32 του Ν.1566/85, Άτομα με αναπηρία θεωρούνται όσοι « *πάσχουν απο ειδικές ανεπάρκειες ή δυσλειτουργίες οφειλόμενες σε φυσικούς, διανοητικούς ή κοινωνικούς παράγοντες, σε τέτοιο βαθμό, που είναι πολύ δύσκολο για αυτά να συμμετάσχουν στη γενική και επαγγελματική κατάρτιση, να προεργασία ή να έχουν πλήρη συμμετοχή στη κοινωνία*».

Τέλος, σύμφωνα με την ταξινόμηση της ICIDH η αναπηρία αποτελείται απο τρία ξεχωριστά αλλά αλληλοσυνδεόμενα μέρη, τοποθετώντας την ως ορισμό, στο άτομο, χωρίς αυστηρούς ιατρικούς όρους, αλλά ως χαρακτηριστικό του ίδιου του ατόμου: (Λεπίδα, 2012)

1. **Βλάβη:** οποιαδήποτε ανωμαλία ή απώλεια φυσιολογικής, ψυχολογικής, ή ανατομικής λειτουργίας ή δομής.
2. **Αναπηρία:** οποιοσδήποτε περιορισμός ή έλλειψη ικανότητας προς εκτέλεση μιας δραστηριότητας με τέτοιο μέσο ή τρόπο δραστηριοτήτων που μπορεί να θεωρηθεί ομαλό για ένα ανθρώπινο ον.
3. **Μειονεξία:** μειονεκτήματα για ένα δομημένο άτομο, που αποτελεί αποτέλεσμα βλάβης ή αναπηρία, που εμποδίζει ή περιορίζει την εκπλήρωση ενός ομαλού ρόλου για το άτομο αυτό.

2.3.3. ΕΙΔΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Τα άτομα με αναπηρία αποτελούν μια πολύ ειδική κατηγορία που επιγραμματικά θα μπορούσαν να κατηγοριοποιηθούν ως εξής σύμφωνα με τον Ψαθά (2009, σελ.3):

- ❖ Άτομα με μόνιμη αναπηρία: η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει άτομα κινητικά ανάπηρα, αμβλύωπα, κωφά, όσα παρουσιάζουν δυσκολία στην αντίληψη, στη προσαρμογή και την επικοινωνία, άτομα που πάσχουν από ασθένειες όπως είναι επιληψία, αρτηριοσκλήρυνση, ρευματικές παθήσεις, επιληψία κ.λπ.
- ❖ Άτομα με παροδικές αναπηρίες: περιλαμβάνει άτομα με προσωρινή αναπηρία που προήρθε από τραυματισμό όπως από κάποιο σπασμένα κόκαλα που ακολούθησε την κατάλληλη ιατρική αγωγή και θεραπεία.
- ❖ Άτομα που αντιμετωπίζουν παροδική αναπηρία: στη κατηγορία αυτή εντάσσονται οι παροδικά ασθενείς, οι τραυματίες
- ❖ Εμποδιζόμενα άτομα: πρόκειται για άτομα με μειωμένες ικανότητες, όπως είναι τα άτομα τρίτης ηλικίας, οι έγκυες γυναίκες, άτομα που διαθέτουν σώματα που έχουν ασυνήθιστες διαστάσεις, όσοι οδηγούν ή χρησιμοποιούν οποιαδήποτε τύπου αμαξίδιου.
- ❖ Στις εκ γενετής ή επίκτητες αναπηρίες
- ❖ Στις εμφανείς και σε αφανείς αναπηρίες: στις αφανείς δεν γίνεται αντιληπτή η αναπηρία που παρουσιάζει κάποιο άτομο, για παράδειγμα κάποιος που δεν ακούει γίνεται αντιληπτή η αναπηρία μόνο όταν έρθει σε επικοινωνία με το συγκεκριμένο άτομο. Ενώ η εμφανής αναπηρία γίνεται αντιληπτή αμέσως όπως για παράδειγμα ένα άτομο με κινητικά προβλήματα που είναι ορατή αναπηρία αφού δυσκολεύεται να περπατήσει..

Ανάλογα, σε ποια μορφή αναπηρίας εντάσσεται ένα άτομο, προκύπτουν και οι αντίστοιχες ανάγκες που καλούνται να ικανοποιήσουν οι παροχείς τουριστικών υπηρεσιών στην προσπάθεια τους να προσελκύσουν και να ικανοποιήσουν την συγκεκριμένη ομάδα ατόμων. Στην περίπτωση που ένα άτομο αντιμετωπίζει κινητικά προβλήματα κρίνεται απαραίτητη η ύπαρξη ειδικών μεταφορικών μέσων για τις μετακινήσεις καθώς και ειδικές εγκαταστάσεις στα στους χώρους διαμονής, στα αεροδρόμια, λιμάνια, μπάνια, ανάσες. Ενώ όταν υπάρχει νοητική και γνωστική αναπηρία, είναι απαραίτητες οι αθλητικό-θεραπευτικές εγκαταστάσεις προσαρμοσμένες στις ιδιαιτερότητες αυτών των ατόμων. (Βενετσανοπούλου, 2006).

Τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα όρασης, χρησιμοποιούν περισσότερο τις άλλες αισθήσεις όπως την ακοή και την αφή για να μπορούν να μετακινηθούν και να

προσανατολιστούν στο χώρο. Τα τυφλά άτομα «βλέπουν» με τον ήχο, την όσφρηση, την αφή και την ακοή. Δηλαδή με μια σωστή ηχητική διαφοροποίηση, και με τη χρήση μαστουνιού μπορούν να κινηθούν άνετα και με ασφάλεια. Ενώ εάν υπάρχουν ηχητικές συγχύσεις, αλλαγές στη διάταξη του εξοπλισμού, διάδρομοι με πληθώρα επίπλων και μη σημειούμενα εμπόδια δυσκολεύουν την προσβασιμότητα των ατόμων αυτών. Τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη ακοή τους, κρίνεται απαραίτητη η ύπαρξη έντονου φωτισμού για να μπορούν να «βλέπουν» τη νοηματική γλώσσα, τα χείλη του συνομιλητή του.

Στα άτομα με αισθητήριες αναπηρίες απαιτείται η εγκατάσταση οπτικοακουστικών μέσω τόσο στους χώρους τους οποίους επισκέπτονται (μουσεία, αρχαιολογικοί χώροι) όσο και στους χώρους που διαμένουν.

Άτομα με κινητικές αναπηρίες: Η σωματική αναπηρία θα μπορούσε να είναι κληρονομική, θα μπορούσε να είναι αποτέλεσμα ατυχημάτων ή θα μπορούσε να αποκτηθεί σε κάποια δύσκολη στιγμή της ζωής του ατόμου. Όπως κάθε είδος αναπηρίας, έτσι και τα άτομα περιορισμένης κινητικότητας δεν έχουν τις ίδιες ανάγκες που έχουν τα άλλα είδη αναπηρίας, δεν είναι ομοιογενής σε ότι αφορά τις ανάγκες τους. Η αυτονομία αυτών των ατόμων έχει καθοριστεί από το επίπεδο της απαιτούμενης βοήθειας που χρειάζονται για να είναι λειτουργικοί. Οι ανάγκες των χρηστών αναπηρικών αμαξάδων διαφέρουν από τις ανάγκες των ανθρώπων που μπορούν να περπατήσουν, αλλά χρειάζονται βοηθητικά μέσα για να το καταφέρουν. Ορισμένοι χρήστες αναπηρικών καθισμάτων είναι αρκετά ανεξάρτητοι, είναι σε θέση να εκτελούν καθημερινά καθήκοντα χωρίς καμία βοήθεια, να μπορούν να κινούνται ελεύθερα, να εργάζονται και να συμμετέχουν πλήρως σε κάθε πτυχή της κοινωνικής τους ζωής. Κάποιοι άλλοι έχουν περιορισμένη αυτονομία και στηρίζονται σε ένα δεύτερο άτομο για να τους φροντίζει και να τους μεταφέρει. Υπάρχει και η ομάδα των ατόμων εκείνων, που μπορούν να περπατήσουν με τα πόδια μεγάλες αποστάσεις αλλά χρειάζονται βοήθεια κατά την εκτέλεση συγκεκριμένων ενεργειών. Τα άτομα αυτής της ομάδας μπορούν να χρησιμοποιήσουν ορισμένα βοηθήματα όπως ραβδιά ή πατερίτσες. Οι ηλικιωμένοι ή τα άτομα με ακρωτηριασμένο πόδι θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν στην κατηγορία αυτή. Επιπλέον, δεν αντιμετωπίζουν δυσκολίες όλα τα άτομα με κινητική δυσκολία ενώ περπατούν. Τα άτομα με αναπηρία στα άνω άκρα αντιμετωπίζουν περιορισμούς που αφορούν τη συγκράτηση ή την ανύψωση αντικειμένων (UNWTO, 2016).

Τα άτομα με κινητικές αναπηρίες έχουν κυρίως ανάγκη απο διαστάσεις άνετες σε ότι αφορά ανελκυστήρες, διαδρόμους, τις πόρτες. Οι διαδρομές να είναι ισόπεδες χωρίς σκαλοπάτια, να υπάρχει ευρυχωρία για να είναι εύκολη οι ελιγμοί με το αμαξίδιο, οι χώροι του μπάνιου και της τουαλέτας να είναι ειδικά διαμορφωμένοι και να δίνεται η ανάλογη προσοχή στο ύψος που τοποθετούνται οι εξοπλισμοί.

Άτομα με αισθητήριες αναπηρίες: περιλαμβάνει τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα όρασης ή προβλήματα ακοής.

A. Οπτική αναπηρία: Τα άτομα με οπτική αναπηρία παρουσιάζουν, μειωμένη ή καθόλου όραση. Ακόμη και τα άτομα που έχουν την ίδια αναπηρία έχουν διαφορετικές ανάγκες. Όλα εξαρτώνται από το βαθμό της αναπηρίας. Υπάρχει μια ταξινόμηση μεταξύ των τυφλών και των ατόμων με προβλήματα όρασης. Η πρώτη ομάδα περιλαμβάνει άτομα που έχουν μηδενική ή ελάχιστη αντίληψη φωτός και η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει άτομα που η όραση τους μειώνεται σημαντικά επηρεάζοντας την ικανότητα τους να εκτελούν διαφορετικά καθήκοντα. Το 90% των ατόμων με οπτική αναπηρία, έχει οπτική αφομοίωση, ενώ το υπόλοιπο 10% παρουσιάζει ολοκληρωτική απώλεια όρασης. Σήμερα περίπου 36 εκατομμύρια άτομα, αντιμετωπίζουν πρόβλημα με την όραση τους ενώ μέχρι 2050 προβλέπεται ο αριθμός αυτός να αυξηθεί σε 115 εκατομμύρια. (WHO, 2017)

Τα άτομα με οπτική αναπηρία, παρουσιάζουν μειωμένη κινητικότητα και για την αυτόνομη μετακίνηση τους συνήθως χρειάζονται ως πρόσθετο βοήθημα μαστούνι ή ειδικά εκπαιδευμένα σκυλιά, για προσανατολισμό και για αντίληψη του χώρου. Μπορούν να διακινηθούν άνετα σε χώρους με απαιτούμενες διαστάσεις για τυφλούς και για το λόγο ότι μπορούν να αναγνωρίσουν με τη ακοή και με τα άκρα τους διευκολύνει οι κατευθυντήριοι οδηγοί στο δάπεδο με έντονη χρωματική αντίθεση και διαφορετικής υφής, πίνακες Braille κ.τ.λ.

B. Ακουστική αναπηρία: Η απώλεια ακοής ορίζεται ως μείωση της ακοής ενώ η κώφωση είναι η ολική απώλεια ακοής και στα δύο αυτιά. Σε αυτή την ομάδα, το επίπεδο αναπηρίας και ο ορισμός του χρόνου σχετικά με την απόκτηση της βλάβης παίζουν σημαντικό ρόλο καθορίζοντας τις ανάγκες αυτών των ατόμων. Η απώλεια ακοής μπορεί να προκληθεί κατά την περίοδο της ενηλικίωσης. Κωφάλαλο θεωρείται το άτομο που αδυνατεί να μιλήσει και να ακούσει. Αυτή η ομάδα είναι πιο συνεπής και ομοιογενής από άλλες ομάδες σχετικά με

την κύρια πρόκληση, την επικοινωνία με άλλους ανθρώπους. Για τα βαρήκοα ή τα κωφά άτομα απαιτούνται μόνο οπτικά βοηθήματα για πληροφόρηση – ενημέρωση καθώς και για έκτακτη προειδοποίηση. Περίπου 446 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως αντιμετωπίζουν προβλήματα με την ακοή τους και προβλέπεται μέχρι το 2050 ο αριθμός των ατόμων με ακουστική αναπηρία να αυξηθεί σε 900 εκατομμύρια. (UNWTO, 2017).

Γ. Άτομα με νοητικές και γνωστικές αναπηρίες: Τα άτομα που παρουσιάζουν νοητική αναπηρία συνδέονται με τον περιορισμό στην πνευματική λειτουργία και την προσαρμοστική συμπεριφορά που καλύπτει πολλές πτυχές της κοινωνικής τους ζωής. Υπάρχει μια μόνιμη δυσκολία στην ικανότητα του άτομου να μάθει και χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στη παρουσίαση της ενημέρωσης και της πληροφορίας, με τη χρήση λέξεων κλειδιά για την καλύτερη κατανόηση του κειμένου. Στην ομάδα αυτή αναπηρίας ανήκουν τα άτομα με μόνιμη μειωμένη αντίληψη όπως τα άτομα με διάφορες ψυχικές ή οργανικές παθήσεις, όπως η σχιζοφρένεια, η κατάθλιψη, Alzheimer, άτομα με παροδικά μειωμένη αντίληψη όπως ηλικιωμένοι, αλκοολικοί, ναρκομανείς. Τα άτομα αυτά παρουσιάζουν περιορισμένη επαφή με τα γύρω αντικείμενα και το περιβάλλον, αδυνατούν να κινηθούν και να δράσουν αυτόνομα σε κινδύνους και εμπόδια που θα συναντήσουν. (ΕΤΤΑΔ, 2007)

Λοιπές Αναπηρίες: περιλαμβάνει τις περιπτώσεις αναπηρίας που δεν είναι ορατές όπως η επιληψία, διαβητικοί, νεφρική ανεπάρκεια.

2.3.4. ΜΟΝΤΕΛΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Έπειτα από την προσεκτική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας όπως αναφέρθηκε εκτενώς σε προηγούμενο κεφάλαιο επισημάνθηκε ότι έχουν διατυπωθεί πολλοί διαφορετικοί ορισμοί για τον όρο αναπηρία. Επιπλέον κατέστη σαφές ότι δεν μπορεί να αποδώσει κανείς την έννοια της αναπηρίας με ένα και μόνο ορισμό. Όλοι οι ορισμοί σύμφωνα με τον Λογαρά (2013), που προηγήθηκαν προκύπτουν είτε μέσα από το ιατρικό μοντέλο είτε μέσα από το κοινωνικό μοντέλο ενώ τα τελευταία χρόνια στη βιβλιογραφία γίνεται αναφορά και για ένα ακόμη μοντέλο που συνδέει τα δυο προηγούμενα, το πολυδιάστατο. Το ιατρικό μοντέλο προσεγγίζει την αναπηρία από την επιστήμη της παθολογίας και της ανατομίας ενώ το κοινωνικό μοντέλο ορίζει την αναπηρία δίνοντας έμφαση στα εμπόδια που καλείτε να αντιμετωπίσει ένα άτομο με αναπηρία, τα οποία συνδέονται με το περιβάλλον του, ενώ παρεμποδίζουν την ισότιμη συμμετοχή του. Στο σημείο αυτό θα παραταθούν οι ορισμοί και για τα τρία μοντέλα αναπηρίας που έχουν διατυπωθεί όλα αυτά τα χρόνια οι όποιοι

προσπαθούν να αναδείξουν μια διαφορετική πλευρά της αναπηρίας ταυτόχρονα της κοινωνικής συνείδησης.

2.3.4.1. Ιατρικό μοντέλο

Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο η αναπηρία δεν αφορά κανέναν άλλο αλλά θεωρείται αποκλειστικά «πρόβλημα» του ίδιου του υποκειμένου. Επομένως, η αναπηρία περιορίζεται και εντοπίζεται στο ίδιο το άτομο. Το ιατρικό μοντέλο αντιλαμβάνεται την αναπηρία ως πρόβλημα του ατόμου, που προκαλείται άμεσα από νόσο, τραύμα ή άλλη κατάσταση της υγείας η οποία απαιτεί ιατρική φροντίδα που παρέχεται υπό μορφή ατομικής θεραπείας (ICF, 2002). Επομένως η αναπηρία ορίζεται ως η σωματική, νοητική, αισθητηριακή ή ψυχολογική απόκλιση από το «φυσιολογικό» και θεωρείται ατομικό πρόβλημα του ατόμου που βρίσκεται σε αυτή τη θέση.

Για παράδειγμα όταν ένας χρήστης αμαξιδίου δεν μπορεί να περάσει μέσα σε ένα κτίριο γιατί έχει σκαλοπάτια τα οποία τον εμποδίζουν να εισέλθει σε αυτό, το ιατρικό μοντέλο αναπηρίας θεωρεί ότι αυτό οφείλεται στην αναπηρία του ατόμου που χρησιμοποιεί αναπηρικό αμαξίδιο και όχι στην υπαρξη των σκαλοπατιών που το εμποδίζουν να περάσει (The University of Leicester, 2016).

Όπως γίνεται αντιληπτό η διαχείριση της αναπηρίας έχει ως σκοπό την περίθαλψη του ατόμου και τη θεραπεία του, ενώ σε επίπεδο πολιτικό η διαχείριση της αναπηρίας επιτυγχάνεται με την τροποποίηση ή την μεταρρύθμιση της ασκούμενης πολιτικής που εφαρμόζεται για την υγεία (ΕΣΑμεΑ, 2012).

Επιπρόσθετα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) διατύπωσε και εξέδωσε ένα εγχειρίδιο βάση του οποίου ταξινομούνται οι αναπηρίες (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) σε τρεις κύριες κατηγορίες:

- Τις βλάβες που δημιουργούν προβλήματα στη σωματική δομή και στην εμφάνιση και έχουν σχέση με τη λειτουργία συστημάτων ή οργάνων του σώματος
- Τις αναπηρίες, που αφορούν εκτεταμένες βλάβες που δημιουργούν προβλήματα στη λειτουργικότητα και στη δραστηριότητα των ατόμων
- Τις μειονεξίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα ως αποτέλεσμα των βλαβών και των αναπηριών και που τους προκαλεί εκτεταμένα συναισθήματα μειονεξίας (WHO, 1980).

Τελος, το ιατρικό μοντελο βλεπε εικονα 3, με βάση τη διεθνη ταξινομιση των αναπηριών και των ανικανοτήτων, σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, εστιάζει σε αυτό που ένα άτομο δεν μπορεί να κάνει:



Εικόνα 6: Σχεδιαγράμμα Ιατρικού μοντέλου

(Πηγή: Κατανόηση της αναπηρίας. Ένας πρακτικός οδηγός, ΕΤΤΑΔ, 2007,σελ.4)

2.3.4.2. Κοινωνικό μοντέλο

Παρά τις αδύναμεις που παρουσίαζε το ιατρικό μοντέλο, έως τη δεκαετία του 60, οπότε εμφανίστηκε στον αντίποδα του ιατρικού μοντέλου, το Κοινωνικό Μοντέλο της αναπηρίας. Αφετηρία για την διαμόρφωση αυτής προσέγγισης στάθηκε η οργάνωση UPIAS όπου διακήρυττε ότι στα άτομα με βλάβες, η ίδια η κοινωνία τα καθιστά ανάπηρα, και ότι η αναπηρία είναι κάτι που μπορεί να επιβληθεί στα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή βλάβης, απο τον τρόπο που αποκλείονται και απομονώνονται για το δικαίωμα τους να συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία. (Κοντιάδης & Μουσμούτη, 2014).

Το Κοινωνικό μοντέλο δεν επικεντρώνεται στην ανικανότητα του ατόμου να ενταχθεί στο περιβάλλον αλλά στην ανικανότητα της κοινωνίας για ισόνομη και αρμονική συνύπαρξη των ανθρώπων στα συγκεκριμένα πλαίσια. Επικεντρώνεται δηλαδή, στην ιδέα ότι η αναπηρία δεν πρέπει να ιδωθεί ως ατομικό ζήτημα αλλά ως κοινωνικό. Η κοινωνία είναι αυτή που καθιστά κάποια άτομα ανάπηρα διότι σχεδιάζει το σύνολο των υποδομών της για άτομα μη ανάπηρα, αποκλείοντας με αυτό τον τρόπο τα άτομα που παρουσιάζουν κάποια μορφή αναπηρίας απο την ικανοποίηση των δικαιωμάτων τους. Τα προβλήματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν τα άτομα με αναπηρία δεν αποτελούν συνέπεια των δικών τους ατομικών λειτουργικών περιορισμών αλλά συνέπεια της αδυναμίας της κοινωνίας να

λάβει υπόψη τις ιδιαιτερότητες και τις ανάγκες των ατόμων αυτών. (The University of Leicester, 2016).

Όπως αναφέρεται στην έρευνα των Buhalis, Eichhorn, Michopoulou & Miller, (2005) το κοινωνικό μοντέλο διευκρινίζει ότι η αναπηρία δεν πρέπει να θεωρείται ως αποκλίνουσα συμπεριφορά, αλλά ως μια πτυχή της κανονικής ζωής. Απορρίπτει κατηγορηματικά την ιδέα ότι τα άτομα με αναπηρία κατά κάποιο τρόπο θεωρούνται ελαττωματικά. Στην πραγματικότητα, ένας μεγάλος αριθμός ατόμων κατά τη διάρκεια της ζωής τους θα βιώσει κάποια μορφή αναπηρίας, είτε προσωρινή, είτε μόνιμη.

Συμφώνα με την ICF (2002), το κοινωνικό μοντέλο απαντάει στο ερώτημα «τι προκαλεί την αναπηρία;» δίνοντας έμφαση όχι μόνο στους ιατρικούς παράγοντες αλλά σε πολιτισμικούς, περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς παράγοντες και αντιλαμβάνεται την αναπηρία όχι ως ένα χαρακτηριστικό του άτομου αλλά ως επακόλουθο της σχέσης του άτομου με το περιβάλλον του. Δεν αρνείται το πρόβλημα της αναπηρίας, αλλά σε αντίθεση με το ιατρικό, σταματά να ενοχοποιεί το άτομο και η ευθύνη αναζητείται στην κοινωνία. Αποτελεί δηλαδή, κυρίως μια σύνθετη ομάδα συνθηκών, πολλές από τις οποίες δημιουργούνται από το κοινωνικό περιβάλλον είτε αυτό είναι δομημένο (κτήρια, μέσα μεταφοράς) είτε αυλές πτυχές που προσδιορίζουν μια κοινωνία, όπως θεσμοί, νομοί, πεποιθήσεις. Οι θεσμοί, οι κανονισμοί, οι συμπεριφορές καθώς και το δομημένο περιβάλλον δημιουργούν είτε με άμεσο είτε με έμμεσο τρόπο, άτυπους ή τυπικούς φραγμούς στα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας, για να λειτουργούν ισότιμα σε όλες τις πτυχές της ζωής τους. (εικόνα,8)



Εικόνα 7: Το κοινωνικό πρότυπο αναπηρίας

(Πηγή: Κατανόηση της αναπηρίας. Ένας πρακτικός οδηγός, ETTAD, 2007,σελ.5)

Αρα, τα χαρακτηριστικά της αναπηρίας προσδιορίζονται όχι μόνο απο το λειτουργικό περιορισμό ή τη βλάβη, αλλά απο το κοινωνικό περιβάλλον που δεν καταφέρνει να προσαρμοστεί στις προσδοκίες και στις ανάγκες των πολιτών με αναπηρία. Τονίζεται κυρίως η πολυπλοκότητα και η δυναμική του φαινομένου, οι οποίες περιλαμβάνουν τη διάκριση, το στίγμα, τη προκατάληψη, στοιχεία τα οποία αγνοεί ή απορρίπτει τελείως το ιατρικό μοντέλο. Συμφώνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στο κοινωνικό μοντέλο εξετάζονται τρεις επιμέρους διαστάσεις:

- I. **Συμμετοχή στην κοινωνία:** αναλύεται η φύση και η έκταση της συμμετοχής του ατόμου σε καταστάσεις καθημερινές που σχετίζονται με δραστηριότητες και άλλους παράγοντες. Είναι δυνατό η συμμετοχή να περιοριστεί στη διάρκεια της, στην ποιότητα, στη φύση της. (συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινωνίας, όπως για παράδειγμα απόκτηση διπλώματος οδήγησης)
- II. **Ατομικές δραστηριότητες:** στηρίζονται στο γεγονός ότι η δραστηριότητα είναι η έκταση και η φύση της λειτουργικότητας σε ατομικό όμως επίπεδο. Οι εν λόγω δραστηριότητες μπορούν να σημειώσουν μείωση σε στη διάρκεια τους, στη φύση τους, στην ποιότητα τους.(αυτοεξυπηρέτηση διατήρηση της εργασίας τους).
- III. **Σωματικές δομές και λειτουργίες:** αποτελούν « τη διάσταση του σώματος» η οποία συνδέεται με μια απώλεια ή με μια βλάβη ή με ανωμαλία της σωματικής δομής ή της ψυχολογικής ή της φυσιολογικής λειτουργίας. (όπως η απώλεια νεφρού).

Η προσέγγιση της αναπηρίας απο το κοινωνικό μοντέλο, έγινε σαφώς με πιο βελτιωμένο τρόπο σε σχέση με την ιατρική προσέγγιση και οδήγησε στη δημιουργία βάσης για ενεργητικές πολιτικές πρόνοιας απο τη πλευρά του κράτους. Παρόλαυτα όμως απομακρύνθηκε αρκετά απο την αντιμετώπιση των ιατρικών και ατομικών προβλημάτων των ανθρώπων για το λόγο ότι δεν υπολογίζει επαρκώς τον τρόπο με τον οποίο κάθε άτομο αντιλαμβάνεται την αναπηρία του.

2.3.4.3. Πολυδιάστατο μοντέλο

Η επιστημονική κοινότητα τα τελευταία χρόνια καθώς και οι εκπρόσωποι του διεθνούς και ευρωπαϊκού αναπηρικού κινήματος, τείνουν να υιοθετήσουν την άποψη ότι τα προβλήματα που έχουν σχέση με την αναπηρία δεν μπορούν αποδοθούν ούτε στο άτομο αυτό καθ' αυτό αλλά ούτε και στην κοινωνία αποκλειστικά. Η κριτική που ασκήθηκε και στα δυο μοντέλα προσέγγισης είχε ως αποτέλεσμα, την ανάπτυξη ενός νέου μοντέλου, πολυδιάστατου, το

όποιο συνδέει το κοινωνικό και το ιατρικό μοντέλο προσέγγισης του ορισμού της αναπηρίας.
(Στεφανίδης, 2004)

Το πολυδιάστατο μοντέλο δημιουργήθηκε με σκοπό να γεφυρώσει τις δυο προηγούμενες προσεγγίσεις καθώς αποτελεί τον συνδυασμό του ιατρικού με το κοινωνικό μοντέλο. Η καινοτομία του πολυδιάστατου μοντέλου συνιστάται στο συγκερασμό των δυο προηγούμενων προσεγγίσεων όπου τα προβλήματα που έχουν σχέση με την αναπηρία δεν πρέπει να αποδίδονται αποκλειστικά στο άτομο αλλά ούτε μονό στην κοινωνία, αλλά η επίλυση τους θα πρέπει να επιχειρείται με ένα συνδυασμό πολιτικών σε κοινωνικό επίπεδο αλλά και εξατομικευμένων παρεμβάσεων. Οι πολιτικές αυτές πρέπει να αποτελούνται απο το συνδυασμό μέτρων που θα αφορά τόσο τη λειτουργία και το σχεδιασμό της κοινωνίας ώστε να απομακρύνονται οι διακρίσεις, όσο όμως και εξατομικευμένων δράσεων που θα αντιμετωπίζουν τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρία. Ο συνδυασμός όλων αυτών των μέτρων που εφαρμόζεται απο το πολυδιάστατο μοντέλο έχει ως αποτέλεσμα την ενίσχυση της ευελιξίας των πολιτικών επειδή προβλέπει τις αλλαγές των πολιτικών αντιμετώπισης απο παθητικές σε ενεργητικές και αντίστροφα αναλόγως τις συνθήκες των προβλημάτων. Επομένως, έρχεται και καλύπτει απο την μια την μονόπλευρη και περιοριστική προσέγγιση του ιατρικού μοντέλου που αντιμετώπιζε την αναπηρία ως ατομικό-προσωπικό πρόβλημα και απο την άλλη την γενική προσέγγιση του κοινωνικού μοντέλου σύμφωνα με την οποία η κοινωνία φέρει την κύρια ευθύνη για τα προβλήματα των ατόμων με αναπηρία.

Το πολυδιάστατο μοντέλο έθεσε τις βάσεις για μια ριζική αλλαγή για το σχεδιασμό και τη λειτουργία της κοινωνίας ώστε να λαμβάνεται υπόψη και τα άτομα με αναπηρία. Εξετάζει επίσης τις δυσκολίες που καλείται να αντιμετωπίσει το άτομο απο τις απαιτήσεις του περιβάλλοντος και απο τη δομή της κοινωνίας. Η κοινωνία η οποία δεν έχει προσαρμοστεί και δεν έχει λάβει υπόψη ης τις ειδικές του ανάγκες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του.

Οι λύσεις που προτείνει το πολυδιάστατο μοντέλο εστιάζει, κατά κύριο λόγο στις μακροπρόθεσμες κοινωνικές δομές και αλλαγές όπως ο σεβασμός της διαφορετικότητας και η διεκδίκηση των ατομικών δικαιωμάτων του ανάπηρου ατόμου και όχι μόνο η αλλαγή της στάσης της κοινωνίας. Γι' αυτο το λόγο οι λύσεις που προτείνονται είναι:

- ενίσχυση της ψυχολογικής κατάστασης του ατόμου απο το περιβάλλον του (συγγενείς, φίλοι)
- τεχνικές και αλλαγές προσαρμοσμένες στο δομημένο περιβάλλον

Επεκτείνει επίσης τις παραδοσιακές επιδημιολογικές, ιατρικές και προνοιακές θεωρίες πέρα από την καθεαυτού φύση της αναπηρίας και επικεντρώνεται στα λειτουργικά αποτελέσματα. Δηλαδή, αποδεικνύει ότι η αναπηρία αποτελεί ένα διεπιστημονικό φαινόμενο στο οποίο δεν έχουν λόγο μονό οι ψυχολόγοι, οι θεραπευτές, οι ιατροί αλλά και οι πολιτικοί μηχανικοί, οι αρχιτέκτονες και άλλοι. (Λεπίδα, 2012).

2.3.5. ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (ΑΜΕΑ)

Τα άτομα με αναπηρίες είναι από τις περιθωριοποιημένες ομάδες του κόσμου και παρουσιάζουν τα χαμηλότερα επίπεδα υγείας, λιγότερη οικονομική συμμετοχή, λιγότερα επιτεύγματα στην εκπαίδευση, και υψηλότερα ποσοστά φτώχειας από ότι τα άτομα χωρίς αναπηρία. Σήμερα, η αναπηρία θεωρείται ως ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τα άτομα αυτά δεν έχουν μονό σωματική αναπηρία αλλά και κοινωνική.

Άτομα με αναπηρία μπορούν να θεωρηθούν όσα άτομα παρουσιάζουν σοβαρή ανεπάρκεια λόγω σωματικής, ψυχικής, αισθητηριακής ή διανοητικής βλάβης που οδηγεί το άτομο σε αποκλεισμό από την επιτέλεση δραστηριοτήτων που χαρακτηρίζονται ως φυσιολογικές(Ζιώνου-Σιδέρη, 1998 σελ.16). Ως αποτέλεσμα της ανεπαρκείας, η αναπηρία οδηγεί στον περιορισμό ή την απαγόρευση εκπλήρωσης ενός φυσιολογικού ρόλου από το άτομο(Barnes et Mercer, 1996).

Άτομο με αναπηρία, συμφωνά με το Ψαθά (2009, σελ.2), χαρακτηρίζεται το άτομο εκείνο που *«αδυνατεί ή δυσκολεύεται να απολαύσει όσα η κοινωνία μας προσφέρει αλλά και ταυτόχρονα δεν μπορεί ο ίδιος να προσφέρει όσα θα ήθελε στην κοινωνία και στο εαυτό του. Οι αιτίες για τις παραπάνω δυσκολίες είναι οι διαφορές που έχουν αυτά τα άτομα σε σχέση με τα συνηθισμένα άτομα»*

Σύμφωνα με την διεθνή σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία του ΟΗΕ, στα άτομα με αναπηρίες περιλαμβάνονται τα άτομα εκείνα που παρουσιάζουν μακροχρόνια διανοητικά, πνευματικά, σωματικά ή αισθητήρια εμπόδια, που, σε αλληλεπίδραση από μια ποικιλία εμποδίων, μπορούν να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία, σε ίση βάση με τους άλλους.

2.3.6. Η ΣΤΑΣΗ ΚΑΙ Η ΧΑΡΑΞΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ ΓΙΑ ΤΑ ΑΜΕΑ

Ένα από τα βασικότερα σημεία της συνολικής στρατηγικής της ΕΕ για θέματα που αφορούν την αναπηρία αφορά την προσπάθεια να καταστεί η Ευρώπη όσο γίνεται οι Ευρωπαίοι είναι κατηγορηματικοί ότι η συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στην κοινωνία πρέπει να είναι καθολική και ενεργή. Μεταξύ των ερωτηθέντων το 97% δήλωσε ότι τα ΑμεΑ θα πρέπει να βρίσκουν δουλειά ή να έχουν πρόσβαση όπως όλοι στα μαγαζιά και φυσικά να μπορούν όλοι να πηγαίνουν σχολείο. Επίσης 7 στους 10 συμφώνησε ότι θα βελτιωνόταν σε μεγάλο βαθμό η ζωή των ΑμεΑ με την καλύτερη προσβασιμότητα στις υπηρεσίες και στα αγαθά, ενώ το 84% πιστεύει ότι όσο πιο εύκολα είναι προσβάσιμες οι υπηρεσίες και τα αγαθά τόσες περισσότερες ευκαιρίες δημιουργούνται στο βιομηχανικό κλάδο. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2012)

Ένα από τα βασικότερα σημεία της συνολικής στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε θέματα που αφορούν την αναπηρία είναι να καταστεί η Ευρώπη ευκολότερα προσβάσιμη. Επί του παρόντος ζητήματος η Ευρωπαϊκή Επιτροπή το 2013 εκπονεί προτάσεις για την υποβολή ευρωπαϊκής πράξης προσβασιμότητας. Το 86% των Ευρωπαίων πολιτών πιστεύει ότι η εφαρμογή παρόμοιων λύσεων για την προσβασιμότητα σε όλη την Ευρώπη θα είχε ως αποτέλεσμα να επιτρέπει τα άτομα με αναπηρία να ταξιδεύουν, να εργάζονται σε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, να σπουδάζουν. Όπως τέλος αναφέρει ο Επίτροπος για θέματα δικαιοσύνης η αντιπρόεδρος Reding, *«Καθένας στην Ευρώπη έχει το δικαίωμα να συμμετέχει πλήρως στην κοινωνία και οι Ευρωπαίοι συμερίζονται σαφώς την άποψη αυτή. η διευκόλυνση της ζωής κάθε πολίτη βρίσκεται στο επίκεντρο της στρατηγικής μας για μια Ευρώπη χωρίς φραγμούς»*. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2012)

Η ΕΕ προωθεί την ενεργό ένταξη και την καθολική συμμετοχή των ΑμεΑ στην κοινωνία, σύμφωνα με την προσέγγισή της ΕΕ για τα ανθρώπινα δικαιώματα σε θέματα που έχουν σχέση με την αναπηρία. Η αναπηρία είναι ζήτημα δικαιωμάτων και όχι ένα θάμα διακριτικής ευχέρειας, που άπτεται των δικαιωμάτων του ατόμου και όχι της διακριτικής μεταχείρισης. Η προσέγγιση αυτή βρίσκεται επίσης στο επίκεντρο της σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (UNCRPD), στην οποία η ΕΕ είναι συμβαλλόμενο μέρος και την οποία έχει προσυπογράψει. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2017)

Η Ευρωπαϊκή στρατηγική που ακολουθεί η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, για τα ΑμεΑ που εγκρίθηκε το 2010, στηρίζεται στην σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με Αναπηρίες (UNCRPD) και λαμβάνει υπόψη την έκθεση προόδου που παρουσιάζει τα επιτεύγματα που έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι το 2016 που έχουν σχέση με την εφαρμογή της στρατηγικής που δημοσιεύτηκε το 2017.

Η επίτευξη των στόχων αυτής της στρατηγικής επιδιώκεται μέσω **δράσεων σε οκτώ τομείς προτεραιότητας:**

- 1. Προσβασιμότητα:** αγαθά και υπηρεσίες προσβάσιμα για τα άτομα με αναπηρία και προώθηση της αγοράς υποβοηθητικών συσκευών.
- 2. Συμμετοχή:** διασφάλιση για τα άτομα με αναπηρία όλων των οφελών που απορρέουν από την ιθαγένεια της ΕΕ, άρση των εμποδίων για ίση συμμετοχή στη δημόσια ζωή και στις δραστηριότητες αναψυχής και προώθηση της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο.
- 3. Ισότητα:** καταπολέμηση των διακρίσεων που οφείλονται στην αναπηρία και προώθηση ίσων ευκαιριών.
- 4. Απασχόληση:** σημαντική αύξηση του ποσοστού των ατόμων με αναπηρία που εργάζονται στην ανοικτή αγορά εργασίας. Τα άτομα με αναπηρία αντιπροσωπεύουν το ένα έκτο του συνολικού ενεργού πληθυσμού της ΕΕ, αλλά το ποσοστό απασχόλησής τους είναι συγκριτικά χαμηλό.
- 5. Εκπαίδευση και κατάρτιση:** προώθηση της εκπαίδευσης χωρίς αποκλεισμούς και της δια βίου μάθησης για μαθητές και φοιτητές με αναπηρία. Η ίση πρόσβαση στην ποιοτική εκπαίδευση και τη δια βίου μάθηση δίνει στα άτομα με αναπηρία τη δυνατότητα να συμμετέχουν πλήρως στην κοινωνία και να βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής τους. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει δρομολογήσει αρκετές εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες που απευθύνονται σε άτομα με αναπηρία, όπως, μεταξύ άλλων, η ίδρυση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ανάπτυξη της Ειδικής Αγωγής, καθώς και η συγκρότηση μιας ειδικής ομάδας εργασίας για την εκπαίδευση και τη δια βίου μάθηση των ατόμων με αναπηρία.

6. **Κοινωνική προστασία:** προώθηση αξιοπρεπών συνθηκών ζωής, καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού.

7. **Υγεία:** προώθηση της ίσης πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας και συναφείς δομές.

8. **Εξωτερική δράση:** προώθηση των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία στην πολιτική διεύρυνσης της ΕΕ και στα διεθνή αναπτυξιακά προγράμματα.

Επίσης, η Επιτροπή υποστηρίζει το Ακαδημαϊκό Δίκτυο Ευρωπαίων Ειδικών σε θέματα Αναπηρίας (ANED), το οποίο της παρέχει αναλύσεις για την κατάσταση στα κράτη μέλη, καθώς και για τις πολιτικές και τα δεδομένα των κρατών μελών. Το ANED διαχειρίζεται επίσης το διαδικτυακό εργαλείο το οποίο παρουσιάζει συνοπτικά τα κυριότερα μέσα που διαθέτουν τα κράτη μέλη και η ΕΕ για την εφαρμογή της UNCRPD.

2.3.7. ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Η σχέση μεταξύ αναπηρίας και τουρισμού άρχισε να λαμβάνει αυξανόμενο ακαδημαϊκό και κυβερνητικό ενδιαφέρον την τελευταία δεκαετία στην Ευρώπη, την Αμερική και την Αυστραλία. Ο τουρισμός είναι ένα κομμάτι της κοινωνίας το οποίο έχει τη δύναμη να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων με ή χωρίς αναπηρία. Ο αριθμός των ατόμων που παρουσιάζουν κάποια μορφή αναπηρίας μόνο στην Ευρώπη ανέρχεται σε 80 εκατομμύρια. Όταν περιλαμβάνει και τους συνταξιούτους, το εν δυνάμει μέγεθος του πληθυσμού εκτιμάται στους 133 εκατομμύρια τουρίστες με αναπηρία. Σε όλο τον κόσμο ο αριθμός κυμαίνεται μεταξύ 600 εκατομμυρίων και 900 εκατομμυρίων, γεγονός που σημαίνει ότι το 10% του πληθυσμού έχει ανάγκη από ελεύθερο, χωρίς εμπόδια, προσβάσιμο ταξίδι. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του Darcy (1998), στην Αυστραλία τα άτομα με αναπηρία και οι άνθρωποι που ταξιδεύουν μαζί τους συνεισφέρουν με το ποσό των 1.500.000 δολαρίων επί των συνολικών δαπανών για τον τουρισμό. Όπως επισημάνθηκε από τους Shaw & Coles (2004) και τους Yau, McKercher & Packer (2004), τα άτομα με αναπηρία συνήθως ταξιδεύουν με οικογένεια ή φίλους, γεγονός που σημαίνει ότι ο αριθμός των ανθρώπων που εμπλέκονται στον 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, η αναπηρία αποτελεί ακόμη ένα παραμελημένο αντικείμενο στον χώρο της έρευνας στον τομέα του τουρισμού (Richards, Pritchard & Morgan, 2010).

Η φύση της τουριστικής βιομηχανίας τα τελευταία χρόνια παρουσιάζει σημαντικές αλλαγές. Στο παρελθόν, τα άτομα που δραστηριοποιούνταν με τον τουριστικό τομέα, επικεντρωνόταν κατά κύριο λόγο στη μαζική αγορά αγνοώντας τη δύναμη των εξειδικευμένων αγορών. Ήταν δηλαδή, σχεδιασμένη με βάση τα αντιλαμβανόμενα αιτήματα της μαζικής αγοράς και πολύ σπάνια προσαρμοσμένη στη κάλυψη των λιγότερων αιτημάτων μικρών ομάδων δυνητικών ταξιδιωτών. (Smith, and Eadington, 1992).

Καθώς η κοινωνία αναπτύσσεται, το καθεστώς του τουρισμού αλλάζει από το να είναι κοινωνικά επιθυμητό στο να είναι απαραίτητο. Το ίδιο ισχύει και για όσους αντιμετωπίζουν σωματικές και άλλων ειδών αναπηρίες όπου τα τελευταία χρόνια σημειώνεται αύξηση στη συμμετοχή τους σε ταξίδια. (Agonino, Casaccia, Garofalo, Marchesano, 2017). Υπήρξε ωστόσο ζήτηση για στρατηγικές που στόχευαν σε ταξιδιωτικές ευκαιρίες όπως η ικανοποίηση τουριστικών αναγκών ατόμων με ειδικές ανάγκες. Στην Ιαπωνία για παράδειγμα, η ικανοποίηση των τουριστικών αναγκών των ατόμων με αναπηρία προστατεύεται πλήρως από το νόμο. Ένα άτομο με αναπηρία δικαιούται να έχει την ίδια ταξιδιωτική εμπειρία με ταξιδιώτες που δεν ανήκουν στη κατηγορία ΑμεΑ (Wu, Chang, Hsieh, 2014) κάτι που δεν ισχύει στην ελληνική και ευρωπαϊκή αγορά.

Οι αλλαγές που σημειώθηκαν στο νομικό και κοινωνικό περιβάλλον συνέβαλαν στην ανάπτυξη της τουριστικής αγοράς που απευθύνετε σε άτομα με αναπηρίες. Εντούτοις, παρά την αύξηση που παρατηρήθηκε, παρατηρείται η έλλειψη ερευνών για μια εξειδικευμένη αγορά στο τουριστικό τομέα, αδιαφορώντας για τα εμπόδια που καλούνται να αντιμετωπίσουν τα άτομα με αναπηρίες ώστε να είναι σε θέση να ταξιδέψουν με ασφάλεια σε διάφορους ταξιδιωτικούς προορισμούς. (Lee, Agarwal & Kim, 2012). Η δυσκολία αυτή εντοπίζεται στην εξερεύνηση των εμπειριών και των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες στον τομέα του τουρισμού, που πιθανότητα να οφείλεται σε πολλούς άλλους λόγους. Ένας λόγος είναι η δυσκολία που αντιμετωπίζουν στη συγκέντρωση εμπειρικών δεδομένων από τον πληθυσμό με ειδικές ανάγκες, ειδικά όταν η μονάδα έρευνας έχει μικρή δυναμική. Επίσης, η πολυπλοκότητα που απαιτείται για την επαρκή εξυπηρέτηση αυτού του πληθυσμού, ποικίλει ανάλογα με το είδος της αναπηρίας που αντιμετωπίζει το κάθε άτομο γεγονός που αποθαρρύνει τους ερευνητές και τους επαγγελματίες του τουριστικού κλάδου να ασχοληθούν πιο ενεργά με αυτή την κατηγορία πληθυσμού. (Kim, & Lehto, 2013). Ο αποκλεισμός ή η αδιαφορία της τουριστικής εμπειρίας των ατόμων με

αναπηρία στη βιβλιογραφία μπορεί να αντιμετωπιστεί με ερευνητικές προσπάθειες που εξετάζουν την κοινωνική πλευρά των ατόμων με αναπηρία. Οι διαφορές στις σωματικές, πνευματικές ή συναισθηματικές συνθήκες μεταξύ των ατόμων με αναπηρία και των ατόμων χωρίς αναπηρία, μπορεί να οδηγήσουν σε διαφορετικές ανάγκες, ενδιαφέροντα και περιορισμούς σε σχέση με τη συμμετοχή τους σε τουριστικές δραστηριότητες. Επομένως, αυτές οι διαφορετικές ειδικές ανάγκες πρέπει να αντιμετωπιστούν προσεκτικά εάν οι ξενοδοχειακές μονάδες και ο ευρύτερος τουριστικός κλάδος προτίθενται να προσφέρουν σε αυτό το τμήμα της αγοράς ποιοτικές υπηρεσίες. Κρίνεται επίσης απαραίτητο να διερευνηθούν οι ειδικές ανάγκες, οι αντιλήψεις και οι προτιμήσεις των οικογενειών που έχει μέλος άτομο με αναπηρίες, με βάση τις πραγματικές ταξιδιωτικές τους εμπειρίες. Σε αυτό το πλαίσιο, η μελέτη αυτή εξετάζει τα κίνητρα και τις δραστηριότητες τουρισμού σε οικογένειες με μελή άτομα με ειδικές ανάγκες. (Kim, & Lehto, 2013). Για τις τουριστικές επιχειρήσεις, τα άτομα με αναπηρία αντιπροσωπεύουν μια αγορά αναπτυσσομένη και μεγάλη για τον ευρύτερο τουριστικό κλάδο. Κύρια χαρακτηριστικά των ατόμων με αναπηρία είναι ότι κατά το πλείστον ταξιδεύουν σε μεγάλες ομάδες, γίνονται πιο εύκολα αφοσιωμένοι/πιστοί πελάτες αν μείνουν ικανοποιημένοι από τη διαμονή τους σε σύγκριση με τους τουρίστες που δεν αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας και επιστρέφουν σε προορισμούς που τους παρέχουν καλή προσβασιμότητα..(Buhalis & Darcy, 2010 ·European Commission, 2004).

Η αγορά των ατόμων με ειδικές ανάγκες έχει τις ίδιες επιθυμίες με τους άλλους καταναλωτές όταν ταξιδεύουν. Ωστόσο, για να ταξιδέψουν χρειάζονται προσβάσιμα προϊόντα και υπηρεσίες και μέχρι στιγμής τα αντανακλαστικά του τουριστικού κλάδου δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους. Σταδιακά, οι φορείς του τουρισμού αρχισαν να αποκράζονται τη σημασία αυτής της αγοράς και προσπαθούν να αντιμετωπίσουν και να ικανοποιήσουν τα αιτήματά τους.

2.3.8. Η ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Ο τουρισμός μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της σωματικής, ψυχολογικής και ψυχικής υγείας ενός ατόμου (McConkey & Adams, 2000 · Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού, 1999). Επιπλέον, μπορεί να βελτιώσει την προσωπική ανάπτυξη και την ποιότητα ζωής (Yau, McKercher, & Packer, 2004), παρέχοντας ευκαιρίες σε άτομα με αναπηρία για να αποκομίσουν νέες γνώσεις, να βελτιώσουν τη διαπολιτισμική επικοινωνία, να διευρύνουν τους ορίζοντες τους, να αυξήσουν την ικανότητα κατανόησης για τη δημιουργία και τη διατήρηση των δεξιοτήτων κοινωνικών σχέσεων. Από κοινωνική άποψη, ο τουρισμός μπορεί να φέρει επίσης πολλά οφέλη, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης των κοινωνικών εξόδων προσαρμογής, της κοινωνικής ένταξης και της υλοποίησης της κοινωνικής ισότητας. Λόγω αυτών των ωφελειών, το UNESCAP (2000) και τα Ηνωμένα Έθνη (2003) έχουν υποστηρίξει το δικαίωμα στον τουρισμό παράλληλα με άλλα βασικά ανθρώπινα δικαιώματα. Εκτιμάται ότι μεταξύ 5% και 20% του παγκόσμιου πληθυσμού είναι άτομα με ειδικές ανάγκες (UNESCAP, 2000). Στο πλαίσιο του αναπτυγμένου κόσμου, τα άτομα με αναπηρία βρίσκονται στο επίκεντρο των στρατηγικών συζητήσεων που αφορούν το δικαίωμα στον τουρισμό για διάφορους λόγους. Πρώτον, ο πληθυσμός με ειδικές ανάγκες αυξάνεται δεδομένης της μεγαλύτερης ευπάθειας του στη σύγχρονη καθημερινή ζωή σε διάφορους κινδύνους όπως οι βιομηχανικές και φυσικές καταστροφές, οι ασθένειες, τα τροχαία ατυχήματα, ο εθισμός στα ναρκωτικά ή / και το αλκοόλ, η βία και η ρύπανση, σε συνδυασμό με την πρόοδο της ιατρικής που έχει ως αποτέλεσμα μεγαλύτερη διάρκεια ζωής. Δεύτερον, σε ολόκληρο τον αναπτυγμένο κόσμο, έχει θεσπιστεί πλήθος νόμων σχετικών με την αναπηρία. το νόμο για την ισότητα (2010, υποκατάστατο του νόμου περί διακρίσεων λόγω αναπηρίας, 1995) της Αγγλίας και ο Νόμος περί διακρίσεων λόγω αναπηρίας (2008) της Κορέας, είναι επιλεγμένα παραδείγματα. Αυτές οι πράξεις απαιτούν από ιδιωτικούς και δημόσιους οργανισμούς να εφαρμόσουν λογικές ενέργειες που διευκολύνουν την ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες στην κοινωνία. Τρίτον, φαίνεται να υπάρχει μια προοδευτική αλλαγή στην κοινωνική στάση απέναντι στην αναπηρία, μακριά από μια άποψη που επικεντρώνεται λιγότερο στην αναπηρία per se ως παράγοντα που καθορίζει την πλήρη συμμετοχή σε όλες τις πτυχές της ζωής και περισσότερο στους περιορισμούς που επιβάλλει η κοινωνία στο σύνολό της. Παράλληλα με τις πολιτικές συζητήσεις σχετικά με την αναπηρία και το δικαίωμα του τουρισμού (Darcy & Taylor, 2009 · Ηνωμένα Έθνη, 2006), από τη σημαντική μελέτη του τουρισμού και των ατόμων με αναπηρίες του Smith (1987), αυξάνεται

το ακαδημαϊκό ενδιαφέρον σε αυτόν τον τομέα. Οι αρχικές μελέτες επικεντρώθηκαν στην εξέταση των περιορισμών που σχετίζονται με τις μεταφορές που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες κατά τη διάρκεια των ταξιδιών τους (Abeyraine, 1995 · Cavinato & Cuckovich, 1992) και σε δεοντολογικά ζητήματα σχετικά με τα άτομα με αναπηρίες σε ένα ταξιδιωτικό πλαίσιο (Richter & Richter, 1999).

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι ο τουρισμός μπορεί να αποφέρει οφέλη σε μια περιοχή. Αυτά τα οφέλη είναι κυρίως οικονομικά με τη μορφή άμεσης και έμμεσης απασχόλησης των ντόπιων καθώς και τα έσοδα στην τοπική οικονομία από τις δαπάνες των τουριστών. (Zaei, 2013). Από την πλευρά των τουριστών, οι διακοπές μειώνουν το άγχος και έχει αποδειχθεί ότι συμβάλλουν σημαντικά στη σωματική και συναισθηματική ευημερία ενός ατόμου (Chen, Lehto & Cai, 2013, · Hunter-Jones & Blackburn, 2007). Η δυνατότητα πραγματοποίησης διακοπών θεωρείται όλο και περισσότερο ως αναγκαιότητα και όχι ως πολυτέλεια. Αυτό αποδεικνύεται από την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, η οποία δηλώνει ότι: «Ο καθένας έχει το δικαίωμα ανάπαυσης και αναψυχής, συμπεριλαμβανομένου του εύλογου περιορισμού των ωρών εργασίας και των περιοδικών αργιών με αμοιβή» (Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων 1948, σελ.24). Οι διακοπές για τα άτομα με αναπηρία μπορεί να σημαίνει τη συγκέντρωση νέων εμπειριών, νέων προκλήσεων και ευκαιριών για κοινωνική ένταξη πέρα από τα οφέλη για τη σωματική και συναισθηματική ευημερία τους. Πράγματι, οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι τουρίστες με ειδικές ανάγκες επωφελούνται περισσότερο από ό, τι τα άτομα χωρίς αναπηρία όσον αφορά τη γενική ευημερία (Pagán, 2015). Πολύ συχνά, οι οικογένειες και οι συνοδοί των ατόμων με αναπηρία, επωφελούνται από μειωμένα επίπεδα άγχους και τις βελτιωμένες οικογενειακές σχέσεις. Ωστόσο, υπάρχουν εμπόδια που δυσκολεύουν τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τις οικογένειές τους ή τους συνοδούς τους να κάνουν διακοπές. Παρουσιάζονται εμπόδια που μπορεί να είναι ορατά, ενώ ορισμένα μπορεί να γίνουν αντιληπτά από τον δυνητικό τουρίστα και να λειτουργήσουν ως αποτρεπτικό μέσο στην απόφασή τους να ταξιδέψουν. Σύμφωνα με τα Ηνωμένα Έθνη, μεταξύ 5% και 20% του πληθυσμού έχουν αναπηρία ως αποτέλεσμα εκφυλιστικής πάθησης ή λόγω ενός και μόνο γεγονότος κατά τη γέννηση ή αργότερα στη ζωή (UNESCAP 2000). Την ίδια χρονιά το πρώην Αγγλικό Συμβούλιο Τουρισμού (ETC) πίστευε ότι υπάρχουν περίπου 9,4 εκατομμύρια άτομα με ειδικές ανάγκες και άλλα μισό εκατομμύριο παιδιά στη Βρετανία. Από αυτά τα 6,5

εκατομμύρια άτομα είναι άτομα με μακροχρόνιες αναπηρίες (ETC, 2000). Στις Ηνωμένες Πολιτείες εκτιμάται ότι 36 εκατομμύρια άτομα με κινητικότητα προβλήματα ταξιδεύει κάθε χρόνο (Murphy and Baig, 1997). Αυτό αντιπροσωπεύει μια μεγάλη δυνητική αγορά-στόχο για την τουριστική βιομηχανία που μπορεί να αποφέρει μεγάλα έσοδα στις τουριστικές επιχειρήσεις.

Στον προσβάσιμο τουρισμό, το εισόδημα δεν παράγεται μόνο από τους τουρίστες Αμεα αλλά και από τους συνοδούς τους και όπως αναφέρθηκε ταξιδεύουν ανεξαρτήτως εποχής και συνήθως περνούν περισσότερο χρόνο στον προορισμό από τον μέσο όρο. Η σημαντικότερη πρόκληση για τον τουριστικό κλάδο είναι η επαρκής εκπαίδευση του προσωπικού τους. Οι τουρίστες με ειδικές ανάγκες επιθυμούν να επιστρέψουν σε προορισμούς όπου είχαν καλές εμπειρίες και να συμμετάσχουν σε προγράμματα επιστροφής επισκεπτών, καθώς ένα ασφαλές και φιλικό περιβάλλον, αποτελεί στοιχείο προτεραιότητας επιλογής ταξιδιωτικού προορισμού. Οι επενδυτές της προσβάσιμης τουριστικής ανάγκης σήμερα πρέπει να λάβουν υπόψη πολλούς παράγοντες, όπως οι παγκόσμιες λύσεις σχεδιασμού ή οι επιλογές μεταφορών των τουριστών από την πόρτα του σπιτιού τους στον προορισμό. Πέραν της φυσικής προσβασιμότητας των προορισμών, υπάρχει επίσης μεγάλη ανάγκη για κοινωνική προσβασιμότητα, η οποία ουσιαστικά σημαίνει να καταργηθούν τα κοινωνικά εμπόδια των τοπικών πληθυσμών έναντι των ατόμων με αναπηρία. Οι ήδη υπάρχουσες και λειτουργικές βέλτιστες πρακτικές δείχνουν σαφώς ότι ο επαγγελματικός τουριστικός σχεδιασμός φέρνει στο προσκήνιο θετικά αποτελέσματα, γεγονός που αποτελεί καλό παράδειγμα και για άλλους τους υπευθύνους υπηρεσιών τουρισμού. Ο προσβάσιμος τουρισμός αντιμετωπίζει μεγάλες ευκαιρίες στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τα αποτελέσματα των εξελίξεων θα ωφελήσουν ολόκληρη την κοινωνία. (Ernszt, Péter, Keller & Tóth-Kaszás, 2018)

Αναγνωρίζεται και συζητείται επίσης η θετική επίδραση του τουρισμού που έχει στις ψυχοκοινωνικές διαστάσεις της αντιμετώπισης του άγχους. Το άγχος επηρεάζει αρνητικά τη ζωή των ανθρώπων στη σύγχρονη κοινωνία, προκαλώντας πολλές ασθένειες, μειώνοντας την καθημερινή απόδοση σε πολλούς τομείς της ζωής τους, καθώς και την ποιότητα ζωής τους. Ο πληθυσμός με αναπηρίες είναι πιθανώς περισσότερο εκτεθειμένος σε ανάλογες μειονεκτικές καταστάσεις ή σε διαφορετικές και πιο έντονες καταστάσεις που προκαλούν άγχος, γεγονός που μπορεί να τους επιφέρει αστάθεια και να επηρεάζει το ψυχικό, ψυχολογικό, συναισθηματικό και ακόμη και σωματικό τους κόσμο (Walton, 2013). Για το

λόγο αυτό ο προσβάσιμος τουρισμός, σύμφωνα με τους Shaw & Coles, (2004), επιφέρει ειδικά στα άτομα με ειδικές ανάγκες, θετικές επιπτώσεις στην ανάπτυξη των συμμετεχόντων σε διάφορα επίπεδα, δημιουργώντας θετικά συναισθήματα ώστε να θεωρείται εργαλείο αντιμετώπισης του άγχους ή ως μέθοδος έλεγχου του στρες. Επομένως, κρίνεται απαραίτητη η ενημέρωση των υπευθύνων χάραξης πολιτικής για την ενσωμάτωση νέων πολιτικών εναλλακτικών θεραπευτικών παρεμβάσεων με σκοπό την ανάπτυξη νέων τουριστικών προϊόντων που θα απευθύνονται σε πληθυσμό με ειδικές ανάγκες.

2.3.9. ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΩΝ ΑΜΕΑ ΠΟΥ ΤΑΞΙΔΕΥΟΥΝ

Το προφίλ των τουριστών με αναπηρία, σύμφωνα με την έρευνα των ENAT, 2011· Zsarnoczky, 2018), είναι το εξής:

- η προσβασιμότητα στα μέσα μεταφοράς αποτελεί προτεραιότητα για αυτούς
- η προσβασιμότητα στο χώρο διαμονής είναι εξίσου σημαντική για αυτούς όπως η ποιότητα των καταλυμάτων
- περίπου το 48% δηλώνει την επιθυμία, την ανάγκη αλλά και την οικονομική δυνατότητα να ταξιδεύει περισσότερο αλλά αυτό δεν συμβαίνει λόγω ελλείψης προσβάσιμων προορισμών
- επιζητούν προσβάσιμα αξιοθέατα στους τουριστικούς προορισμούς και στα καταλύματα,
- θεωρούν πολύ σημαντικό να τους παρέχονται προσβάσιμες και κατανοητές πληροφορίες ενώ βρίσκονται στον προορισμό
- το 26% των τουριστών ΑμεΑ είναι επαναλαμβανόμενοι τουρίστες και επιδεικνύουν απόλυτη προσυλωση στον προορισμό που την προηγούμενη επίσκεψη τους ικανοποίησε όλες τις προσδοκίες τους
- επιζητούν να έχουν ίση μεταχείριση από το προσωπικό,
- ταξιδεύουν ανεξάρτητος εποχής, αλλά το ποσοστό κόστους-αξίας είναι σημαντικό για αυτούς,
- επιλέγουν για τις διακοπές τους την χαμηλή τουριστική περίοδο
- το 71% των τουριστών ΑμεΑ δίνει μεγάλη σημασία στις προετοιμασίες, στην έγκυρη κράτηση και την οργάνωση του ταξιδιού καθώς και στην πληροφόρηση και το προγραμματισμό διαφορών δραστηριοτήτων στον τόπο του προορισμού
- προτιμούν τις ομορφιές της φύσης αλλά και το ασφαλές περιβάλλον

- στηρίζονται στην εμπειρία άλλων ατόμων που ταξίδεψαν στο προορισμό που σκάφτονται να επισκευτούν, όταν οργανώνουν το ταξίδι τους
- ταξιδεύουν συνήθως με φίλους, συγγενείς ή συνοδούς
- 7 στα 10 άτομα με αναπηρία δεν εμπιστεύεται για πληροφορίες τους παροχείς τουριστικών υπηρεσιών όταν μελετούν το ενδεχόμενο νέου ταξιδιωτικού προορισμού πάρα μονό αλλά άτομα με αναπηρία που έχουν επισκεφτεί τον εν λόγω προορισμό
- προτιμούν τις τοπικές αγορές και την απόκτηση τοπικών προϊόντων.

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την ειδική έκθεση της Amadeus του 2016, οι τουρίστες άτομα με αναπηρία έχουν ανάγκες όπως:

- Υπηρεσίες υγείας το 22%
- Προσωποποιημένη ασφαλιστική κάλυψη το 15%
- Ειδικής επικοινωνιακής πληροφόρησης το 52%
- Προσωποποιημένης υποστηριζόμενης ξενάγησης στην επίσκεψη σε αξιοθέατα και μουσεία το 52%

2.3.10. Η ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΑ ΑμεΑ.

Η τουριστική εμπειρία για τα άτομα με αναπηρία παρουσιάζει ορισμένες ιδιαιτερότητες που αυτό έχει ως αποτέλεσμα, η διαδικασία τουρισμού να χρήζει διαφορετικής αντιμετώπισης. Σύμφωνα με τον Βάντση (2007), η διαδικασία του ταξιδιού για τα άτομα με αναπηρία διαχωρίζεται σε πέντε στάδια:

- I. Απόφαση για διακοπές: Τα άτομα με αναπηρία δεν αποφασίζουν τα ταξιδέψουν αυθόρμητα χωρίς πολύ σκέψη. Το αντίθετο μάλιστα, λαμβάνουν υπόψη όλες τις πιθανές δυσκολίες και εμπόδια που ενδέχεται να συναντήσουν οι ίδιοι και οι σύνοδοι τους, στη λήψη αξιόπιστων πληροφοριών τόσο για τη μεταφορά, το κόστος, την προσβασιμότητα στις ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις όσο και σε θέματα που έχουν σχέση με την επικοινωνία με τους παροχείς της πληροφόρησης που τους ενδιαφέρει.
- II. Απο την κατοικία προς τον προορισμό του τόπου διακοπών: Στο στάδιο αυτό, έχει αποφασιστεί η διεξαγωγή του ταξιδιού και ξεκινά η διαδικασία μετάβασης προς το προορισμό. Βασικός στόχος των τουριστών ΑμεΑ είναι η λιγότερη δυνατή ταλαιπωρία κατά τη μεταφορά τους.

- III. Αφιξη στον τόπο των διακοπών: Στο στάδιο αυτό τα άτομα με αναπηρία προσδιορίζουν το τελικό αποτέλεσμα των διακοπών τους, με βάση τις εμπειρίες που αποκόμισαν από τις διάφορες δραστηριότητες που συμμετείχαν καθώς και το κόστος που κλήθηκαν να καταβάλλουν προκειμένου να ζήσουν αυτές τις εμπειρίες.
- IV. Η επιστροφή από τον τόπο των διακοπών στο σπίτι: Το στάδιο αυτό περιλαμβάνει την επιστροφή των τουριστών ΑμεΑ στον τόπο της μόνιμης κατοικίας τους, χρησιμοποιώντας τρόπους και τα μέσα εκείνα που θα τους αποφέρουν την λιγότερη ταλαιπωρία και κούραση, όπως και στο αρχικό ταξίδι προς τον προορισμό.
- V. Αναμνήσεις: Το στάδιο αυτό σηματοδοτεί το τέλος των διακοπών και την επιστροφή στη ρουτίνα της καθημερινότητας. Επίσης, στο στάδιο αυτό γίνεται ο απολογισμός του ταξιδιού, δηλαδή τί αναμνήσεις προέκυψαν αρνητικές ή θετικές με το τέλος του ταξιδιού. Θα ξανα ταξιδευαν στο συγκεκριμένο προορισμό; Τι θυμούνται περισσότερο με νοσταλγία από την συγκεκριμένη περίοδο του ταξιδιού;

Επομένως, η διαδικασία του ταξιδιού συμπεριλαμβανόμενο και το στάδιο της προετοιμασίας, σημαίνει πολύ περισσότερα πράγματα για τα άτομα με αναπηρία από ότι από ένα μέσο τουρίστα και ο λόγος είναι ότι καλείται να αντιμετωπίσει είναι πολύ περισσότερες δυσκολίες. Η δυνατότητα σχεδιασμού του ταξιδιού, η επιλογή των μέσων μεταφοράς, οι μέθοδοι άντλησης πληροφοριών, συνιστούν σημαντικούς παράγοντες ενός επιτυχημένου ταξιδιού δημιουργώντας ενδιαφέρον και αυτοπεποίθηση για την πραγματοποίηση μελλοντικών ταξιδιών στα άτομα με αναπηρία. (Yau, et al., 2004)

2.3.11. ΤΑ ΕΜΠΟΔΙΑ(ΦΡΑΓΜΟΙ) ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΤΑ ΆΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΤΑΞΙΔΙΟΥ ΤΟΥΣ.

Οι αλλαγές στο νομικό και κοινωνικό περιβάλλον συνέβαλαν στην επέκταση της αγοράς τουρισμού που απευθύνεται σε άτομα με αναπηρία. Εντούτοις, παρά την αύξηση αυτή, στον τουρισμό υπάρχει ξεκάθαρη έλλειψη έρευνας της εξειδικευμένης αυτής αγοράς, και ειδικότερα των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες να συμμετέχουν στον τουρισμό. (Lee, Agarwal, & Kim, 2012).

Ο όρος εμπόδιο ή φραγμός, εμπεριέχει οτιδήποτε δεν επιτρέπει σε ένα άτομο με αναπηρία την δυνατότητα πλήρους συμμετοχής σε κάθε κοινωνική δραστηριότητα λόγω της αναπηρίας του, συμπεριλαμβανομένων των αρχιτεκτονικών εμποδίων, των φυσικών εμποδίων, των εμποδίων στην πληροφόρηση και επικοινωνία, των τεχνολογικών εμποδίων, των εμποδίων

λόγω συμπεριφοράς, πολιτικών ή πρακτικών. Για να διασφαλιστεί η πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία κρίνεται απαραίτητος ο εντοπισμός των εμποδίων σε όλους τους τομείς καθώς και την άρση αυτών. (Χριστόφη, 2013).

Έρευνες για το προσβάσιμο τουρισμό έδειξαν ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν να αντιμετωπίσουν και να σκεφτούν πολλά περισσότερα πράγματα όταν ξεκινούν να σχεδιάσουν ένα ταξίδι σε σχέση με το μέσο ταξιδιώτη. Ο αριθμός των ΑμεΑ τουριστών που επιλέγει αυθόρμητα ταξίδια είναι πολύ μικρός. Υπάρχουν πολλά εμπόδια στη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες αναψυχής που καλούνται να αντιμετωπίσουν, με αποτέλεσμα να επενδύουν αρκετό χρόνο στο σχεδιασμό και τη σκέψη του ταξιδιού, στην επιλογή του προορισμού, στις επιλογές διαμονής και αξιοθέατων. Αυτό οδηγεί τις περισσότερες φορές τα άτομα αυτά να μην μπορούν να απολαύσουν το κοινωνικό αυτό αγαθό του τουρισμού, γιατί ο τρόπος που τους προσφέρεται δεν είναι κατάλληλος. (Blichfeldt & Nicolaisen 2011). Συμφώνα με έρευνα που πραγματοποίησαν οι Oladokum,Ololajulo& Oladele (2014), κατέληξαν στα συμπεράσματα ότι τα εμπόδια που αντιμετωπίζει ένας ταξιδιώτης με αναπηρία, είναι:

- έλλειψη τουριστικού οδηγού
- έλλειψη εγκαταστάσεων
- Οικονομικά ζητήματα
- έλλειψη μεσών μαζικής μεταφοράς,
- εμπόδια στην εύρεση προσιτής και προσβάσιμης διαμονής με χαμηλό κόστος καθώς και ελλείψεις πληροφόρηση σχετικά με τη διαμονή και τα αξιοθέατα
- έλλειψη κατάλληλης πληροφόρησης
- εμπόδια επικοινωνίας και συμπεριφοράς.

Η ίδια ερευνά έδειξε ότι τα άτομα με αναπηρία που ταξιδεύουν περισσότερο και κατά συνέπεια έχουν μεγαλύτερη ταξιδιωτική εμπειρία, αντιμετωπίζουν τις διαδικασίες προετοιμασίας ενός ταξιδιού οι διαδικασίες προετοιμασίες τους απλοποιεί τις διαδικασίες προετοιμασίας ενός ταξιδιού για το λογω ότι λαμβάνονται πιο γρήγορα οι αποφάσεις για την υλοποίηση του ταξιδιού, υπάρχει η γνώση και η εμπειρία απο άλλους προορισμούς, αφού όσο περισσότερο εμπλέκεται κάποιος στη διαδικασία της οργάνωσης το ταξιδιού, τόσο πιο εύκολα αναλαμβάνει το ρόλο του τουρίστα. γίνονται επαναλαμβανόμενοι πελάτες. (Blichfeldt & Nicolaisen, 2011).

Από τα τέλη της δεκαετίας του 1990, δεδομένης της αναγνώρισης των ατόμων με αναπηρίες, ως μια προσοδοφόρα νέα αγορά τουριστικής θέσης και η αυξανόμενη επιθυμία τους να συμμετάσχουν στον τουρισμό, είχε ως αποτέλεσμα να διευρυνθεί το ακαδημαϊκό ενδιαφέρον και να επικεντρωθεί κατά κύριο λόγο στην αναπηρία ως πλαίσιο διαδικασιών λήψης αποφάσεων ταξιδιού, και των αντιλήψεων του ταξιδιού. Από τις μελέτες των Burnett & Baker, 2001· Daniels, Rodgers, & Wiggins, 2005· Darcy, 2002· Shaw & Coles, 2004, προκύπτουν δύο αξιόλογα συμπεράσματα. Πρώτον, παρατηρήθηκε ότι το ενδιαφέρον των ερευνητών επικεντρώθηκε στον εντοπισμό των περιορισμών (φραγμών) που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρίες στο να αποφασίσουν και να προγραμματίσουν ένα ταξίδι και δεύτερον, παρατηρείται συχνά μια άμεση και αρνητική σχέση μεταξύ ταξιδιωτικών περιορισμών, και συμμετοχής ατόμων με αναπηρία σε ταξίδια, γεγονός που υποδηλώνει ότι, προκειμένου να αυξηθούν τα ποσοστά συμμετοχής των ατόμων με αναπηρίες στον τουρισμό, οι περιορισμοί αυτοί πρέπει να αρθούν. Επίσης από τις παραπάνω μελέτες προκύπτει ότι τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν σημαντικούς περιορισμούς κατά τη διάρκεια κάθε σταδίου. Τέτοιοι περιορισμοί περιλαμβάνουν την κοινωνική στάση απέναντι στις αναπηρίες, την έλλειψη εξειδικευμένων ταξιδιωτικών εταιρειών, την έλλειψη ασφαλών περιβαλλόντων, την ανακρίβεια ή την έλλειψη πληροφοριών σχετικά με τους προορισμούς και τις εγκαταστάσεις διακοπών, την έλλειψη φροντιστών, την ταλαιπωρία που υφίστανται από τα μέσα μεταφοράς.

Η αντίληψη αυτή υποστηρίζεται και από τον Smith (1987) όπου αναφέρει ότι οι τουρίστες με αναπηρίες ενδέχεται να αντιμετωπίσουν διάφορους περιορισμούς που επηρεάζουν τη διαδικασία λήψης αποφάσεων που σχετίζεται με το να ταξιδέψουν, ο αντίκτυπος αυτών των φραγμών στην τελική τους απόφαση να συμμετάσχουν σε ταξίδια εξαρτάται από μια σειρά προσωπικών χαρακτηριστικών, συμπεριλαμβανομένων των αντιλήψεων για την αδυναμία συμμετοχής λόγω διαφόρων προβλημάτων που αντιμετωπίζουν στην καθημερινότητά τους. Έτσι, η έλλειψη χρόνου αποτελεί ένα από τους κύριους περιορισμούς που αντιμετωπίζουν, ενώ από την άποψη των πρώτων, η έλλειψη πληροφοριών σχετικά με την προσβασιμότητα και τις προσβάσιμες εγκαταστάσεις αναφέρεται συχνά ως σημαντικό εμπόδιο για τα ταξίδια. Έτσι, η ανάπτυξη της γνώσης και της κατανόησης των περιορισμών που εμπλέκονται στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και η οποία στη συνέχεια απαγορεύει σε άτομα με αναπηρίες να έχουν πρόθεση να ταξιδέψουν, θα πρέπει να είναι εκ των προτέρων να έχουν

αντιμετωπιστεί. Ωστόσο, παρά την προφανή συνάφεια της θεωρίας των διαπραγματεύσεων και της μάθησης της αδυναμίας στον τουρισμό και την αναπηρία, παρατηρείται έλλειψη έρευνας που εξετάζει την επίδραση αυτών των θεωριών στη διαδικασία λήψης αποφάσεων του ταξιδιού, συμπεριλαμβανομένης και της πρόθεσης ταξιδιού και της συμμετοχής. Αυτή η θεωρία παρουσιάζει ενδιαφέρον, δεδομένου ότι υπάρχει και το ανάλογο ενδιαφέρον για τον τουρισμό που ασχολείται με άτομα που παρουσιάζουν κάποιο είδος αναπηρίας τονίζοντας την ανάγκη της κοινωνίας να εντοπίσει όλους τους κοινωνικούς περιορισμούς και να διατυπώσει στρατηγικές για την άμβλυση τυχόν αρνητικών εμπειριών στον τουρισμό (Daruwalla & Darcy, 2005).

Κατά συνέπεια, μια επαναλαμβανόμενη πρακτική πρόταση για την υπέρβαση των φραγμών που υπογραμμίζονται στις μελέτες που αναφερθήκαν, είναι η αύξηση της προσβασιμότητας των τουριστικών εγκαταστάσεων και των πληροφοριών που σχετίζονται με τις μετακινήσεις. Ωστόσο, μια τέτοια άμεση, αρνητική σχέση μεταξύ ταξιδιωτικών περιορισμών, ατόμων με αναπηρίες και συμμετοχής στον τουρισμό είναι εξαιρετικά αμφισβητήσιμη. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η απόφαση να ταξιδέψει ένα άτομο με αναπηρία στηρίζεται σε ένα πολύπλοκο φάσμα εγγενών μεταβλητών όπως τα κίνητρα, οι αξίες και ο τρόπος ζωής, καθώς και η προσωπικότητα και τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά του που πιθανώς να παρουσιάζουν έμμεσο αντίκτυπο στη συμμετοχή τους, σε μια ταξιδιωτική εμπειρία. (Bi, Card & Cole, 2007·Burnett & Baker, 2001· McKercher et al., 2003)

Παρά τον ταχέως αυξανόμενο αριθμό τουριστών με αναπηρίες, που έχουν ισχυρή σχέση με την ανώτερη ταξιδιωτική αγορά, η τουριστική βιομηχανία δεν έχει δώσει την ανάλογη προσοχή στις ιδιαίτερες προτιμήσεις αυτών των τουριστών για προσιτά ταξιδιωτικά προϊόντα. Για την υλοποίηση της έρευνας του, ο Lyu (2017), χρησιμοποίησε ένα δείγμα Κορεατών με κινητικές δυσκολίες. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν, ότι οι ερωτηθέντες αντιμετωπίζουν το μεγαλύτερο πρόβλημα κατά την οργάνωση των ταξιδιών τους, κατά κύριο λόγο στην προσβασιμότητα των χώρων διαμονής, γεγονός που λειτουργεί κατασταλτικά στη μεγιστοποίηση της ικανοποίησης των ταξιδιών τους. Τα ευρήματα της μελέτης, αναφέρουν ότι τα άτομα με αναπηρία αντανακλαστικά επιλέγουν ένα προσβάσιμο ταξιδιωτικό προϊόν ενώ η προσβασιμότητα των καταλυμάτων αποτελεί το πιο σημαντικό κριτήριο επιλογής του τουριστικού προϊόντος. Επίσης, σύμφωνα με τις απαιτήσεις των

ταξιδιωτών, η ασφάλεια έχει καταστεί μία από τις κορυφαίες προτεραιότητες στη διαδικασία λήψης αποφάσεων σχετικά με τους προορισμούς ταξιδιού (Zsarnoczy, 2018)

Τέλος, οι τουρίστες με αναπηρίες είναι πρόθυμοι να πληρώσουν τις υπηρεσίες – προϊόντα που τους παρέχουν ευχάριστες και ασφαλείς διακοπές. Τα παραπάνω συμπεράσματα βοηθούν τους επαγγελματίες του τουρισμού να αναπτύξουν κατάλληλα προσιτά ταξιδιωτικά προϊόντα για πελάτες με αναπηρίες αυξάνοντας το πελατολόγιο τους. (Lyu, 2017).

Η κατανόηση των κινήτρων των ταξιδιωτών συνιστά μια περίπλοκη διαδικασία για τα άτομα με αναπηρίες (Shaw, Veitch, & Coles, 2005). Σύμφωνα με την παραπάνω έρευνα, η παροχή πληροφοριών κατά τη διάρκεια των πρώτων σταδίων προγραμματισμού του ταξιδιού για άτομα με αναπηρίες είναι μεγίστης σημασίας, καθώς για αυτούς δεν αποτελεί μια απλή διαδικασία ενημέρωσης που θα οδηγήσει στην επιλογή ταξιδιού, αλλά μια λεπτομερής μελέτη της σκοπιμότητας και όλων των παραμέτρων ώστε οι επιλογές που προκύπτουν καθιστούν εφικτή την υλοποίηση του ταξιδιού. Με άλλα λόγια, αν κριθεί ότι δεν είναι εφικτή η υλοποίηση λόγω της έλλειψης προσβασιμότητας και της διαδικασίας αναζήτησης πληροφοριών κατά τη φάση της προετοιμασίας η υλοποίηση του σταματά απότομα. (Pühretmair, 2004 · Stumbo & Pegg 2005 · Yau et al., 2004)

Ωστόσο όσο αναφορά το καθοριστικό ρόλο που συνιστά η πληροφόρηση στην οργάνωση και την απόφαση του ταξιδιού για τα άτομα με αναπηρίες, αξίζει να αναφερθεί η έρευνα των Ribeiro, Silva et al., (2018), η οποία εξέτασε την σπουδαιότητα που διαδραματίζει για τουριστικό τομέα και ειδικότερα για τους τουρίστες που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας, η τεχνολογία και ειδικότερα η εφαρμογή ειδικού Android στα κινητά τηλέφωνα, η οποία με απλό και άμεσο τρόπο παρείχε πληροφορίες για τις τοποθεσίες που δείχνουν πιθανό ενδιαφέρον να τις επισκεφτούν ή ακόμη και να τους προτείνουν μέρη και δρομολόγια με βάση την παρούσα θέση του χρήστη. Θα μπορούσε να αξιοποιηθεί ένα ευρύ φάσμα τεχνολογιών που θα λειτουργούν υποστηρικτικά στα άτομα με ειδικές ανάγκες παρέχοντας τους κατάλληλες, έγκυρες και προσαρμοσμένες πληροφορίες. Οι πληροφορίες αυτές θα πρέπει να παρουσιάζονται με τη χρήση κατάλληλων μηχανισμών αλληλεπίδρασης, οι οποίοι θα μπορούν να βοηθήσουν αυτή την ειδική ομάδα ατόμων του πληθυσμού στις καθημερινές τουριστικές τους δραστηριότητες συμβάλλοντας έτσι ακόμη περισσότερο στο προσβάσιμο τουρισμό.

Κατά συνέπεια, τα άτομα με αναπηρία έχουν λιγότερες ευκαιρίες να ασχοληθούν με απρογραμμάτιστες τουριστικές δραστηριότητες και παρά το γεγονός ότι ενδέχεται να έχουν συμμετάσχει προηγουμένως σε τουριστικές δραστηριότητες, ενδέχεται να έχουν βιώσει αναπόφευκτα εμπόδια που είχαν ως αποτέλεσμα να δημιουργηθεί μια αρνητική εμπειρία στη συνολική εμπειρία του ταξιδιού. Ωστόσο, εάν εξακολουθούν να υπάρχουν αρνητικές εμπειρίες στον τομέα του τουρισμού, ακόμη και ο πιο «έμπειρος» ταξιδιώτης με αναπηρίες μπορεί να υποστεί απώλεια εμπιστοσύνης, έλλειψη ελέγχου και να παρουσιάσει αίσθημα αδυναμίας στο να ξανά ταξιδέψει. (Lee, 2012).

2.3.12. Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΜΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ (2017), πάνω από 1 δισεκατομμύριο άνθρωποι ή το 15% του παγκόσμιου πληθυσμού, ζει με μίας μορφής αναπηρίας όπου καλείται να αντιμετωπίσει σημαντικά εμπόδια στη καθημερινότητα του. Μεταξύ 110-190 εκατομμυρίων ενηλικών παρουσιάζουν πολύ σημαντικές δυσκολίες στις καθημερινές τους λειτουργίες. Αυτά τα ποσοστά αναπηρίας αυξάνονται σημαντικά λόγω της γύρασης του πληθυσμού και της παγκόσμιας αύξησης των χρόνιων συνθηκών υγείας. Σχεδόν 1/5 του εκτιμώμενου παγκόσμιου αριθμού ανθρώπων ζει με αναπηρία. Σε Ευρωπαϊκό επίπεδο ο αριθμός των ατόμων που παρουσιάζει κάποια μορφή αναπηρίας ανέρχεται σε 80 εκατομμύρια. Ενώ, οι εν δυνάμει τουρίστες με αναπηρία μαζί με τους συνοδούς εκτιμάται στους 133 εκατομμύρια. Άρα, αν στο 15% του παγκόσμιου πληθυσμού υπολογιστούν και οι συνταξιούχοι των ΑΜΕΑ, συμπεραίνεται ότι πάνω από 15% του πληθυσμού έχει ανάγκη από ελεύθερο χωρίς εμπόδια προσβάσιμο ταξίδι. (Ζιουμπιλουδη, 2014)

Σοβαρή ή ήπια, η αναπηρία, πλήττει σε ποσοστό ένα στα έξι άτομα στην ΕΕ, περίπου δηλαδή 80 εκατομμύρια άτομα. Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο που δίνεται από την Ευρωπαϊκή επιτροπή είναι ότι το ένα τρίτο και πλέον των ατόμων άνω των 75 ετών παρουσιάζουν αναπηρία με γεγονός που περιορίζει σε κάποιο βαθμό τις δραστηριότητες τους. Τα παραπάνω αριθμητικά στοιχεία αναμένονται να αυξηθούν λόγω της προοδευτικής γήρασης που παρατηρείται στον πληθυσμό της ΕΕ. Πολύ συχνά μεγάλο ποσοστό των ατόμων που παρουσιάζει κάποια μορφή αναπηρίας δυσκολεύεται να έχει ενεργή συμμετοχή στην κοινωνία και την οικονομία λόγω φυσικών και άλλων φραγμών που θα γίνει εκτενέστερη αναφορά σε άλλο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας. (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2012)

Αναλυτικότερα με βάσει των δημοσιευμένων στατιστικών στοιχείων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (οπ. αναφ. στο Μπασδέκης, 2013):

- Περίπου 37 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως είναι τυφλοί
- Περίπου 124 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως έχουν μειωμένη όραση
- Περίπου 161 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα στην όραση
- Το 5-8% των ανδρών αντιμετωπίζει προβλήματα δυσχρωματοψίας
- Περίπου 278 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως αντιμετωπίζουν προβλήματα μερικής απώλειας ακοής και στα δυο αυτιά ή κώφωση
- Το 2,5% των πολιτών στις ΗΠΑ παρουσιάζουν περιορισμένη κίνηση στα άνω άκρα
- Το 7% των πολιτών στις ΗΠΑ έχει μαθησιακές δυσκολίες και νοητικούς περιορισμούς.
- Στη Μεγάλη Βρετανία το 2% του πληθυσμού έχει μαθησιακές δυσκολίες και νοητικούς περιορισμούς.
- Ένας στους πέντε πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι ηλικιωμένοι και δυσκολεύονται με τη χρήση ηλεκτρονικών υπηρεσιών.
- Σύμφωνα με μελέτη που πραγματοποίησε η COCOM (Επιτροπή Επικοινωνίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης) μέχρι τα τέλη του 2020, το 27% του πληθυσμού της ΕΕ θα είναι ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών και το 9% θα είναι πάνω από 75 χρονών.

Τα δημοσιευμένα στατιστικά στοιχεία για την Ελλάδα από WHO (οπ. αναφ. τον Μπασδέκης, 2013):

- Με την απογραφή του πληθυσμού του 1991 (ΕΣΥΕ) έχουν καταγράψει συνολικά 267.003 ΑμεΑ. Το 87% των ΑμεΑ που καταγραφήκαν διαμένουν στο δικό τους χώρο ενώ 13% διαμένει σε διάφορους χώρους φιλοξενίας/ιδρύματα.
- Το 18,2% του πληθυσμού αντιμετωπίζει κάποια μορφή αναπηρίας ή αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα υγείας ενώ το 50%απο τα άτομα αυτά βρίσκονται σε ηλικίες άνω 65 ετών.

2.4. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΑ ΑΜΕΑ

Οι τουρίστες του σήμερα είναι πιο περίπλοκοι, διαθέτουν μεγάλη ταξιδιωτική εμπειρία, είναι μορφωμένοι, σωματικά και πνευματικά δραστήριοι, ζουν σε ένα αγχωτικό περιβάλλον και αναζητούν περισσότερο την καινοτομία και στις δραστηριότητες και στους προορισμούς τους, και στην απόφασή τους ποιο προορισμό θα επιλέξουν κυρίαρχο ρόλο διαδραματίζει η σχέση τιμής με ποιότητας (Κώστα & Υφαντίδου, 2015)

Ο τουριστικός κλάδος απαιτεί ένα ιδιαίτερα ειδικευόμενο εργατικό δυναμικό, καθώς ο τουρισμός είναι προσανατολισμένος στις υπηρεσίες όπου το εργατικό δυναμικό οδηγεί κυρίως στη συνολική αύξηση της παραγωγικότητας του τουρισμού. Η εκπαίδευση και η επιστημονική κατάρτιση των εργαζομένων στο τουριστικό τομέα είναι ζωτικής σημασίας για την ενίσχυση και την αύξηση της παραγωγικότητας στην τουριστική βιομηχανία. Armenski, Dwyer & Pavlukonić (2018). Ο ρόλος των ξενοδοχειακών μονάδων στην προσβασιμότητα ενός τουριστικού προορισμού, χαρακτηρίζεται πολύ σημαντικός για το λόγο ότι αποτελεί το μέρος που θα φιλοξενηθούν τα άτομα με αναπηρία. Οι ξενοδοχειακές μονάδες για την κάλυψη των ιδιαίτερων αναγκών της ειδικευόμενης αυτής ομάδας τουριστών-επισκεπτών, θα πρέπει να διαθέτουν προσωπικό κατάλληλα εκπαιδευμένο έχοντας και την κατάλληλη στάση και συμπεριφορά απέναντι στα ΑμεΑ ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ατόμων αλλά και το κυριότερο να διαθέτουν συγκεκριμένες κτηριακές εγκαταστάσεις κατάλληλες για την ειδικευμένη αυτή ομάδα επισκεπτών.

Απο το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας, όπως αναλύθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, καθίσταται σαφές ότι οι συμπεριφορές και οι στάσεις της κοινωνίας αποτελεί ένα σημαντικό παράγοντα για τη θέση των ΑμεΑ στην κοινωνία. Ωστόσο, είναι ξεκάθαρο από διάφορες έρευνες που πραγματοποιούνται, ότι οι φορείς παροχής υπηρεσιών στον τουριστικό κλάδο λαμβάνουν πολύ χαμηλό επίπεδο κατάρτισης και εκπαίδευσης σε ότι έχει σχέση με την πρόσβαση, την νομοθεσία και την παροχή υπηρεσιών αναφορικά με τα άτομα με αναπηρία. (Daruwalla & Darcy, 2005)

2.4.1. ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΑ ΑΜΕΑ

Δεδομένου ότι ο προσβάσιμος τουρισμός είναι από πολλές απόψεις διαφορετικός από άλλες μορφές φιλοξενίας, πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στις απαιτήσεις των επισκεπτών. Οι επισκέπτες με ειδικές ανάγκες απαιτούν πολύ περισσότερη προσοχή και πληροφορίες. Αυτός ο τύπος του τουρισμού απαιτεί ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό, με το σωστό είδος τεχνογνωσίας και εμπειρίας. (Zsarnoczy, 2017)

Οι αντιλήψεις και η στάση του προσωπικού των ξενοδοχειακών μονάδων απέναντι στα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας, συνιστούν ουσιαστικά αντανάκλαση της πεποίθησης και της γνώσης τους απέναντι στην αναπηρία και τους δίνεται η δυνατότητα να αλλάξουν μέσω εισαγωγής νέων πληροφοριών. (Daruwalla & Darcy, 2005)

Η αντίληψη που έχει σχηματίζει το προσωπικό των ξενοδοχειακών μονάδων για τα άτομα με αναπηρία, γίνεται εμφανής από την επιλογή του κατάλληλου λεξιλογίου που χρησιμοποιούν. Τα στελέχη και το προσωπικό θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικό και να μη χρησιμοποιεί υποτιμητικό ή αρνητικό λεξιλόγιο. Υπάρχει πιθανότητα πολλοί οροί που χρησιμοποιούνται να είναι σκληροί και απάνθρωποι με αποτέλεσμα να διαιωνίζουν τα αρνητικά στερεοτυπα για τα άτομα με αναπηρία. Ο τρόπος που μια κοινωνία απευθύνεται στα άτομα με αναπηρία διαμορφώνει τη στάση και τις πεποιθήσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία. (Bullock et al., 2010)

Σύμφωνα με τους Bullock, Mahon et al, (2010), ένα ισχυρό μέσω που θα επιφέρει την πλήρη αποδοχή των ατόμων με αναπηρία σε όλες τις δραστηριότητες της καθημερινής μας ζωής είναι η θετική επικοινωνία μαζί τους. Κύριο μέσω για να επιτευχθεί αυτή η επικοινωνία είναι η χρήση κατάλληλου λεξιλογίου, με απουσία ρατσιστικών χαρακτηρισμών και λέξεων, με το οποίο θα επιβεβαιώνεται η αξιοπρέπεια των ατόμων με αναπηρία, θα καλλιεργείται η θετική στάση και θα ανοίγεται ο δρόμος για μια πιο ολοκληρωμένη κοινωνία. Άρα, κρίνεται απαραίτητη η χρήση ορολογίας με την οποία θα δίνεται έμφαση στο άτομο και όχι στο είδος της αναπηρίας που αντιμετωπίζει, ενώ παράλληλα θα προωθείται η κατανόηση της αναπηρίας ως ένα συνηθισμένο κομμάτι της ζωής. Επομένως, το προσωπικό που στελεχώνει ξενοδοχειακές μονάδες προσβάσιμες στα ΑμεΑ, ως ειδικοί στο χώρο της αναψυχής, θα πρέπει να διαμορφώσουν άριστη συμπεριφορά όσο αναφορά την επικοινωνία τους με πελάτες ΑμεΑ. Θα πρέπει να χρησιμοποιούνται ορολογίες που δεν έχουν αρνητικές και

υποτιμητικές αναφορές που πολύ πιθανόν να διαιωνίζουν τα αρνητικά στερεότυπα και τις αρνητικές τάσεις. Αντίθετα, κρίνεται απαραίτητη η προσεκτική συμπεριφορά και η σωστή επιλογή λέξεων, ώστε να μεταφερθούν εικόνες θετικές για τα άτομα με αναπηρία

Στην περίπτωση των πελατών με αποκτηθείσες αναπηρίες, με θετική στάση, ένα καλά εκπαιδευμένο τουριστικό προσωπικό μπορεί να δημιουργήσει μια ευέλικτη αμφίδρομη επικοινωνία, όπου τα μέρη μπορούν να κατανοήσουν πλήρως και οι απαιτήσεις των πελατών ικανοποιούνται πλήρως. Ωστόσο, στην περίπτωση ατόμων με συγγενείς βλάβες, το προσωπικό που εργάζεται στον προσβάσιμο τουρισμό χρειάζεται να έχει ειδικές δεξιότητες και ικανότητες για να μπορεί να παρέχει μοναδικές και εξατομικευμένες λύσεις όταν χρειάζεται. Από την άποψη της πλευράς παροχής προσβάσιμου τουρισμού από τον πάροχο υπηρεσιών, η πρόκληση δημιουργείται από το γεγονός ότι δεν είναι αναγνωρίσιμα όλα τα είδη δυσλειτουργιών. Οι υπάλληλοι του τουρισμού αναγνωρίζουν κυρίως ορατές βλάβες στο όραμα, κινητικότητα, ακοή, ομιλία ή αναπτυξιακές ή διανοητικές αναπηρίες. Οι μη ορατές βλάβες όπως οι χειρουργικές απομακρύνσεις ή οι προσθέσεις είναι αναγνωρίσιμες μόνο για τους ειδικούς των επαγγελματιών. Σύμφωνα με τους προσβάσιμους επαγγελματίες στον τομέα του τουρισμού, ο αριθμός των ατόμων με κρυφές και μη ορατές αναπηρίες, είναι περίπου ο ίδιος και ως εκ τούτου ολόκληρη η ομάδα ατόμων με αναπηρίες αντιπροσωπεύει πολύ περισσότερα από το μέγεθος της ομάδας ανθρώπων που ζουν με ορατές βλάβες. (Zsarnoczy, 2018)

2.4.2. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΕ ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Σχετικά με τη συμπεριφορά του προσωπικού απέναντι στους πελάτες με αναπηρία, οι Bullock, Mahon et al, 2010· ΚΟΤ, 2007), παρουσιάζουν μια σειρά από προτάσεις ώστε να επιτευχθεί η σωστή επικοινωνία και να ικανοποιηθεί ένα μεγάλο μέρος των αναγκών των ατόμων με αναπηρία, χωρίς να θίγεται η αξιοπρέπεια τους. Οι προτάσεις αυτές είναι οι εξής:

- ❖ Ενθάρρυνση των ατόμων με αναπηρία να εκφράσουν τις δίκες τους απόψεις, τα δικά τους θέλω ακόμα και όταν φίλοι ή συγγενείς τους, αισθάνονται ότι μπορούν να μιλήσουν εκ μέρους τους.
- ❖ Στη λεκτική επικοινωνία ο τόνος της φωνής των υπάλληλων πρέπει να είναι κανονικός. Αν ο πελάτης δεν ακούει ή δεν καταλαβαίνει θα υπάρξει και η ανάλογη ενημέρωση.

- ❖ Αποφυγή λέξεων που υποδηλώνουν πλύση η ενοχές.
- ❖ Να δείχνει σεβασμό για την αποφασιστικότητα και την ανεξαρτησία του ατόμου.
- ❖ Επικοινωνία απευθείας με το άτομο με αναπηρία και όχι με τον σύνοδο-βοηθό.
- ❖ Να υπάρχει προθυμία για να προσφορά βοήθειας αλλά όχι επιμονή.
- ❖ Αποφυγή λέξεων και φράσεων που προσδίδουν συναίσθημα ή άποψη.
- ❖ Να γίνεται χρήση όσο το δυνατόν κοινών εκφράσεων για την περιγραφή καθημερινών ασχολιών και δραστηριοτήτων διότι αυτές κάνουν τα άτομα με αναπηρίες να νιώθουν άνετα.
- ❖ Να χαμογελά και να μην έχει άγχος ώστε να είναι άνετη η επικοινωνία.
- ❖ Αποφυγή σωματικής επαφής με άτομα που κάνουν χρήση τροχοκαθίσματος στον ώμο ή στο κεφάλι ή ακόμη και στο ίδιο το τροχοκάθισμά. Αυτός είναι ο προσωπικός τους χώρος.
- ❖ Στην επικοινωνία με το άτομο που αντιμετωπίζει ακουστικά προβλήματα, όταν θελήσει να του αποσπάσει την προσοχή, μπορεί να του κουνήσει το χέρι του ή να τον ακουμπήσει άπλα στον ώμο, να τον κοιτάζει στα μάτια και να μιλεί αργά, εκφραστικά και καθαρά για να είναι σε θέση να μπορεί να διαβάσει τα χείλη.
- ❖ Στην επικοινωνία με το άτομο που αντιμετωπίζει δυσχέρειες στην ομιλία, πρέπει να τον ακούει προσεκτικά, να μην τον διακόπτει, να δείχνει υπομονή, και να διατυπώνει τις απόψεις του αφού πρώτα αυτό έχει τελειώσει.
- ❖ Όταν δεν έχει καταλάβει κάτι, να μην υποκρίνεται ότι το έχει καταλάβει αλλά να επαναλαμβάνει αυτό που έχει καταλάβει και να περιμένει επιβεβαίωση ή όχι από το άτομο.
- ❖ Πριν προσφέρει την βοήθεια του σε ανά άτομο με αναπηρία, θα πρέπει πρώτα να το ερωτάει πως μπορεί να βοηθήσει εάν βεβαία χρειάζεται βοήθεια.

Σύμφωνα με τους, Diekmann, Cabe & Ferreira, (2018), αναπτύσσεται μια ενδιαφέρουσα και καινοτόμος προσέγγιση στα ζητήματα των αντιλήψεων της αναπηρίας στο πλαίσιο ενός τουριστικού πλαισίου σε σχέση με τους καταναλωτές. Ενώ μπορεί να θεωρηθεί ότι έχουν σημειωθεί τεράστια βήματα στην κοινωνία όσον αφορά την «ομαλοποίηση» της αναπηρίας μέσω θετικών προτύπων και απεικονίσεων ατόμων με αναπηρία στα βασικά μέσα ενημέρωσης, υπάρχει ακόμα πολύς δρόμος όσον αφορά την ημερήσια διάταξη ένταξης σε ένα τουριστικού πλαισίου. Υπάρχουν πολυάριθμα παραδείγματα μελετών που διαπίστωσαν

ανεμπόδιστες ή αρνητικές συμπεριφορές μεταξύ του προσωπικού του τουρισμού και των υπηρεσιών φιλοξενίας προς πελάτες με αναπηρίες. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν και πολλά παραδείγματα επιχειρήσεων που έχουν επιδιώξει ρητά να ενσωματώσουν τις προοπτικές ανάπτυξης ειδικών υπηρεσιών προσαρμοσμένες σε πελάτες με αναπηρία και να τις προωθήσουν μέσω του μηχανισμού του μάρκετινγκ.. Ωστόσο, υπάρχει ένα πραγματικό κενό στη βιβλιογραφία, καθώς οι περισσότερες μελέτες επικεντρώνονται στις απόψεις και τις εμπειρίες των ατόμων με αναπηρίες και, παρόλο που αυτό είναι φυσικά εξαιρετικά σημαντικό, υπάρχουν λίγες μελέτες που έχουν προσπαθήσει να ασχοληθούν με τις απόψεις των επισκεπτών, οι οποίοι δεν αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας, όπου μοιράζονται το περιβάλλον εξυπηρέτησης με άτομα με ειδικές ανάγκες. Προκειμένου να διερευνηθεί η στάση των "φυσιολογικών" προς την παρουσία ατόμων με αναπηρίες σε κοινό χώρο διακοπών, οι συγγραφείς αναπτύσσουν ένα ενδιαφέρον, δηλωμένο πείραμα επιλογής προτιμήσεων. Τα ευρήματα δείχνουν ότι υπάρχει πολύς δρόμος πριν οι τουρίστες αποδέχονται πλήρως την παρουσία ατόμων με ειδικές ανάγκες. Πρόκειται για θέμα κοινωνικής ανησυχίας και, ως εκ τούτου, για την ανάγκη για πολιτικές παρεμβάσεις και παρόλο που αυτό είναι φυσικά εξαιρετικά σημαντικό, υπάρχουν λίγες μελέτες που έχουν επιχειρήσει να αποκτήσουν τις απόψεις των καλοσχηματισμένων επισκεπτών που μοιράζονται το περιβάλλον εξυπηρέτησης με άτομα με ειδικές ανάγκες.

2.4.3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Σύμφωνα με τους Bizjak, Knežević & Cvetežnik, (2011), τα άτομα με αναπηρίες έχουν κατακτήσει τα τελευταία χρόνια μια σημαντική θέση στην τουριστική βιομηχανία και αποτελούν ένα από τους σημαντικότερους οικονομικούς και επιχειρηματικούς παράγοντες με συνεχή ανοδική πορεία. Ο τουριστικός κλάδος όμως από την άλλη δυσκολεύεται να βρει έναν συντονισμένο τρόπο εξυπηρέτησης και ικανοποίησης της συγκεκριμένης ομάδας ατόμων. Αντιμετωπίζει δυσκολία στη στελέχωση προσωπικού από άτομα που έχουν εκπαιδευτεί ώστε να μπορούν να ικανοποιήσουν ένα μεγάλο βαθμό τις ανάγκες που έχουν τα άτομα με αναπηρίες. Χαρακτηριστική είναι η αναφορά των Bizjak, Knežević & Cvetežnik, (2011), για την τουριστική εκπαίδευση όπου αναφέρεται ότι από τα 100 εκπαιδευτικά προπτυχιακά προγράμματα που λαμβάνουν χώρα σε 12 ευρωπαϊκές χώρες δεν έχουν ακόμη υιοθετήσει εξειδικευμένα προγράμματα που αφορούν τις ιδιαιτερότητες υπάρχει ένα ενιαίο πρόγραμμα εκπαίδευσης προσωπικού που θα απευθύνεται σε άτομα με αναπηρία. Η

συγκεκριμένη έρευνα καταλήγει στο συμπέρασμα ότι με την κατάλληλη εκπαίδευση διαχείρισης πελατών με αναπηρία αλλάζει όλη η στάση τους απέναντι στα ΑμεΑ.

Οι αντιλήψεις και η στάση του προσωπικού που στελεχώνει τις ξενοδοχειακές μονάδες απέναντι στα άτομα με αναπηρία, αποτελούν τη βασική αντανάκλαση της πεποίθησης και της γνώσης τους απέναντι στην αναπηρία και είναι δυνατόν αλλάξουν και να ενημερωθούν μέσω της εισαγωγής νέων πληροφοριών. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί όχι μόνο στην εκπαίδευση του προσωπικού αλλά στην ενημέρωση και την εκπαίδευση των επιχειρηματιών του τουριστικού κλάδου που φιλοξενούν άτομα με αναπηρία, για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, καθώς και στην ενημέρωση της τοπικής κοινωνίας που την περίοδο των διακοπών έρχονται σε επαφή με τα άτομα αυτά. (Daruwalla & Darcy, 2005)

Το προσωπικό των τουριστικών επιχειρήσεων που απευθύνεται σε άτομα με αναπηρίες θα πρέπει να έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα έτσι ώστε να είναι σε θέση να γνωρίζει, να κατανοεί και να αντιμετωπίζει τις ανάγκες των πελατών που με αναπηρία. Σύμφωνα με τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών του 2006 για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες, το προσωπικό των τουριστικών επιχειρήσεων θα πρέπει να λάβει την κατάλληλη κατάρτιση όσον αφορά τις ανάγκες και τα δικαιώματα που έχουν τα άτομα με αναπηρίες, ώστε να παρέχεται καλύτερη βοήθεια στη παροχή υπηρεσιών, ώστε να δικαιολογεί ότι οι λειτουργίες των εγκαταστάσεων είναι σχεδιασμένες για πελάτες που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας. Το προσωπικό θα πρέπει να στελεχώνεται από υπαλλήλους που θα γνωρίζουν να επικοινωνούν με ευγένεια και αποτελεσματικότητα με άτομα με αναπηρίες, να εκπαιδεύεται κατάλληλα για τη θεραπεία των ατόμων με αναπηρίες, να παρέχει όλες τις απαραίτητες υπηρεσίες στην ευπαθή αυτή ομάδα πελατών. Επίσης το προσωπικό θα πρέπει να παρέχει και όλες τις διαθέσιμες πληροφορίες στα άτομα που αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα για τα βοηθήματα που τους παρέχονται όπως αμαξίδια, βοηθητικά μπαστούνια, ειδικές τεχνικές συσκευές, διάφορες υποστηρικτικές τεχνολογίες συμπεριλαμβανομένων των νέων τεχνολογιών και άλλων μορφών βοήθειας και υποστήριξης, στις υπηρεσίες και στις εγκαταστάσεις που διατίθενται στις εν λόγω τουριστικές επιχειρήσεις. Οι υπεύθυνοι ασφαλείας της εκάστοτε ξενοδοχειακής μονάδας, κατά κανόνα θα πρέπει να ενημερώνονται για τις ιδιαιτερότητες των πελατών τους, καθώς και να τους δίνονται οι καταστάσεις με τους αριθμούς των δωματίων ή των διαμερισμάτων που φιλοξενούν άτομα που παρουσιάζουν κάποια μορφή αναπηρίας σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Το προσωπικό θα πρέπει να εκπαιδεύεται για τα βήματα που

πρέπει να ακολουθήσει για την εκκένωση των καταλυμάτων με ασφάλεια και χωρίς πανικό σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Ασκήσεις έκτακτης ανάγκης θα πρέπει να εκτελούνται συστηματικά σύμφωνα με τους νόμους και τους κανονισμούς.

Σύμφωνα με την έρευνα των Daruwalla, & Darcy (2005), τη φύση και τον αντίκτυπο της κατάρτισης στην ευαισθητοποίηση των ατόμων με αναπηρία του προσωπικού στον τουριστικό κλάδο παίζει σημαντικό ρόλο στην επιλογή του καταλύματος από τα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας. Η παρούσα μελέτη έχει δείξει, ότι η κατάρτιση και η ευαισθητοποίηση σε θέματα αναπηρίας μπορεί να αποτελέσει πολύτιμη πηγή για τη διαμόρφωση και την αλλαγή της προσωπικής συμπεριφοράς των ατόμων χωρίς αναπηρία προς τα άτομα με αναπηρία. Ενώ οι προηγούμενες μελέτες έχουν εντοπίσει την ανάγκη κατάρτισης για την ευαισθητοποίηση σε θέματα αναπηρίας, η τουριστική βιομηχανία δεν έχει έρθει να αναπτύξει διατάξεις πρόσβασης και υπηρεσιών για να καλύψει τις ανάγκες αυτής της ομάδας. Η νομοθεσία για τα ανθρώπινα δικαιώματα σε πολλές δυτικές χώρες είχε το θετικό αποτέλεσμα να εμποδίζει τους παρόχους υπηρεσιών να διακρίνουν κατηγορηματικά. Ωστόσο, η βιομηχανία στο σύνολό της ήταν απρόθυμη να αγκαλιάσει τις έννοιες της κατάρτισης για την καθολική σχεδίαση (για πρόσβαση) και την ευαισθητοποίηση για την αναπηρία, ενώ παράλληλα ισχυρίζεται ότι έχει ενημερωθεί (Darcy 2002 · Goodall 2002 · O'Neill και Knight 2000). Οι φορείς εκμετάλλευσης και οι υπεύθυνοι υπηρεσιών πρέπει να αλλάξουν και από τη νοοτροπία να πραγματοποιήσουν κάποιες αλλαγές μόνο για να εκπληρώσουν τις νομοθετικές υποχρεώσεις τους στον τομέα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και να περάσουν στην ουσιαστική και παραδειγματική παροχή υπηρεσιών που ως κύριο στόχο θα έχει την ικανοποίηση των κυριοτέρων αναγκών της ομάδας αυτής τουριστών. Δηλαδή πρέπει να αντιδράσουν όπως ακριβώς αντιδρούν όταν εστιάζουν σε οποιοδήποτε άλλο τμήμα της αγοράς, όπου οι παροχοί υπηρεσιών θα πρέπει να εσωτερικεύσουν μια διαφορετική συμπεριφορά απέναντι στα άτομα με αναπηρία ώστε να τους προσφέρουν μια μοναδική τουριστική εμπειρία. Η εξυπηρέτηση και η επιστημονική κατάρτιση καθώς οι τρόποι συμπεριφοράς του ανθρώπινου δυναμικού απέναντι στα άτομα με αναπηρία θα οδηγήσει στην απόκτηση μιας αξέχαστης εμπειρίας για τη συγκεκριμένη ομάδα ατόμων. Αυτή η εσωτερικευση της θετικής στάσης από το προσωπικό της βιομηχανικής υπηρεσίας θα επηρέαζε τόσο την προσωπική όσο και την κοινωνική στάση

απέναντι στα άτομα με αναπηρίες και θα συντελούσε στη δημιουργία μιας κοινωνίας πιο των πολιτών.

Η κατάρτιση του προσωπικού που έρχεται σε επαφή με άτομα με αναπηρία σύμφωνα με τη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των ΑμεΑ, (2006) στο άρθρο 4 παρ.1 εδ. θ', αποτελεί συμβατή υποχρέωση της Ελλάδας καθώς υποχρεώνει όλα τα μέλη-κράτη να προωθήσουν την επαγγελματική του προσωπικού που εργάζεται με τα ΑμεΑ προκειμένου να μπορέσουν να ικανοποιήσουν τα άτομα σε ότι αφορά τα δικαιώματα τους.

2.4.4. «ΠΡΟΒΑΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΥΡΙΣΜΟ ΩΘΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ» ΚΑΙ ACCESSIBILITY PASS.

Τα τελευταία χρόνια, δημιουργήθηκε μια ελπιδοφόρα συνεργασία, μεταξύ της Ε.Σ.ΑμεΑ και του τουριστικού κλάδου του νομού Αττικής, με κύριο τίτλο της πράξης αυτής «Πρόσβαση στον Τουρισμό – Ωθηση στην Εργασία: Τοπικές δράσεις κοινωνικής ένταξης για ανέργους με αναπηρία στον τουριστικό κλάδο της Περιφέρειας Αττικής». Η πράξη αυτή δημιουργήθηκε με κύριο στόχο την ένταξη στην απασχόληση στο τριτογενή τομέα, και ειδικότερα στο κλάδο παροχής τουριστικών υπηρεσιών ανέργων με αναπηρία που διαμένουν στο νομό Αττικής. Η υλοποίηση αυτού του προγράμματος φιλοδοξεί οι επιχειρήσεις που θα συσταθούν με το συγκεκριμένο πλαίσιο: α) να ενημερώνουν και να προσελκύουν τουρίστες με αναπηρία, β) υποδοχή τουριστών από το εσωτερικό και το εξωτερικό της χώρας, γ) παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών εξυπηρέτησης τουριστών με αναπηρία, δ) ωφελούμενοι του προγράμματος τοποθετούνται σε υφιστάμενες επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στο τουριστικό κλάδο. (Ε.Σ.ΑμεΑ, 2014)

Με την υλοποίηση του προγράμματος, τα οφέλη για τις επιχειρήσεις, τους ωφελούμενους και τους τουρίστες με αναπηρία θα είναι τα εξής::

- ✓ Συμβουλευτική υποστήριξη των υφιστάμενων επιχειρήσεων που θα προσλάβουν ωφελουμένους με αποτέλεσμα να υπάρχει συνεχόμενη επιμόρφωση των υπαλλήλων
- ✓ Προβολή των επιχειρήσεων που θα συμβάλλουν στους στόχους του προγράμματος
- ✓ Επαγγελματική κατάρτιση στα αντικείμενα των τουριστικών υπηρεσιών
- ✓ Εκπαίδευση και συμμετοχή σε δράσεις κατάρτισης που θα πραγματοποιηθούν μέσω της «πρόσωπο με πρόσωπο» διδασκαλία»

Με την εφαρμογή αναλογών δράσεων και προγραμμάτων από στον ευρύτερο τουριστικό κλάδο, δύναται να επιτευχτεί μια συστηματική και ολοκληρωμένη επιμόρφωση και

κατάρτιση των εργαζομένων αλλά και των ατόμων που ενδιαφέρονται να εργαστούν με αυτή την ομάδα τουριστών προσφέροντας υπηρεσίες που εξυπηρετούν τις ειδικές ανάγκες των τουριστών με αναπηρία. Επίσης, δίνεται η δυνατότητα εργασίας και στα άτομα με αναπηρία, τα οποία αντιμετωπίζουν μεγάλη δυσκολία στη εύρεση εργασίας, να εργαστούν και να προσφέρουν τις γνώσεις τους, τις εμπειρίες τους, κατανοώντας πλήρως τις ανάγκες και τις δυσκολίες των τουριστών ΑμεΑ, αφού και οι ίδιοι ανήκουν σ' αυτή την ομάδα.

Κάποιες ξενοδοχειακές επιχειρήσεις στην Ελλάδα έχουν προχωρήσει στην πιστοποίηση υπηρεσιών του προσωπικού τους προς τα άτομα με αναπηρίες με το διεθνές πιστοποιητικό προσβασιμότητας Accessibility Pass. Το Accessibility Pass προσφέρει τα κατάλληλα εργαλεία επικοινωνίας μεταξύ του προσωπικού και των πελατών του με κινητικές, οπτικές, ακουστικές ή γνωστικές αναπηρίες, ώστε να μπορούν εύκολα να βρουν την τέλεια επικοινωνία. Το Accessibility Pass είναι ένα παγκόσμιο σύστημα πιστοποίησης ξενοδοχείων που ταξινομεί το επίπεδο προσβασιμότητας των ξενοδοχείων με βάση την υποδομή τους, τις προσφερόμενες υπηρεσίες και τις δεξιότητες του προσωπικού. Έτσι εξασφαλίζει ότι το ξενοδοχείο προσφέρει την ίδια ποιότητα υπηρεσιών σε άτομα με αναπηρία ως προς οποιοδήποτε άλλο πελάτη. Ισχύει για κάθε κατηγορία / τύπο ξενοδοχείου και για συνεδριακά κέντρα. Τα ξενοδοχεία και τα Συνεδριακά Κέντρα που πληρούν τις απαιτήσεις της Accessibility Pass λαμβάνουν ένα πιστοποιητικό που χαρακτηρίζει το επίπεδο προσβασιμότητάς τους ανά ομάδα ατόμων με αναπηρία, τις αντίστοιχες ετικέτες και μπορεί να αναφέρεται στο δημόσιο μητρώο Accessibility Pass, με λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τα χαρακτηριστικά προσβασιμότητας του χώρου. Το Accessibility Pass λειτουργεί από την PEOPLECERT, για ξενοδοχεία και συνεδριακά κέντρα και στοχεύει:

- να δημιουργήσει μια φιλική φιλοξενία για άτομα με ανάγκες προσβασιμότητας σε όλο τον κόσμο, παρέχοντας ένα παγκόσμιο μέσο χαρτογράφησης του επιπέδου προσβασιμότητας ενός ξενοδοχείου, ανάλογα με τις ανάγκες κάθε ατόμου
- να προσφέρει ποιοτικές πληροφορίες, αξιόπιστες και λεπτομερείς που θα είναι ευκολο ένα άτομο με αναπηρία να τις βρεί και να τις προωθήσει ως γενική ιδέα της προσβασιμότητας στην τουριστική βιομηχανία και κερδοφόρα για όλους τους εμπλεκόμενους. (www.accessibletourism.org)

Ανάλογα με τη θέση που καταλαμβάνει το προσωπικό στην επιχειρηση, εκδίδεται σε τρεις τύπους:

1. Πιστοποιητικό προσβασιμότητας για τους Διοικητικούς Υπάλληλους, Απευθύνεται στους διεθνείς και σε όσους κατέχουν διευθυντικές θέσεις.
2. Πιστοποιητικό προσβασιμότητας για των Υπηρεσιών Φιλοξενίας. Απευθύνεται στους υπάλληλους υποδοχής, στο προσωπικό που είναι υπεύθυνο για τις κρατήσεις, στους προϊστάμενους κρατήσεων και υπηρεσιών εστίασης και τέλος στους υπάλληλους που εκτελούν καθήκοντα θυρωρού.
3. Πιστοποιητικό προσβασιμότητας για τους υπάλληλους του τομέα Housekeeping. Απευθύνεται στο προσωπικό της εξυπηρέτησης δωματίων, καθαριότητας, λινοκαθάριους, τεχνικής υποστήριξης, ιπποκόμους. .(www.accessibletourism.org)

3. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

3.1. ΔΕΙΓΜΑ

Στην έρευνα συμμετείχαν 89 άτομα με κινητικές και αισθητηριακές αναπηρίες (ακοής ή όρασης), ηλικίας 18 έως 60 ετών και άνω, άνδρες και γυναίκες. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έγινε από άτομα με αναπηρία. Τα κριτήρια συμμετοχής στην έρευνα ήταν: α) η ύπαρξη οποιασδήποτε μορφής κινητικής ή αισθητηριακής αναπηρίας (μερική ή ολική απώλεια ακοής ή όρασης), και β) ικανότητα για ταξίδι με τουλάχιστον 24ωρη διαμονή. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα επιλέχθηκαν με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας είναι μια τεχνική δημιουργία ενός δείγματος από έναν πυρήνα γνωστών στοιχείων τα οποία στη συνέχεια αυξάνονται. Αυτού του είδους τα δείγματα χρησιμοποιούνται συχνά όταν δεν υπάρχει διαθέσιμο δειγματοληπτικό πλαίσιο που καταγράφει όλα τα στοιχεία του πληθυσμού και επομένως χρησιμοποιούνται κυρίως σε πληθυσμούς που είναι δύσκολα προσβάσιμο όπως τα άτομα με αναπηρίες) και προέρχονταν από συλλόγους ΑμεΑ που δραστηριοποιούνται σε τρεις διαφορετικές πόλεις της Θράκης (Αλεξανδρούπολης, Κομοτηνής και Ξάνθης).

Επομένως, ως αποδέκτες της έρευνας οριστήκαν σωματεία ατόμων με αναπηρία, από τρεις διαφορετικές πόλεις της Βόρειας Ελλάδας, Κομοτηνή, Αλεξανδρούπολη, Ξάνθη. Από την πόλη της Ξάνθης επιλέχθηκαν δυο σύλλογοι : α) Σωματείο Ατόμων με Αναπηρία Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης, με 180 ενεργά μέλη και β) Περιφερειακή Ένωση τυφλών Θράκης, με 150 μέλη. Από την πόλη της Κομοτηνής, ο σύλλογος περπατών με 260 μέλη και τέλος, από την πόλη της Αλεξανδρούπολης, δυο σύλλογοι :α) ο σύλλογος Κότινος, με 225 μέλη, και β) ο Νομαρχιακός Σύλλογος Ατόμων με Αναπηρία Ν. Έβρου.

3.2. Μέσα συλλογής δεδομένων

Στο πλαίσιο της πρωτογενούς ερευνάς χρησιμοποιήθηκε ως ερευνητικό εργαλείο το ερωτηματολόγιο. Έχει επιλεγεί το ερωτηματολόγιο των Υφαντίδου και Ζιουμπιλούδη (2018), το οποίο διερευνά τις διαστάσεις προσβασιμότητας των αθλητικών τουριστών με αναπηρία όσον αφορά στα τουριστικά καταλύματα και στις αθλητικές εγκαταστάσεις και βασίζεται στο ερωτηματολόγιο “Accessible Tourism Accommodation Survey” – ATAS του Darcy (2010).

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.

Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε συνολικά 73 ερωτήσεις. Αναλυτικά:

- 64 ερωτήσεις σχετικά με χαρακτηριστικά διαμονής
- 2 ερωτήσεις σε σχέση με ταξιδιωτικές συνήθειες:
 - Συχνότητα ταξιδιού
 - Λόγοι μη διεξαγωγής ταξιδιού (δυνατότητα δήλωσης άνω της μίας επιλογής).
- 7 ερωτήσεις που αφορούν σε δημογραφικά στοιχεία και σε συγκεκριμένη προτίμηση προορισμού.

Στο πλαίσιο της πρωτογενούς ερευνάς χρησιμοποιήθηκε επί το πλείστον ως ερευνητικό εργαλείο το ερωτηματολόγιο, γιατί αποτελεί ένα από τα βασικότερα μέσα μέσα συλλογής πρωτογενών στοιχείων, συνιστά ένα πολύ διαδεδομένο μέσο, παρέχει μεγάλη προσαρμοστικότητα και ευελιξία.

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο (1993), «*καμία στατιστική έρευνα δεν μπορεί να είναι καλύτερη από το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε σ αυτή*» Το ερωτηματολόγιο έχει συνταχθεί έτσι ώστε να αποφευχθούν τα τυχόν σφάλματα και έχουν ακολουθηθεί οι βασικοί κανόνες και μέθοδοι που διέπουν τη σύνταξη του όπως: (Βιτουλαδιτή, 2000, Javeau, 2000).

- ✓ πληρότητα,
- ✓ κατάλληλη δομή
- ✓ να επιδέχεται κωδικογραφική επεξεργασία,
- ✓ αποφυγή δυσνόητων εννοιών
- ✓ αποφυγή ερωτήσεων με ασαφείς έννοιες,
- ✓ αποφυγή ερωτήσεων υποθετικού περιεχομένου,
- ✓ αποφυγή ζήτησης λεπτομερών στοιχείων
- ✓ αποφυγή στοιχείων που εμπεριέχουν στοιχεία υποκειμενικότητας
- ✓ η αποφυγή ερωτήσεων που ζητούν ταυτόχρονα δυο διαφορετικά θέματα,
- ✓ αποφυγή ερωτήσεων που επηρεάζουν και καθοδηγούν τον απαντητή.

Ακολούθως, η έκταση του ερωτηματολογίου διαμορφώθηκε σε κανονικά πλαίσια, γιατί όπως αναφέρει και ο Pierro (2000, σελ. 55) « ένα μεγάλο ερωτηματολόγιο λειτουργεί εξ αρχής αποθαρρυντικά» ώστε να μην κουράζει τους ερωτώμενους και οι πιθανότητες συμπλήρωσης του να αυξηθούν.

Έχει χρησιμοποιηθεί το self-administered ερωτηματολόγιο, για το λόγο ότι ο ερωτώμενος το συμπληρώνει στο χώρο της επιλογής του, με την άνεση του, μόνος του, αφού δεν απαιτείται η φυσική παρουσία του συνεντευξιάζοντος με αποτέλεσμα πολλές φορές τα αποτελέσματα να είναι πιο έγκυρα και αξιόπιστα γιατί ίσως η παρουσία ενός αγνώστου να δημιουργούσε αναστολές. (Rossi, Wright & Anderson, 2013)

Στη δημιουργία του ερωτηματολογίου, έχει ληφθεί υπόψη, η ανομοιότητα που υπάρχει μεταξύ των προσβάσιμων υποδομών και υπηρεσιών σε κάθε μορφή αναπηρίας που απαιτεί για την υλοποίηση του ταξιδιού. Επομένως, είναι λογικό ένα άτομο μειωμένης κινητικότητας να θεωρεί απαραίτητη την ύπαρξη βοηθητικής ράβδου στήριξης στο μπάνιο, ενώ ένα άτομο που παρουσιάζει προβλήματα όρασης θεωρεί ως απαραίτητη προϋπόθεση επιλογής του τόπου διαμονής την ύπαρξη πινακίδων Braille. Υπάρχουν όμως κοινές προϋποθέσεις ύπαρξης προσβάσιμων υπηρεσιών –προϊόντων που είναι απαραίτητες για όλους τους τύπους ΑμεΑ, όπως είναι για παράδειγμα, η θέση στάθμευσης.

3.3. Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Η έρευνα διενεργήθηκε από το Μάρτιο έως και τον Μάιο του έτους 2019. Η έρευνα διεξήχθη σε 3 πόλεις της Βορείου Ελλάδος, (Κομοτηνή, Αλεξανδρούπολη, Ξανθή) όπου δραστηριοποιούνται διάφοροι σύλλογοι ατόμων με αναπηρία. Αρχικά, η ερευνήτρια έπειτα απο τηλεφωνική επαφή που είχε με τους συλλόγους ατόμων με αναπηρία, έκλεισε το πρώτο ραντεβού, με τους προέδρους των σωματείων ώστε να της δοθεί άδεια για τη διεξαγωγή της έρευνας ενώ τονίστηκε απο την ίδια η εθελοντική συμμετοχή και η διασφάλιση του απορρήτου των στοιχείων όλων των συμμετεχόντων στην έρευνα. Η φυσική παρουσία της ερευνήτριας και η επαφή της με τους προέδρους των συλλογών πραγματοποιήθηκε στις αναφερθείσες πόλεις, στους χώρους των γραφείων των συλλόγων. Οι πρόεδροι, αφού ήταν σύμφωνοι με τη διεξαγωγή της έρευνας στη συνέχεια, παράπεμψαν την ερευνήτρια στις κοινωνικούς λειτουργούς των σωματείων, όπου δόθηκαν τα

ερωτηματολόγια και οι διευκρινιστικές οδηγίες. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στα μέλη των συλλόγων, από τις κοινωνικούς λειτουργούς, απαντήθηκαν και επιστραφήκαν.

Αναλυτικότερα η διανομή των ερωτηματολογίων έγινε ως εξής: Στην πόλη της Ξάνθης: α) στο *“Σωματείο Ατόμων με Αναπηρία Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης”*, με 180 ενεργά μέλη διανεμήθηκαν 30 ερωτηματολόγια και απαντήθηκαν τα 6 και β) στη *“Περιφερειακή Ένωση τυφλών Θράκης”*, με 150 μέλη, διανεμήθηκαν 30 ερωτηματολόγια και απαντήθηκαν μόνο τα 4. Στην πόλη της **Κομοτηνής**: διανεμήθηκαν στο σύλλογο *“παραπατώ”* με 260 μέλη, 50 ερωτηματολόγια και απαντήθηκαν 38. Και τέλος στην πόλη της **Αλεξανδρούπολης**, διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια σε δυο συλλόγους :α) στο σύλλογο *“Κότινος”*, με 225 μέλη, διανεμήθηκαν 50 και απαντήθηκαν τα 21 και β) στο *“Νομαρχιακό Σύλλογος Ατόμων με Αναπηρία Ν. Έβρου”* όπου δόθηκαν 50 και απαντήθηκαν 20. Συνολικά διανεμήθηκαν και στους τρεις νομούς 210 ερωτηματολόγια και απαντήθηκαν τα 89 δηλαδή το 42,38%

3.4. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα παρουσιάζει κάποιους αναπόφευκτους περιορισμούς. Πρώτων, στη διαδικασία συλλογής των απαντήσεων υπήρξαν αρκετές δυσκολίες. Παρά την εκτεταμένη προσπάθεια από την ερευνήτρια να συλλέξει ερωτηματολόγια, το αποτέλεσμα δεν ήταν ικανοποιητικό, υπάρχει δυσκολία συγκέντρωσης εμπειρικών δεδομένων από το πληθυσμό που αντιμετωπίζει κάποια μορφή αναπηρίας. Το τελικό δείγμα που συλλέχθηκε ήταν 89 ερωτηματολόγια τα οποία είχαν απαντηθεί. Ο μικρός αριθμός δείγματος που παρουσιάστηκε, οφείλεται κατά κύριο στην απροθυμία των ερωτώμενων και στην ελάχιστη διαθεση των ατόμων με αναπηρία να αφιερώσουν χρόνο στην συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Με κατ’δian συζητήσεις της ερευνήτριας με μέλη των συλλόγων, τους προέδρους και με τις κοινωνικούς λειτουργούς, κατέληξε στο συμπέρασμα, ότι αρκετοί ερωτηθέντες θεωρούν ότι και να συμμετάσχουν στην ερευνά δεν θα υπάρξουν έμπρακτα αποτελέσματα κατά συνέπεια να θεωρούν τη συμμετοχή τους χάσιμο χρόνου. Επίσης, πολλά από τα μέλη λόγω οικονομικών προβλημάτων ή προβλημάτων υγείας που αντιμετωπίζουν στη καθημερινότητα τους, τους είναι σχεδόν αδύνατο να ταξιδέψουν άρα η συγκεκριμένη έρευνα δεν τους αφορά.

3.5. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Για τη στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες IBM SPSS Statistics. Έγιναν αναλύσεις αξιοπιστίας για τις ερωτήσεις κάθε παράγοντα και όλης της κλίμακας συνολικά. Για τις ταξιδιωτικές συνήθειες και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά έγινε ανάλυση συχνοτήτων και περιγραφική ανάλυση. Πραγματοποιήθηκαν, αναλύσεις διακύμανσης ως προς 1 ανεξάρτητο παράγοντα (άνονα) με την ηλικία, την εκπαίδευση, το εισόδημα, την επαγγελματική κατάσταση και την οικογενειακή κατάσταση σε σχέση με τα κριτήρια διαμονής. Επιπρόσθετα πραγματοποιήθηκε T-test για ανεξάρτητα δείγματα, για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των μεταβλητών: των έξι παραγόντων διαμονής με το φύλο.

4. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΞΙΟΠΙΣΤΙΑΣ

Για την ανάλυση αξιοπιστίας χρησιμοποιήθηκε η έρευνα των Υφαντίδου και Ζιουμπιλούδη (2018) όπου:

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

Πιο αναλυτικά, οι ερωτήσεις που ανήκουν στον κάθε παράγοντα ξεχωριστά είναι οι εξής:

1^{ος} Παράγοντας: Βασική κινητικότητα

- ✓ Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας και από τις δύο πλευρές μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά
- ✓ Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800 χιλιοστά)
- ✓ Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)
- ✓ Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)
- ✓ Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460-480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο
- ✓ Προσβάσιμο ύψος “τουαλετών-μπουντουάρ”
- ✓ Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες
- ✓ Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι
- ✓ Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης

2ος Παράγοντας: Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)

- ✓ Μη ηχητικό κουδούνι/ συναγερμός
- ✓ Πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY)
- ✓ Σειτ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext
- ✓ Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών
- ✓ Συσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχεία ή φως οπτικής ειδοποίηση
- ✓ Πρόσβαση στο διαδίκτυο και σε/mail
- ✓ Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ

- ✓ Συναγερμός στο δωμάτιο

3ος Παράγοντας: Περιπατητικότητα (Ασφάλεια)

- ✓ Φωτεινοί διακόπτες
- ✓ Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-810 χιλιοστά)
- ✓ Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα
- ✓ Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου
- ✓ Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο
- ✓ Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ
- ✓ Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές)
- ✓ Καλή φωταγώγηση κοινόχρηστων χώρων

4ος Παράγοντας: Υπηρεσίες και Ασφάλεια

- ✓ Σκληρό στρώμα
 - ✓ Χαμηλό χαλί ή εύκολα ωθούμενη επιφάνεια του δαπέδου (πλακάκια, ξύλινο δάπεδο κλπ.)
 - ✓ Επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινοσκεπάσματα, κατόπιν αιτήματος
 - ✓ Υπηρεσίες δωματίου
 - ✓ Βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο
 - ✓ Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών
 - ✓ Προσανατολισμός / διαμόρφωση του δωματίου, εγκατάστασης και περιβαλλόντων χώρων από πεπειραμένο μέλος προσωπικού
 - ✓ Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση
 - ✓ Στις εγκαταστάσεις παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό
 - ✓ Προσβάσιμο γυμναστήριο
 - ✓ Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης
 - ✓ Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης
-
- ✓ Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται δωρεάν
 - ✓ Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία
 - ✓ Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν
 - ✓ Εγκατάσταση με προσβάσιμη σάουνα ή χαμάμ
 - ✓ Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ
 - ✓ Catering ανάλογα με τις διατροφικές ανάγκες
 - ✓ Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού
 - ✓ Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες
 - ✓ Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν σε αθλητικές δραστηριότητες

5ος Παράγοντας: Ανέσεις/Παροχές (Άνεση και Αναψυχή)

- ✓ Προσβάσιμο γυμναστήριο
- ✓ Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης
- ✓ Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης
- ✓ Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται δωρεάν
- ✓ Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία
- ✓ Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν
- ✓ Εγκατάσταση με προσβάσιμη σάουνα ή χαμάμ
- ✓ Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ
- ✓ Catering ανάλογα με τις διατροφικές ανάγκες
- ✓ Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού
- ✓ Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες
- ✓ Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν σε αθλητικές δραστηριότητες

6ος Παράγοντας: Συμπληρωματική/Επιπρόσθετη κινητικότητα

- ✓ Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια
- ✓ Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550 χιλιοστά)
- ✓ Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150 χιλιοστά)
- ✓ Χώροι που επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα και τον λοιπό εξοπλισμό στα δωμάτια
- ✓ Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων
- ✓ Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση
- ✓ Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους
- ✓ Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά
- ✓ Χωριστό επίπεδο / Διπλό ύψος γραφείου ρεσεψιόν
- ✓ Ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή
- ✓ Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες)
- ✓ Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 χιλιοστά πάνω από το επίπεδο του δαπέδου
- ✓ Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναψυχής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια
- ✓ Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες /που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση
- ✓ Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αίθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)
- ✓ Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ
- ✓ Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω
- ✓ Δωμάτια σε χαμηλούς ορόφους

Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας και των έξι παραγόντων που αφορούσαν στα χαρακτηριστικά διαμονής υπολογίστηκε ο συντελεστής α του Cronbach. Στον πρώτο παράγοντα **Βασική Κινητικότητα**, βρέθηκε υψηλός ($\alpha = .903$), όπως και στο δεύτερο παράγοντα **Ακοή Όραση (επικοινωνία)** ($\alpha = .850$), ακολούθως στον τρίτο παράγοντα **Περιπατητικότητα (ασφάλεια)** ($\alpha = .875$), στον τέταρτο παράγοντα **Υπηρεσίες και ασφάλεια** ($\alpha = .863$), στον πέμπτο παράγοντα **Ανέσεις / Παροχές (άνεση και αναψυχή)** ($\alpha = .895$) και ομοίως στον έκτο παράγοντα **Συμπληρωματική/ Επιπρόσθετη κινητικότητα** όπου βρέθηκε ιδιαίτερα υψηλός ($\alpha = .925$).

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

4.2. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.2.1. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

- **Μηδενικές υποθέσεις:**

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

Ho 2: Δεν θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο των τουριστών.

Ho 3: Δεν θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το εισόδημα των τουριστών.

Ho 4: Δεν θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση των τουριστών.

Ho 5: Δεν θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με την επαγγελματική κατάσταση των τουριστών.

Ho 6: Δεν θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το φύλο των τουριστών.

▪ **Εναλλακτικές υποθέσεις:**

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

H 2: Θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο των τουριστών.

H 3: Θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το εισόδημα των τουριστών.

H 4: Θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση των τουριστών.

H 5: Θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με την επαγγελματική κατάσταση των τουριστών.

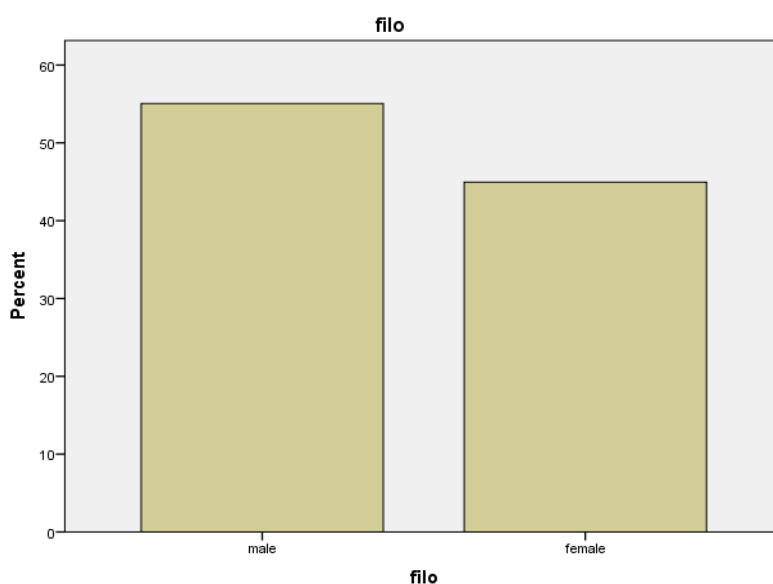
H 6: Θα υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το φύλο των τουριστών.

4.2.2. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ

Από το σύνολο των 89 συμμετεχόντων στην έρευνα το 55,1% ήταν άντρες και το 44,9% γυναίκες (Πίνακας1, Διάγραμμα1).

Φύλο		
	Συχνότητα	Ποσοστό
Άντρας	49	55,1
Γυναίκα	40	44,9

Πίνακας 1 spss- Δημογραφικά στοιχεία φύλο

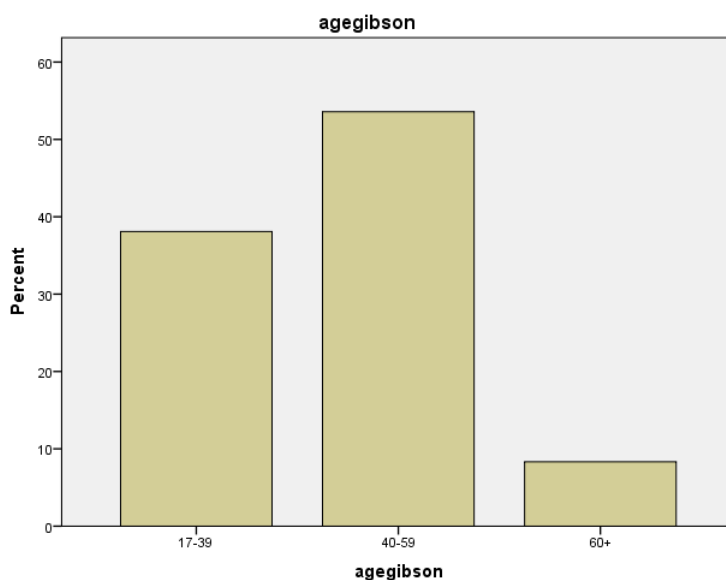


Διάγραμμα 1: spss- Δημογραφικά στοιχεία φύλο

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 40-59 ετών να αποτελούν την πλειονότητα (50,6%) και ακολουθεί 17-39 με ποσοστό 36%..(Πίνακας2, Διάγραμμα 2)

Ηλικία		
	Συχνότητα	Ποσοστό
17-39	32	36,0
40-59	45	50,6
60+	7	7,9
Total	84	94,4

Πίνακας 2: spss- Δημογραφικά στοιχεία ηλικία

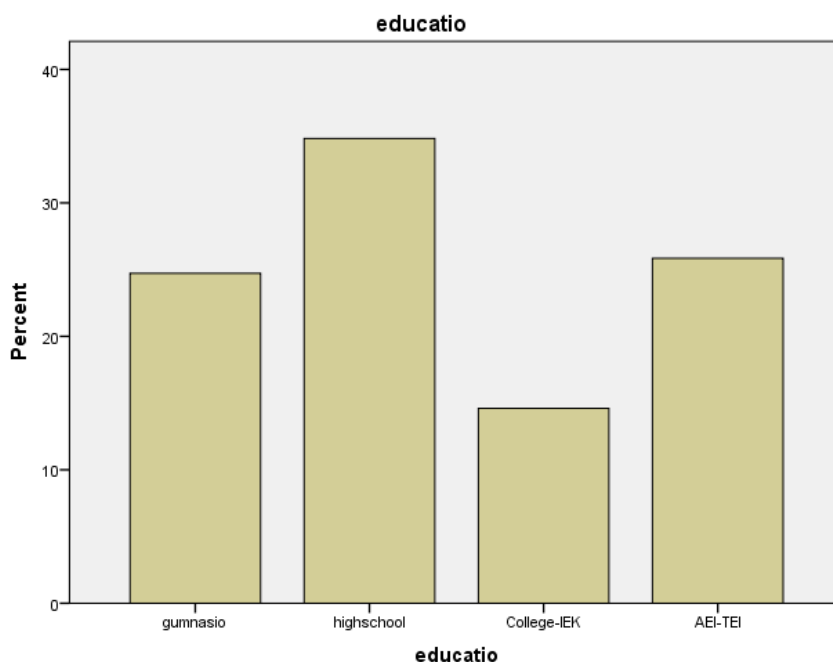


Διάγραμμα 2: spss- Δημογραφικά στοιχεία ηλικία

Όσον αφορά στο επίπεδο εκπαίδευσης, κατά κύριο λόγο ήταν απόφοιτοι λυκείου (34,8%) και απόφοιτοι γυμνασίου (24,7%). (Πίνακας 3, Διάγραμμα 3).

Εκπαίδευση		
	Συχνότητα	Ποσοστό
Γυμνάσιο	22	24,7
Λύκειο	31	34,8
Κολεγιο-IEK	13	14,6
ΑΕΙ-ΤΕΙ	23	25,8

Πίνακας 3: spss- Δημογραφικά στοιχεία Εκπαίδευση

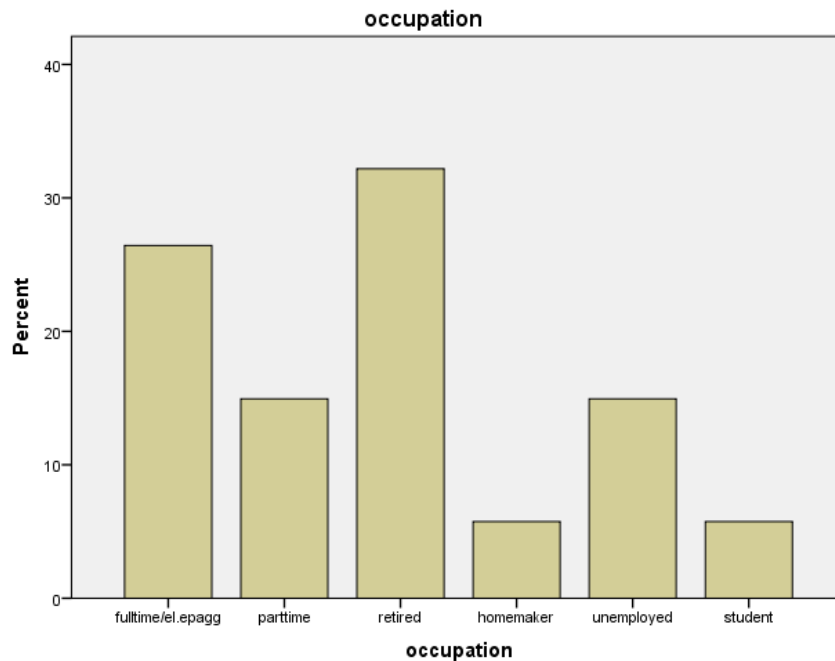


Διάγραμμα 3: spss- Δημογραφικά στοιχεία Εκπαίδευση

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες βρέθηκε ότι είναι σε συνταξιοδότηση, λόγω των συντάξεων αναπηρίας (31,5%), ακολούθως το 25,8% είχαν πλήρη απασχόληση ή ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες, το 16,6% άνεργου/ες και το 14,6% μερικοί απασχόληση, ενώ σε πολύ μικρότερο ποσοστό (5,6%) ήταν φοιτητές/τριες. (Πίνακας 4, Διάγραμμα 4)

Επάγγελμα		
	Συχνότητα	Ποσοστά
Πλήρης απασχόληση	23	25,8
Μερική απασχόληση	13	14,6
Συνταξιοδότηση	28	31,5
Οικιακά	5	5,6
Άνεργος/ή	13	14,6
Φοιτητής/τρια	5	5,6

Πίνακας 4: spss- Δημογραφικά στοιχεία Επάγγελμα

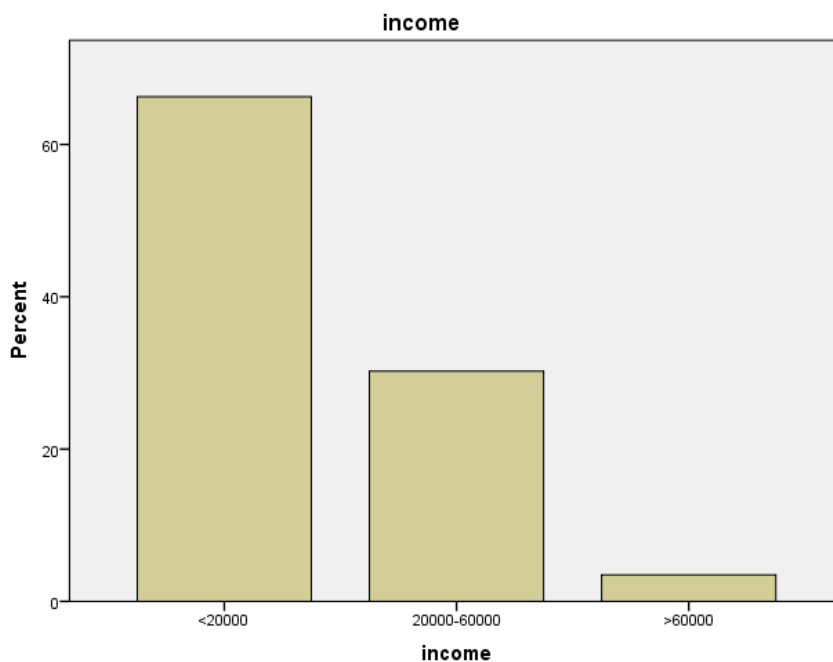


Διάγραμμα 4: spss- Δημογραφικά στοιχεία Επάγγελμα

Το ετήσιο οικογενειακό εισόδημα για την πλειονότητα (64%) ήταν κάτω των 20.000€, ακολούθως για το 29,2% των συμμετεχόντων κυμαινόταν από 20.000,00€ έως 60.000,00€ και σε πολύ μικρότερο ποσοστό (3,4%) άνω των 60.000€. (Πίνακας 5, γράφημα 5).

Εισόδημα		
	Συχνότητα	Ποσοστά
<20000	57	64
20000-60000	26	29,2
>60000	3	3,4
Total	86	96,6

Πίνακας 5: spss- Δημογραφικά στοιχεία Εισόδημα

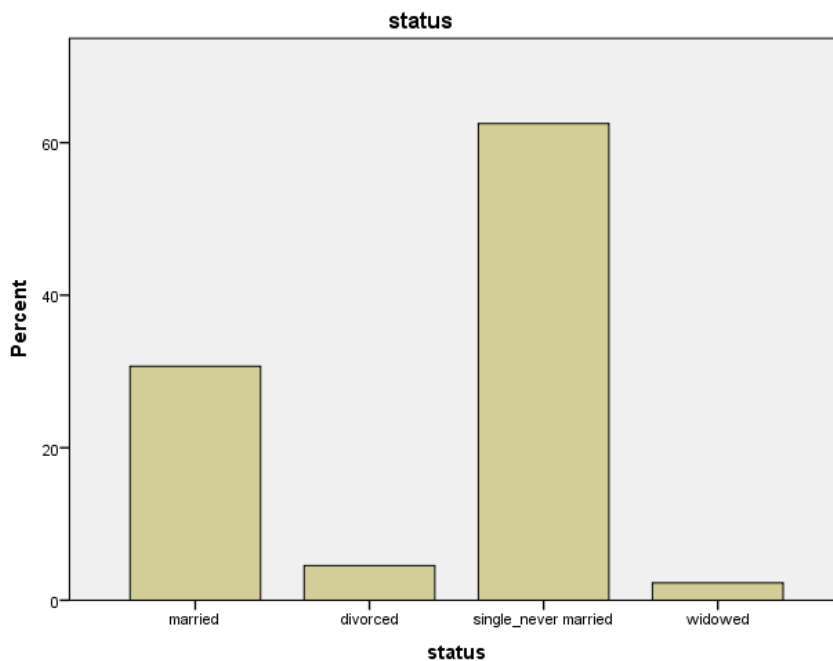


Διάγραμμα 5: spss- Δημογραφικά στοιχεία Εισόδημα

Όσον αφορά στην οικογενειακή κατάσταση, η πλειονότητα των συμμετεχόντων βρέθηκε ότι ήταν ελεύθεροι, με ποσοστό 61,8%, σε αμέσως μικρότερο ποσοστό (30,3%) παντρεμένοι και ακολούθως διαζευγμένοι (4,5%) και σε χηρεία (2,2%). (Πίνακας 6, γράφημα6)

Οικογενειακή Κατάσταση		
	Συχνότητα	Ποσοστά
Παντρεμένος	27	30,3
Διαζευγμένος	4	4,5
Ελευθερός/η Ποτέ παντρεμενος/ή	55	61,8
Χήρος/α	2	2,2
Total	88	98,9

Πίνακας 6: spss- Δημογραφικά στοιχεία οικογενειακής κατάστασης



Διάγραμμα 6: spss- Δημογραφικά στοιχεία οικογενειακής κατάστασης

Όσον αφορά στη χώρα κατοικίας τους, όλοι διέμεναν στην Ελλάδα (100%), Στον πίνακα 7 αποτυπώνονται η συχνότητα και τα ποσοστά των δημογραφικών χαρακτηριστικών (φύλο, ηλικία, επίπεδο εκπαίδευσης, επαγγελματική κατάσταση, εισόδημα, οικογενειακή κατάσταση, χώρα κατοικίας).

Δημογραφικά χαρακτηριστικά	Συχνότητα	Ποσοστά
Φύλο		
Άνδρας	49	55,1
Γυναίκα	40	44,9%
Ηλικία		
17-39	32	36%
40-59	45	50,6%
60+	7	7,9%
Επίπεδο Εκπαίδευσης		
Γυμνάσιο	22	24,7%
Λύκειο	31	34,8%
Κολλέγιο ή απόφοιτος ΙΕΚ ΟΑΕΔ	13	14,6%
Απόφοιτος ΑΕΙ / ΤΕΙ	23	25,8%
Επαγγελματική Κατάσταση		
Πλήρης απασχόληση/ελ. επαγγελματίας	23	25,8%
Μερική απασχόληση	13	14,6
Συνταξιοδότηση	28	31,5%
Άνεργος/η	13	14,6%
Φοιτητής/τρια	5	5,6%
Εισόδημα		
Κάτω από €20.000,00	57	64%
€20.000,00-60.000,00	26	29,2%
€60.000,00 και άνω	3	3,4%
Οικογενειακή Κατάσταση		
Παντρεμένος/η	27	30,3%
Διαζευγμένος/η	4	4,5%
Ελεύθερος/η, ποτέ παντρεμένος/η	55	61,8%
Χήρος/α	2	2,2%
Χώρα Κατοικίας		

Ελλάδα	89	100%
--------	----	------

Πίνακας 7: Συχνότητα και ποσοστά των δημογραφικών χαρακτηριστικών

4.2.3. ΜΗΔΕΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

4.2.3.1. Ηλικία

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

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

Μέθοδος στατιστικής ανάλυσης: ANOVA. Δεν σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ατόμων διαφορετικής ηλικίας ως προς τους έξι παράγοντες κριτηρίων διαμονής. Αναλυτικά στον πρώτο παράγοντα διαμονής, την Βασική Κινητικότητα $F=0,097, p=0.908$ ($p>0,05$) στον δεύτερο παράγοντα διαμονής «Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)» $F=1,382, p=0.257$ ($p>0,05$) στον τρίτο παράγοντα διαμονής, την Περιπατητικότητα (Ασφάλεια) $F=0,008, p=0.992, p>0,05$. Επιπρόσθετα στον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες και Ασφάλεια» $F=0,344, p=0,710, (p>0,05)$ στον πέμπτο παράγοντα διαμονής «Ανέσεις/ Παροχές (Ανεση και Αναψυχή)» $F=1,674, p=0,194 (p>0,05)$ και στον έκτο παράγοντα, την Συμπληρωματική/Επιπρόσθετη Κινητικότητα $F=0,853, p=0,430, (p>0,05)$. (βλέπε, πίνακας 8)

Ηλικία		
Παράγοντες Κριτηρίων Διαμονής	F	Sig
Βασική κινητικότητα	0,097	0,908
Ακοή και όραση	1,382	0,257
Περιπατητικότητα	0,008	0,992
Υπηρεσίες και Ασφάλεια	0,344	0,710
Ανέσεις /Παροχές	1,674	0,194
Επιπρόσθετη Κινητικότητα	0,853	0,430

Πίνακας 8: SPSS- Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: ηλικία.(ANOVA)

4.2.3.2. Εκπαιδευτικό επίπεδο

Η₀ 2: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο των τουριστών.

Η₁ 2: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το εκπαιδευτικό επίπεδο των τουριστών.

Μέθοδος στατιστικής ανάλυσης: ANOVA. Όσον αφορά στην κύρια επίδραση του εκπαιδευτικού επιπέδου στους παράγοντες χαρακτηριστικών διαμονής δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στους έξι παράγοντες διαμονής. την Βασική Κινητικότητα $F=0,054$, $p=0,983$, ($p>0,05$) στον δεύτερο παράγοντα διαμονής «Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)» $F=0,639$ $p=0,592$, ($p>0,05$) στον τρίτο παράγοντα διαμονής, την Περιπατητικότητα (Ασφάλεια) $F=0,160$ $p=0,923$, ($p>0,05$). Επιπρόσθετα στον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες και Ασφάλεια» $F=0,204$ $p=0,893$, ($p>0,05$) , στον πέμπτο παράγοντα διαμονής «Ανέσεις /Παροχές (Άνεση και Αναψυχή)» $F=0,188$ $p=0,904$ ($p>0,05$) και στον έκτο παράγοντα, την Συμπληρωματική/Επιπρόσθετη Κινητικότητα $F=0,649$, $p=0,145$, ($p>0,05$). (βλέπε, πίνακας 9)

Εκπαιδευτικό Επίπεδο		
Παράγοντες Κριτηρίων Διαμονής	F	Sig
Βασική κινητικότητα	0,054	0,983
Ακοή και όραση	0,639	0,592
Περιπατητικότητα	0,160	0,923
Υπηρεσίες και Ασφάλεια	0,204	0,893
Ανέσεις /Παροχές	0,188	0,904
Επιπρόσθετη Κινητικότητα	1,850	0,145

Πίνακας 9: SPSS- Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Εκπαιδευτικό επίπεδο.
(ANOVA)

4.2.3.3. Εισόδημα

Ho 3: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το εισόδημα των τουριστών.

H 3: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το εισόδημα των τουριστών.

Μέθοδος στατιστικής ανάλυσης: ANOVA. Όσον αφορά στην κύρια επίδραση του εισοδήματος στους παράγοντες χαρακτηριστικών διαμονής δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στους τέσσερις από τους έξι παράγοντες διαμονής: Στην Βασική Κινητικότητα $F=1,671$ $p=0,194$ ($p>0,05$), στον δεύτερο παράγοντα διαμονής «Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)» $F=2,659$ $p=0,076$ ($p>0,05$), στον τρίτο παράγοντα διαμονής, την Περιπατητικότητα (Ασφάλεια) $F=1,071$ $p=0,348$, ($p>0,05$) και στον έκτο παράγοντα, την Συμπληρωματική/Επιπρόσθετη Κινητικότητα $F=0,307$, $p=0,736$ ($p>0,05$) .

Αντίθετα, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες και Ασφάλεια» $F=3,544$ $p=0,033$, ($p>0,05$) και στον πέμπτο παράγοντα διαμονής «Ανέσεις/Παροχές (Άνεση και Αναψυχή)» $F=5,371$ $p=0,006$ ($p>0,05$) σε σχέση με το εισόδημα. Πιο συγκεκριμένα, στον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες και Ασφάλεια» η διαφορά εντοπίστηκε ανάμεσα στις εισοδηματικές ομάδες <20.000 (Μ.Ο.= 4,39) και 20.000-60.000 (Μ.Ο.= 4,03) και στον πέμπτο παράγοντα διαμονής «Ανέσεις/Παροχές (Άνεση και Αναψυχή)» επίσης ανάμεσα στις εισοδηματικές ομάδες <20.000 (Μ.Ο.= 4,36) και 20.000-60.000 (Μ.Ο.= 3,94) .(βλέπε, πίνακας 10)

Άρα, από την ανάλυση των αποτελεσμάτων συμπεραίνεται ότι τα χαμηλά και τα μεσαία εισοδήματα, κρίνουν αυστηρά και έχουν περισσότερες απαιτήσεις.

Εισόδημα		
Παράγοντες Κριτηρίων Διαμονής	F	Sig
Βασική κινητικότητα	1,671	0,194
Ακοή και όραση	2,659	0,076
Περιπατητικότητα	1,071	0,348
Υπηρεσίες και Ασφάλεια	3,544	0,033
Ανέσεις /Παροχές	5,371	0,006
Επιπρόσθετη Κινητικότητα	0,307	0,736

Πίνακας 10: SPSS- Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Εισόδημα .(ANOVA)

4.2.3.4. Οικογενειακή κατάσταση

Ho 4: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση των τουριστών.

H 4: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση των τουριστών.

Μέθοδος στατιστικής ανάλυσης: ANOVA. Δεν σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ατόμων διαφορετικής οικογενειακής κατάστασης ως προς στους τέσσερις από τους έξι παράγοντες κριτηρίων διαμονής. Αναλυτικά στον πρώτο παράγοντα διαμονής, την Βασική Κινητικότητα $F=1,437$, $p=0,238$ ($p>0,05$), στον τρίτο παράγοντα διαμονής, την Περιπατητικότητα (Ασφάλεια) $F=1,65$ $p= 0,184$, ($p>0,05$). Επιπρόσθετα στον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες και Ασφάλεια» $F=1,121$, $p= 0,346$ ($p>0,05$), στον πέμπτο παράγοντα διαμονής «Ανέσεις/ Παροχές (Άνεση και Αναψυχή)» $F=0,731$, $p=0,536$, ($p>0,05$). Αντίθετα, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στον δεύτερο παράγοντα διαμονής «Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)» $F=3,436$ $p=0,021$ $p<0,05$ και συγκεκριμένα μεταξύ παντρεμένων (Μ.Ο.= 4,27) και ανύπαντρων (Μ.Ο.= 3,84) και στον έκτο παράγοντα διαμονής την «Συμπληρωματική/ Επιπρόσθετη Κινητικότητα» $F= 3,43$, $p=0,021$ $p<0,05$. Συγκεκριμένα, τόσο μεταξύ ανύπαντρων (Μ.Ο.= 4,16) και παντρεμένων (Μ.Ο.= 4,51), όσο και μεταξύ ανύπαντρων (Μ.Ο.= 4,16) και διαζευγμένων (Μ.Ο.= 4,81). (βλέπε, πίνακας 11)

Οικογενειακή Κατάσταση		
Παράγοντες Κριτηρίων Διαμονής	F	Sig
Βασική κινητικότητα	1,437	0,238
Ακοή και όραση	3,436	0,021
Περιπατητικότητα	1,650	0,184
Υπηρεσίες και Ασφάλεια	1,121	0,346
Ανέσεις /Παροχές	0,731	0,536
Επιπρόσθετη Κινητικότητα	3,430	0,021

Πίνακας 11: SPSS -Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Οικογενειακό εισόδημα (ANOVA)

4.2.3.5. Επάγγελμα

Ho 4: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το επάγγελμα των τουριστών.

H 2: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το επάγγελμα των τουριστών.

Μέθοδος στατιστικής ανάλυσης: ANOVA. Όσον αφορά στην κύρια επίδραση του επαγγέλματος στους παράγοντες χαρακτηριστικών διαμονής, δεν σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ατόμων διαφορετικών επαγγελματιών ως προς στους πέντε από τους έξι παράγοντες κριτηρίων διαμονής. Αναλυτικά στον πρώτο παράγοντα διαμονής την Βασική Κινητικότητα $F=0,916$, $p=0,475$ ($p>0,05$) στον δεύτερο παράγοντα διαμονής «Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)» $F=0,639$ $p=0,592$ ($p>0,05$) στον τρίτο παράγοντα διαμονής, την Περιπατητικότητα (Ασφάλεια) $F=0,160$ $p=0,923$, ($p>0,05$), στον πέμπτο παράγοντα διαμονής «Ανέσεις /Παροχές (Άνεση και Αναψυχή)» $F=0,188$ $p=0,904$ ($p>0,05$) και στον έκτο παράγοντα, την Συμπληρωματική/Επιπρόσθετη Κινητικότητα $F=0,649$, $p=0,145$, ($p>0,05$). Αντίθετα, σημειώθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στον τέταρτο παραγοντα διαμονής «Υπηρεσίες και Ασφάλεια» $F=3,391$ $p=0,008$, ($p<0,05$) και συγκεκριμένα μεταξύ σε αυτούς που έχουν πλήρη απασχόληση /ελευθεροί επαγγελματίες (Μ.Ο 3,79) και στους συνταξιούχους (Μ.Ο 4,48) (βλέπε, πίνακας 12)

Επάγγελμα		
Παράγοντες Κριτηρίων Διαμονής	F	Sig
Βασική κινητικότητα	0,916	0,475
Ακοή και όραση	0,763	0,579
Περιπατητικότητα	1,317	0,265
Υπηρεσίες και Ασφάλεια	3,391	0,008
Ανέσεις /Παροχές	1,563	0,180
Επιπρόσθετη Κινητικότητα	1,563	0,180

Πίνακας 12: SPSS- Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Επάγγελμα.(ANOVA)

4.2.3.6. Φύλο

Ho 6: Δε θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το φύλο των τουριστών.

H 6: Θα υπάρξει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τους παράγοντες των κριτηρίων διαμονής σε σχέση με το φύλο των τουριστών.

Μέθοδος στατιστικής ανάλυσης: Samples Test. Όσον αφορά στην κύρια επίδραση του φύλου στους παράγοντες χαρακτηριστικών διαμονής δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στους έξι παράγοντες διαμονής. την Βασική Κινητικότητα $F_{(85)} = 1,637$ $p = 0,105$ ($p > 0,05$) στον δεύτερο παράγοντα διαμονής «Ακοή και Όραση (Επικοινωνία)» $F_{(83)} = 1,425$ $p = 0,158$ ($p > 0,05$) στον τρίτο παράγοντα διαμονής, την Περιπατητικότητα (Ασφάλεια) $F_{(85)} = 1,121$ $p = 0,265$, ($p > 0,05$). Επιπρόσθετα στον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες και Ασφάλεια» $F_{(85)} = 0,628$ $p = 0,532$, ($p > 0,05$) στον πέμπτο παράγοντα διαμονής «Ανέσεις /Παροχές (Άνεση και Αναψυχή)» $F_{(83)} = 0,205$ $p = 0,838$ ($p > 0,05$) και στον έκτο παράγοντα, την Συμπληρωματική/Επιπρόσθετη Κινητικότητα $F_{(85)} = 1,126$, $p = 0,263$, ($p > 0,05$). (βλέπε, πίνακας 13)

Φύλο		
Παράγοντες Κριτηρίων Διαμονής	t	Sig
Βασική κινητικότητα	1,637	0,105
Ακοή και όραση	1,425	0,158
Περιπατητικότητα	1,121	0,265
Υπηρεσίες και Ασφάλεια	0,628	0,532
Ανέσεις /Παροχές	0,205	0,265
Επιπρόσθετη Κινητικότητα	1,126	0,263

Πίνακας 13: SPSS-Μηδενικές και εναλλακτικές υποθέσεις: Φύλο.(Samples Test)

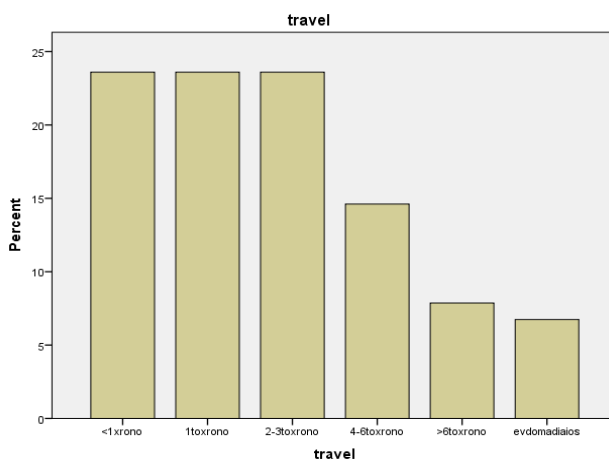
4.2.4. ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΜΟΤΙΒΑ

4.2.4.1. Ταξιδιωτικές συνήθειες

Όσον αφορά στις ταξιδιωτικές τους συνήθειες οι συμμετέχοντες στην ερώτηση πόσο συχνά ταξιδεύουν μακριά από το σπίτι για τουλάχιστον μία νύχτα, όπου υπάρχει ισοβαθμία ως την πρώτη επιλογή των τριών απαντήσεων (23,6%) λιγότερο απο μια φορά το χρόνο, μια φορά το χρόνο, 2-3 φορές το χρόνο, ακολούθως το 14,6% 4-6 φορές σε ετήσια βάση, ενώ με πιο χαμηλή συχνότητα βρέθηκε ότι ταξιδεύει ένα μικρό ποσοστό, συγκεκριμένα το 7,9% πάνω απο 6 φορές το χρόνο, το 6,7% σε εβδομαδιαία βάση (Πίνακας 14, Διάγραμμα 7).

Ταξιδιωτικά Μοτίβα		
Πόσο συχνά ταξιδεύετε μακριά απο το σπίτι για τουλάχιστον μια νύχτα;		
	Συχνότητα	Ποσοστά
Λιγότερο απο μια φορά το χρόνο	21	23,6
Μια φορά το χρόνο	21	23,6
2-3 φορές το χρόνο	21	23,6
4-6 φορές το χρόνο	13	14,6
Πάνω απο 6 φορές το χρόνο	7	7,9
Σε εβδομαδιαία βάση	6	6,7

Πίνακας 14: spss - Ποσοστά συχνότητας ταξιδιού



Διάγραμμα 7: spss-Ταξιδιωτικές συνήθειες

4.2.4.2. Λόγοι αποφυγής ενός ταξιδιού

Εν συνεχεία, διερευνήθηκαν και οι λόγοι μη πραγματοποίησης ενός ταξιδιού, όπου οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να δηλώσουν πάνω από μία επιλογή. Η πλειονότητα των τουριστών με αναπηρία (51,7%), δήλωσε ως λόγο αποφυγής ενός ταξιδιού το γενικό κόστος/ γενικούς οικονομικούς περιορισμούς, ακολούθως το 38,2% την έλλειψη κατάλληλων συνοδών, το 37,1% το πρόσθετο κόστος συνοδών, το 30,3% προβλήματα μεταφοράς προς τους προορισμούς και έλλειψη προσβάσιμων προορισμών, και το 28,1% δυσκολίες στην απόκτηση ξεκάθαρων πληροφοριών. Ακολουθούν με το 27% προβλήματα μεταφοράς στους προορισμούς, με ποσοστό 24,7% έλλειψη κατάλληλων χώρων διαμονής, με το 23,6% την έλλειψη προσβάσιμων αξιοθέατων, η δυσκολία στο σχεδιασμό όσων απαιτούνται πριν από ένα ταξίδι με ποσοστό 22,5% και προβλήματα με τον πώς οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες πρόσθετο 20,2 και σε πολύ μικρότερα ποσοστά λόγοι μη διεξαγωγής ταξιδιού οι οποίοι φαίνονται στον συγκεντρωτικό πίνακα 10 και αναλυτικότερα όλες οι απαντήσεις που δόθηκαν στον Πίνακα 15

Λόγοι μη διεξαγωγής ταξιδιού	Ποσοστά
Γενικό κόστος/ γενικοί οικονομικοί περιορισμοί	51,7%
Έλλειψη κατάλληλων συνοδών	38,2%
Πρόσθετο κόστος των συνοδών	37, %
Έλλειψη προσβάσιμων προορισμών	30,3%
Προβλήματα μεταφοράς στους προορισμούς	30,3%
Δυσκολίες στην απόκτηση ξεκάθαρων πληροφοριών	28,1%
Προβλήματα μεταφοράς προς τους προορισμούς	27%
Έλλειψη των κατάλληλων χώρων διαμονής	24,7%
Έλλειψη προσβάσιμων αξιοθέατων	23,6%
Δυσκολία στο σχεδιασμό όσων απαιτούνται πριν από ένα ταξίδι	22,5%
Προβλήματα με τον πώς οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες	20,2%
Προηγούμενα προβλήματα που έλαβαν χώρα	14,6%
Ζητήματα υγείας δεν μου επιτρέπουν να ταξιδεύω	7,9%
Άλλο	7,9%
Δεν μου αρέσει να ταξιδεύω	4,5%
Περιορισμένος ελεύθερος χρόνος	3,4%

Πίνακας 15: Συχνότητα και ποσοστά των λόγων μη διεξαγωγής ταξιδιού

Λόγοι μη διεξαγωγής ταξιδιού	Συχνότητα	Ποσοστά
Δυσκολία στο σχεδιασμό όσων απαιτούνται πριν από ένα ταξίδι	20	22,5%
Προηγούμενα προβλήματα που έλαβαν χώρα	13	14%
Έλλειψη των κατάλληλων χώρων διαμονής	22	24,7%
Έλλειψη προσβάσιμων προορισμών	27	30,3%
Έλλειψη προσβάσιμων αξιοθέατων	21	23,6%
Προβλήματα μεταφοράς προς τους προορισμούς	27	30,3%
Προβλήματα μεταφοράς στους προορισμούς	24	27%
Δυσκολίες στην απόκτηση ξεκάθαρων πληροφοριών	25	28,1%
Προβλήματα με τον πώς οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες	18	20,2%
Έλλειψη κατάλληλων συνοδών	30	38,2%
Πρόσθετο κόστος των συνοδών	33	37,1%
Γενικό κόστος/ γενικοί οικονομικοί περιορισμοί	46	51,7%
Δεν μου αρέσει να ταξιδεύω	4	4,5%
Ζητήματα υγείας δεν μου επιτρέπουν να ταξιδεύω	7	7,9%
Άλλο. Παρακαλώ αναφέρετε	7	7,9%

Πίνακας 16: spss- Πίνακας συχνοτήτων και ποσοστών λόγων μη διεξαγωγής ταξιδιού

4.2.5. ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Στην ερώτηση όπου οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν πόσο σημαντικά είναι τα χαρακτηριστικά που αναφέρονται για τη λήψη απόφασης εάν ένα δωμάτιο είναι κατάλληλο για τη διαμονή τους, σε 5βάθμια κλίμακα απο το καθόλου σημαντικό μέχρι το πολύ σημαντικό. Για τις ερωτήσεις που αφορούν τα χαρακτηριστικά διαμονής, έγινε η περιγραφική ανάλυση. Οι απαντήσεις έχουν ταξινομηθεί στον Πίνακα 17 απο το πολύ σημαντικό=5εως το καθόλου σημαντικό = 1(βλέπε πίνακας 17)

Περιγραφική Ανάλυση		
Χαρακτηριστικά διαμονής	Mean	Std. Deviation
Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία	4,71	0,694
Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)	4,7	0,664
Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ	4,69	0,834
Στις εγκαταστάσεις παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό	4,65	0,827
Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αίθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)	4,63	0,789
Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών	4,63	0,845
Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο	4,62	0,833
Χώροι που επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα και τον λοιπό εξοπλισμό στα δωμάτια	4,6	0,734
Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-810mm)	4,6	0,794
Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες/προγράμματα αναψυχής	4,6	0,719
Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου	4,59	0,705
Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες)	4,58	0,707
Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν	4,58	0,736
Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες	4,56	0,839

Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά	4,51	0,816
Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά	4,51	0,827
Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης	4,49	0,841
Καλή φωταγώγηση κοινόχρηστων χώρων	4,41	0,721
Προσβάσιμο γυμναστήριο	4,37	0,891
Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία κτλ.)	4,36	1,074
Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναψυχής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια	4,36	1,003
luggage Βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο	4,35	0,918
Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες / που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση	4,33	0,963
Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων	4,33	1,095
Ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή	4,3	1,095
Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ	4,3	0,934
Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού	4,28	0,929
Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση	4,27	1,031
Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 mm πάνω από το επίπεδο του δαπέδου	4,26	1,08
Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)	4,24	0,942
Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460 και 480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο	4,22	0,962
Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550mm)	4,21	0,935
Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα	4,21	1,092
Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση	4,18	1,078
Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800mm)	4,18	0,948
Υπηρεσίες δωματίου (Room service)	4,18	0,983
Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές)	4,17	0,856
Συναγερμός στο δωμάτιο	4,17	0,98
Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες	4,15	1,04

Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια	4,13	0,991
Φωτεινοί διακόπτες	4,09	1,051
Χωριστό επίπεδο / Διπλό ύψος γραφείου ρεσεψιόν	4,08	1,12
Πρόσβασιμο ύψος “τουαλετών-μπουντουάρ	4,08	0,95
Προσανατολισμός στο δωμάτιο, εγκατάσταση και περιβάλλοντες χώροι από πεπειραμένο μέλος προσωπικού	4,08	1,189
Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι	4,06	1,138
Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης	4,06	0,939
Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150mm)	4,02	1,076
Συσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχία ή φως οπτικής ειδοποίησης	4,01	1,133
Χαμηλό χαλί ή εύκολα ωθούμενη επιφάνεια του δαπέδου (πλακάκια, κλπ.)	3,99	0,971
Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους	3,98	1,097
Πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY)	3,98	1,243
Catering ανάλογα με τις διατροφικές εκτιμήσεις	3,96	1,043
Εγκατάσταση για σάουνα ή χαμάμ	3,96	1,054
Πρόσβαση στο διαδίκτυο και e-mail	3,95	1,134
Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ	3,94	0,998
Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω	3,92	1,16
Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ	3,92	1,003
Επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινοσκεπάσματα, κατόπιν αιτήματος	3,92	0,944
Μη ηχητικό κουδούνι/ συναγερμός	3,9	1,239
Δωμάτια σε χαμηλότερους ορόφους	3,85	1,193
Σκληρό στρώμα	3,7	1,049
Σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext	3,48	1,235
Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης	3,36	1,299
Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται	3,16	1,269

Πίνακας 17: spss- Περιγραφική ανάλυση χαρακτηριστικών διαμονής. Συγκεντρωτικός πίνακας αποτελεσμάτων ανάλυσης

Αναλύοντας τη κάθε ερώτηση με βάση τι έχει απαντηθεί από τους τουρίστες ΑμεΑ πολύ σημαντικό έως το ασήμαντο: (από το πολύ σημαντικό έως το καθόλου) παρουσιάζονται τα εξής αποτελέσματα-συμπεράσματα:

- **Ερώτηση: Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία :** Οι συμμετέχοντες στην ερώτηση πιο κριτήριο θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους ώστε να καλύπτονται σε μεγάλο βαθμό οι ανάγκες τους, οι 71(79,8%) θεωρούν πολύ σημαντικό, οι 13 (14,6%) σημαντικό, το προσωπικό να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο έτσι ώστε να είναι σε θέση να κατανοήσει και κατά επέκταση να εξυπηρετήσει όσο καλύτερα γίνεται τις «ιδιαιτέρες ανάγκες» που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στους χώρους που καλούνται να φιλοξενηθούν, ενώ μόλις 3 (3,4%) άτομα το θεωρούν μετρία σημαντικό και απο (1,1%) άτομο το θεωρεί σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό αντίστοιχα. (βλέπε πίνακα 18)

Εκπαιδευμένο προσωπικό στο να βοηθάει τα άτομα με αναπηρία	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
1	1,1
3	3,4
13	14,6
71	79,8
89	100,0

Πίνακας 18: spss- Ερώτηση trained

- **Ερώτηση: Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)** Ακολουθεί με 69 (77,5%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ να θεωρούν πολύ

σημαντικό, η είσοδος του ντους να είναι προσαρμοσμένη για τα άτομα με αναπηρίες, γιατί θεωρείται πάρα πολύ δύσκολο ένα άτομο με κινητική αναπηρία να επισπευτεί το χώρο του ντου με το αμαξάδα του, εάν ο χώρος δεν τηρεί τις ανάλογες προδιαγραφές προσβασιμότητας, ενώ οι 14 (16,9%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους ενώ μόλις 4 (4,5%) άτομα μετρία σημαντικό και 1(1,1%) άτομο δεν το θεωρεί σημαντικό. (βλέπε πίνακα19)

Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
4	4,5
15	16,9
69	77,5
89	100,0

Πίνακας 19: spss-Ερώτηση Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)

- **Ερώτηση: Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ:** Εν συνεχεία οι 74 (83,1%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, να υπάρχουν θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ ώστε να μπορούν να μεταφέρουν τις αποσκευές τους στο χώρο του ξενοδοχείου με ευκολία χωρίς να χρειάζονται βοήθεια για την μεταφορά τους, οι 14 (16,9%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 4 (4,5%) άτομα μετρία σημαντικό και 1(1,1%) άτομο δεν το θεωρεί σημαντικό. (βλέπε πίνακα 20)

Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
2	2,2
3	3,4
8	9,0
74	83,1
89	100,0

Πίνακας 20: spss-Ερώτηση Θέσεις στάθμευσης για ΑμεΑ

- **Ερώτηση: Στις εγκαταστάσεις να παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό** οι 70 (78,7%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ το θεωρεί πολύ σημαντικό, οι 13 (14,6%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις (2,2%) το θεωρεί μέτρια σημαντικό και ασήμαντο. Το κατάλληλο καταρτισμένο προσωπικό διευκολύνει πολύ τη καθημερινότητα τους γιατί δεν χρειάζεται να εξηγούν και να αναλύουν πρακτικά ζητήματα- θέματα που προκύπτουν, με αποτέλεσμα να χαλαρώνουν και να απολαμβάνουν τις διακοπές τους. (βλέπε πίνακας 21)

Στις εγκαταστάσεις παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
2	2,2
2	2,2
13	14,6
70	78,7
89	100,0

Πίνακας 21: spss-Ερώτηση Στις εγκαταστάσεις παρέχεται επαγγελματική υποστήριξη από ειδικά καταρτισμένο προσωπικό

- **Ερώτηση: Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αίθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)** : Παρατηρήθηκε ότι οι 66 (74,2%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, να υπάρχει συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους, ώστε να μην νιώθουν σαν φυλακισμένοι μέσα σε ένα δωμάτιο ξενοδοχείου, ενώ οι 18 (20,2%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 2 (2,2%) μετρία σημαντικό και καθόλου. (βλέπε πίνακα 22)

Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αίθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
1	1,1
2	2,2
18	20,2
66	74,2
89	100,0

Πίνακας 22: spss- Ερώτηση : Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αίθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)

Ερώτηση: Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών: Εν συνεχεία οι 6 (77,5%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντική, τη θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών, ώστε να μην νιώθουν παραμελημένοι και « διαφορετικοί» λόγω της αναπηρίας τους, ενώ οι 13(14,6%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 2 (2,2%) μετρία σημαντικό και καθόλου. (βλέπε πίνακα 23)

Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
2	2,2
3	3,4
13	14,6
69	77,5
89	100,0

Πίνακας 23: spss –Ερώτηση Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών

- **Ερώτηση: Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο:** Οι 68 (76,4%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, να υπάρχει κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο, για να νιώθουν ασφαλείς στο χώρο διαμονής τους, ενώ οι 13(14,6%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 1 (1,1%) μετρία σημαντικό και 2 (2,2%) καθόλου . (βλέπε πίνακα 24)

Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
1	1,1
5	5,6
13	14,6
68	76,4
89	100,0

Πίνακας 24: spss –Ερώτηση Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο

- **Ερώτηση: χοροί :** Οι 64 (71,9%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, οι χώροι του ξενοδοχείου να επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα, ώστε να μην νιώθουν εκφοβισμένοι, ενώ οι 16 (18%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 7 (7,9%) μετρία σημαντικό και καθόλου 2(2,2%) άτομο το θεωρούν ασήμαντο. (βλέπε πίνακα 25)

Χώροι που επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα και τον λοιπό εξοπλισμό στα δωμάτια	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
7	7,9
16	18,0
64	71,9
89	100,0

Πίνακας 25: spss –Ερώτηση Χώροι που επιτρέπουν την άνετη κυκλοφορία και τους ελιγμούς ανάμεσα στους τοίχους, τα έπιπλα και τον λοιπό εξοπλισμό στα δωμάτια

- **Ερώτηση Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-810mm:** Οι 65 (73%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, να υπάρχουν ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες, για να νιώθουν ασφαλείς στο χώρο διαμονής τους, ενώ οι 16 (18%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 5 (5,6%) μετρία σημαντικό και 2 (2,2%) σχεδόν σημαντικό 1(1%) καθόλου. (βλέπε πίνακα 26)

Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-810mm)	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
2	2,2
5	5,6
16	18,0
65	73,0
89	100,0

Πίνακας 26: spss –Ερώτηση Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-810mm)

- **Ερώτηση: Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες/προγράμματα αναψυχής :**
 Εν συνεχεία οι 61 (68,5%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, την ύπαρξη εκπαιδευτών φυσικής κατάστασης, έτσι ώστε να βοηθούν τα άτομα με αναπηρίες να συμμετάσχουν σε δραστηριότητες και να περνούν δημιουργικό χρόνο και παράλληλα να τους δίνεται η δυνατότητα να μπορούν να συνεχίσουν και στην περίοδο των διακοπών τους τα προγράμματα άσκησης τους, ενώ οι 23(25,8%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 3 (3,4%) μετρία σημαντικό και καθόλου και 1(1,1%) καθόλου σημαωτικό. (βλέπε πίνακα 27)

Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες/προγράμματα αναψυχής	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
1	1,1
3	3,4
23	25,8
61	68,5
89	100,0

Πίνακας 27: spss –Ερώτηση Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, που βοηθούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες/προγράμματα αναψυχής

- **Ερώτηση: Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου :** Η περιγραφική ανάλυση έδειξε ότι οι 59 (63,6%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, να υπάρχει αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου, για να νιώθουν ασφαλείς στο χώρο διαμονής τους, ενώ οι 25 (28,1%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 2 (2,2%) μετρία σημαντικό και (1,1%) σχεδόν σημαντικό 1(1,1%) καθόλου. (βλέπε πίνακα 28)

Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
1	1,1
2	2,2
25	28,1
59	66,3
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 28: spss –Ερώτηση Αντιολισθητικό πάτωμα μπάνιου

- **Ερώτηση:** Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες) : Οι 61 (68,5%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, η είσοδος να προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση, για να είναι διευκολύνεται η πρόσβαση τους στους χώρους του ξενοδοχείου, ενώ οι 21(23,6%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 5 (5,6%) μετρία σημαντικό και 2 (2,2%) σχεδόν σημαντικό. (βλέπε πίνακα 29)

Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες)	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
5	5,6
21	23,6
61	68,5
89	100,0

Πίνακας 29: spss – Ερώτηση Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες)

- **Ερώτηση: Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν:** Οι 61 (68,5%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, να υπάρχουν προγράμματα αναψυχής που θα επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να διασκεδάζουν και να νιώθουν βρίσκονται διακοπές και όχι σε κάποιο κέντρο αποκατάστασης, ενώ οι 22(24,7%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 4 (5,6%) μετρία σημαντικό και 1 (1,1%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό. (βλέπε πίνακα 30)

Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
1	1,1
4	4,5
22	24,7
61	68,5
89	100,0

Πίνακας 30: spss – Ερώτηση Αθλητισμός/προγράμματα αναψυχής που επιτρέπουν στα άτομα με αναπηρία να συμμετάσχουν

- **Ερώτηση: Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες** Η περιγραφική ανάλυση έδειξε ότι, 63(70,8%) από τους ερωτηθέντες θεωρούν πολύ σημαντική, την ύπαρξη κατάλληλου αθλητικού εξοπλισμού για άτομα με αναπηρίες ώστε να έχουν τη

δυνατότητα να γυμνάζονται και σε περίοδο διακοπών, οι 18(20,2%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, οι 5 (5,6%) άτομα μετρία σημαντικό και απο 1(1,1%) άτομο το θεωρούν σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 2 (2,2%). (βλέπε πίνακα 31)

Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
1	1,1
5	5,6
18	20,2
63	70,8
89	100,0

Πίνακας 31: spss – Ερώτηση Κατάλληλος αθλητικός εξοπλισμός για άτομα με αναπηρίες

- **Ερώτηση: Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά:**
Οι 58 (65,5%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει καθαρή σήμανση που να δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές, ενώ οι 21(23,6%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 5 (5,6%) μετρία σημαντικό και 2 (2,2%) σχεδόν σημαντικό καθόλου σημαντικό 1(1,1%). (βλέπε πίνακα 32)

Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
2	2,2
6	6,7
21	23,6
58	65,2
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 32: spss – Ερώτηση Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά

- **Ερώτηση: Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά :** Οι 58 (65,2%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου και η σήμανση να είναι καθαρή έτσι ώστε να διευκρινίζονται οι προσβάσιμες περιοχές, και να διευκολύνονται οι μετακινήσεις τους, μέσα στους χώρους του δωματίου τους, ενώ οι 23 (25,8%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 4 (4,5%) μετρία σημαντικό και 3 (3,4%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 1(1,1%). (βλέπε πίνακα 33)

Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
3	3,4
4	4,5
23	25,8
58	65,2
89	100,0

Πίνακας 33: spss – Ερώτηση Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά

- **Ερώτηση: Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης:** Οι 57 (64%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης στη ξενοδοχειακή μονάδα που θα επιλέξουν, ενώ οι 24 (27%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 5 (5,6%) μετρία σημαντικό και 1 (1,1%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 2(2,2%). (βλέπε πίνακα 34)

Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
1	1,1
5	5,6
24	27,0
57	64,0
89	100,0

Πίνακας 34: spss – Ερώτηση Πισίνα με προδιαγραφές πρόσβασης

- **Ερώτηση: Καλή φωταγώγηση κοινόχρηστων χώρων** Οι 47 (52,8%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει καλή φωταγώγηση στους κοινόχρηστους χώρους ειδικά για τα άτομα με μειωμένη όραση, οι 24(27%) σημαντικό ενώ, μόλις 9 (10,1%) μετρία σημαντικό και 1 (1,1%) καθόλου σημαντικό. (βλέπε πίνακα 35)

Καλή φωταγώγηση κοινόχρηστων χώρων	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
9	10,1
31	34,8
47	52,8
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 35: spss – Ερώτηση Καλή φωταγώγηση κοινόχρηστων χώρων

Ερώτηση: Προσβάσιμο γυμναστήριο: Η περιγραφική ανάλυση έδειξε ότι απο τους ερωτηθέντες τουρίστες ΑμεΑ, οι 51(57,3%) θεωρούν πολύ σημαντικό ο χώρος του γυμναστηρίου να είναι προσβάσιμος για λόγους που έχουν αναφερθεί στις προηγούμενες ερωτήσεις με παρόμοιο θέμα, οι 21(23,6%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, οι 12 (13,5%) άτομα το θεωρούν μετρία σημαντικό και απο 1(1,1%) άτομο το θεωρούν σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό αντίστοιχα. (βλέπε πίνακα 36)

Προσβάσιμο γυμναστήριο	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
2	2,2
12	13,5
21	23,6
51	57,3
87	97,8
2	2,2
89	100,0

Πίνακας 36: spss – Ερώτηση Προσβάσιμο γυμναστήριο

- **Ερώτηση: Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία κτλ.):** Οι 56 (64,9%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών, braille στη ξενοδοχειακή μονάδα που θα επιλέξουν για είναι προσβάσιμο για τις περισσότερες μορφές αναπηρίας, ενώ οι 19(21,3%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 7(7,9%) μετρία σημαντικό και 1 (1,1%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 5(5,6%). (βλέπε πίνακα 37)

Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία κτλ.)	
Συχνότητα	Ποσοστά
5	5,6
1	1,1
7	7,9
19	21,3
56	62,9
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 37: spss – Ερώτηση Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία κτλ.)

- **Ερώτηση: Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναμνηχής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια :** Οι 55 (61,8%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό τα δωμάτια να είναι προσβάσιμα και να προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης όπως τα μη προσβάσιμα, έτσι ώστε να μη δημιουργείται η πεποίθηση ότι στερούνται παροχών έναντι των μη προσβάσιμων δωματίων, οι 19(21,3%) το θεωρούν σημαντικό ενώ, μόλις 10 (11,2%) μετρία σημαντικό και 2 (2,2%) καθόλου σημαντικό. (βλέπε πίνακα 38)

Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναψυχής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
2	2,2
10	11,2
19	21,3
55	61,8
89	100,0

Πίνακας 38: spss – Ερώτηση Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναψυχής όπως τα μη προσβάσιμα δωμάτια

- **Ερώτηση: Βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο :** Οι 54 (60,7%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο, ενώ οι 16(18%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ 16(18%) μετρία σημαντικό και πολύ κοντά οι 15(16,9%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 4 (4,5%). (βλέπε πίνακα 39)

Βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο	
Συχνότητα	Ποσοστά
4	4,5
15	16,9
16	18,0
54	60,7
89	100,0

Πίνακας 39: spss – Ερώτηση Βοήθεια μετακίνησης των αποσκευών από και προς το δωμάτιο

- **Ερώτηση: Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες /που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση.** Οι 48 (53,9%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρεί πολύ σημαντικό να υπάρχουν εγκαταστάσεις μέσα στο

δωμάτιο για τσάι και καφέ απο καθιστή θέση, ενώ 31(34,8%) μετρία σημαντικό και πολύ κοντά οι 4(4,5%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό (3,4%). (βλέπε πίνακα 40)

Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες /που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
3	3,4
4	4,5
31	34,8
48	53,9
89	100,0

Πίνακας 40: spss – Ερώτηση Εγκαταστάσεις μέσα στο δωμάτιο για τσάι / καφέ προσβάσιμες /που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από καθιστή θέση

- **Ερώτηση: Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων:** Η περιγραφική ανάλυση έδειξε ότι από τους 89 ερωτηθέντες τουρίστες ΑμεΑ, οι 57(64%) θεωρούν πολύ σημαντικό, να υπάρχει στο δωμάτιο μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων, γιατί πρόκειται για μια ευπαθή ομάδα που οι περισσότεροι ακολουθούν μια φαρμακευτική αγωγή, οι 16(18%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους ενώ 7 (7,9%) άτομα μετρία σημαντικό και απο 6(6,7%) άτομο το θεωρούν σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό3(3,4%) (βλέπε πίνακα.41)

Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
6	6,7
7	7,9
16	18,0
57	64,0
89	100,0

Πίνακας 41: spss –Ερώτηση Μπαρ ψυγείο για την αποθήκευση φαρμάκων

- **Ερώτηση: Ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή:** Οι 54 (60,7%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο εγκαταστάσεις μεσα στο δωμάτιο, ενώ 18(20,2%) σημαντικό και σχεδόν σημαντικό οι 7(7,9%) και καθόλου σημαντικό 3(3,4%). (βλέπε πίνακα 42)

Ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
6	6,7
7	7,9
18	20,2
54	60,7
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 42: spss –Ερώτηση Ενδοεπικοινωνία σε προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή

- **Ερώτηση: Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 49 (55,1%), θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ, ενώ οι 23(25,8%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ 14(15,7%) μετρία σημαντικό και 1(1,1%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 2 (2,2%). (βλέπε πίνακα 43)

Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
1	1,1
14	15,7
23	25,8
49	55,1
89	100,0

Πίνακας 43: spss – Ερώτηση Τηλέφωνο έκτακτης ανάγκης μέσα στο ασανσέρ

- **Ερώτηση: Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού :** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 48 (53,9%), θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει σύστημα ελεγχόμενης θερμοκρασίας στο δωμάτιο, ενώ οι 24(27%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ 11(12,4%) μετρία σημαντικό και οι 6(6,7%) καθόλου σημαντικό (βλέπε πίνακα 44)

Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού	
Συχνότητα	Ποσοστά
6	6,7
11	12,4
24	27,0
48	53,9
89	100,0

Πίνακας 44: spss – Ερώτηση Ελεγχόμενη θερμοκρασία δωματίου – αντίστροφος κύκλος κλιματισμού

- **Ερώτηση: Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση :** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 51(57,3%) θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση του χώρου , ενώ οι 20 (22,5%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ 11(12,4%) μετρία σημαντικό και οι 5(5,6%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 2 (2,2%). (βλέπε πίνακα 45)

Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
5	5,6
11	12,4
20	22,5
51	57,3
89	100,0

Πίνακας 45: spss – Ερώτηση Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση

- Ερώτηση: Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 mm πάνω από το επίπεδο του δαπέδου:** Εν συνεχεία οι 49 (55,1%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό, να υπάρχουν διακόπτες, πόμολα και ελεγχόμενος κλιματισμός στα 900-1100mm, προδιαγραφές που βοηθούν σημαντικά τα άτομα με αναπηρία να είναι λειτουργικά και να μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν, οι 24(27%) το θεωρούν σημαντικό για τη λήψη απόφασης διαμονής τους, ενώ μόλις 10(11,2%) άτομα μετρία σημαντικό και 4 (4,5%) άτομα δεν το θεωρούν σημαντικό. (βλέπε πίνακα 46)

Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 mm πάνω από το επίπεδο του δαπέδου	
Συχνότητα	Ποσοστά
4	4,5
2	2,2
10	11,2
24	27,0
49	55,1
89	100,0

Πίνακας 46: spss – Ερώτηση Διακόπτες, πόμολα, και ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 mm πάνω από το επίπεδο του δαπέδου

- Ερώτηση: Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα):** Οι 45(50,6%) των ερωτηθέντων τουριστών ΑμεΑ θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα στις εγκαταστάσεις του δωματίου, ενώ το 25(28,1%) μετρία σημαντικό και πολύ κοντά οι 16(18%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 2(2,2%). (βλέπε πίνακα 47)

Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
1	1,1
16	18,0
25	28,1
45	50,6
89	100,0

Πίνακας 47: spss – Ερώτηση Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)

- **Ερώτηση: Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460 και 480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 42(47,2%) θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460 και 480 χιλιοστά ύψος στις εγκαταστάσεις του δωματίου, ενώ το 33(37,1%) το θεωρεί μετρία σημαντικό και οι 9(10,1%) σχεδόν σημαντικό και καθόλου σημαντικό 3(3,4%). (βλέπε πίνακα 48)

Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460 και 480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
2	2,2
9	10,1
33	37,1
42	47,2
89	100,0

Πίνακας 48: spss –Ερώτηση Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460 και 480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο

- **Ερώτηση: Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550mm):** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 39(43,8%) θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχουν κρεβάτια με το κατάλληλο ύψος, ενώ πολύ κοντά το 38(43,8%) το θεωρεί σημαντικό και οι 7(7,9%)

μέτρια σημαντικό, σχεδόν σημαντικό το 2(2,2%) και καθόλου σημαντικό 3(3,4%). (βλέπε πίνακα 49)

Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550mm)			
		Συχνότητα	Ποσοστά
Valid	1	3	3,4
	2	2	2,2
	3	7	7,9
	4	38	42,7
	5	39	43,8
	Total	89	100,0

Πίνακας 49: spss –Ερώτηση Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550mm)

- **Ερώτηση: Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα :** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 47 (52,8%) θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα, ενώ το 27(30,3%) το θεωρεί σημαντικό και οι 6(6,7%) μέτρια σημαντικό, σχεδόν σημαντικό το 5(5,6%) και καθόλου σημαντικό 4(4,6%). (βλέπε πίνακα 50).

Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα	
Συχνότητα	Ποσοστά
4	4,5
5	5,6
6	6,7
27	30,3
47	52,8
89	100,0

Πίνακας 50: spss –Ερώτηση Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα

- **Ερώτηση: Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 43(48,3%) θεωρούν πολύ σημαντικό να είναι τοποθετημένες κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση του ξενοδοχείου για την εύκολη πρόσβαση των ΑμεΑ στους χώρους του ξενοδοχείου, ενώ το 30(33,7%) το θεωρεί σημαντικό και οι 8(9%) μέτρια σημαντικό, σχεδόν σημαντικό το 2(2,2%) και καθόλου σημαντικό

5(5,5%). Παρατηρείται ότι 5 άτομα απο τα 89 δεν το κρίνουν απαραίτητη την ύπαρξη των κουπαστών σε όλους τους χώρους του ξενοδοχείου. (βλέπε πίνακα 51).

Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση	
Συχνότητα	Ποσοστά
5	5,6
2	2,2
8	9,0
30	33,7
43	48,3
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 51: spss – Ερώτηση Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση

- **Ερώτηση Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800mm):** Η περιγραφική ανάλυση έδειξε ότι από τους 89 ερωτηθέντες τουρίστες ΑμεΑ, η ύπαρξη πάγκου κουζίνας με άνοιγμα χώρου δεν θεωρείται και πολύ σημαντική. Τα 41 (46,1%), λιγότεροι απο τους μισους ερωτηθέντες, τη θεωρούν πολύ σημαντική, 30 (33,7%) απλώς σημαντική, σχεδόν σημαντική 12(13,5%) και καθόλου 1(1,1%). (βλέπε πίνακα 52).

Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800mm)	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
5	5,6
12	13,5
30	33,7
41	46,1
89	100,0

Πίνακας 52: spss –Ερώτηση Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800mm)

- **Ερώτηση: Υπηρεσίες δωματίου (Room service):** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 40 (44,9%) τουριστών ΑμεΑ, θεωρούν πολύ σημαντική να διατίθεται η υπηρεσία δωματίου, ενώ το 31(34,8%) το θεωρεί σημαντικό και οι 11(12,4%) μέτρια σημαντικό, σχεδόν σημαντικό το 2(2,2%) και καθόλου σημαντικό 3(3,4%). (βλέπε πίνακα 53).

Υπηρεσίες δωματίου (Room service)	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
2	2,2
11	12,4
31	34,8
40	44,9
87	97,8
2	2,2
89	100,0

Πίνακας 53: spss – Ερώτηση Υπηρεσίες δωματίου (Room service)

- **Ερώτηση: Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές):** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 36 (40,4%), θεωρούν πολύ σημαντικό και σημαντικό να υπάρχουν λειτουργικές λαβές θυρών, ενώ τα 14 (15,7%) μέτρια σημαντικό, σχεδόν σημαντικό το 2(2,2%) και καθόλου σημαντικό 1(1,1%). (βλέπε πίνακα 54).

Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές)	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
2	2,2
14	15,7
36	40,4
36	40,4
89	100,0

Πίνακας 54: spss – Ερώτηση Λειτουργικές λαβές θυρών (π.χ. D-λαβές)

- **Ερώτηση: Συναγερμός στο δωμάτιο:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 45 (50,6%), θεωρούν πολύ σημαντικό και σημαντικό να υπάρχει συνεργισμός στο δωμάτιο του ξενοδοχείου, ενώ οι 19 (21,3%) μέτρια σημαντικό, σχεδόν σημαντικό αρκετά υψηλό ποσοστό με 21(23,6%) και καθόλου σημαντικό 1(1,1%). (βλέπε πίνακα 55).

Συναγερμός στο δωμάτιο	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
3	3,4
21	23,6
19	21,3
45	50,6
89	100,0

Πίνακας 55: spss – Ερώτηση Συναγερμός στο δωμάτιο

Ερώτηση: Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες: Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 43 (48,3%), θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχει ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες στο δωμάτιο του ξενοδοχείου, ενώ τα 25 (28,1%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 15(16,9%) ,σχεδόν σημαντικό3(3,4%)και καθόλου σημαντικό 3(3,4%). (βλέπε πίνακα 56).

Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
3	3,4
15	16,9
25	28,1
43	48,3
89	100,0

Πίνακας 56: spss –Ερώτηση Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες

- **Ερώτηση: Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια :** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 65 (73%), θεωρούν πολύ σημαντικό να είναι ευέλικτη η διαμόρφωση του κρεβατιού και κινητά τα κρεβάτια στο δωμάτιο του ξενοδοχείου, ενώ τα 16 (18%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 5(5,6%) ,σχεδόν σημαντικό2 (2,2%)και καθόλου σημαντικό (1,1%). (βλέπε πίνακα 57).

Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
2	2,2
5	5,6
16	18,0
65	73,0
89	100,0

Πίνακας 57: spss – Ερώτηση Ευέλικτη διαμόρφωση κρεβατιού / κινητά κρεβάτια

- **Ερώτηση: illuminated :** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 38 (42,7%), θεωρούν πολύ σημαντικό να είναι φωτεινή διακόπτες στο δωμάτιο του ξενοδοχείου, ενώ τα 32 (36%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 12 (13,5%), σχεδόν σημαντικό 3 (3,4%) και καθόλου σημαντικό 4 (4,5%). (βλέπε πίνακα 58).

Φωτεινοί διακόπτες	
Συχνότητα	Ποσοστά
4	4,5
3	3,4
12	13,5
32	36,0
38	42,7
89	100,0

Πίνακας 58: spss – Ερώτηση Φωτεινοί διακόπτες

- **Ερώτηση: Φωτεινοί διακόπτες :** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 43 (48,3%), θεωρούν πολύ σημαντικό να είναι διπλό το ύψος του γραφείου στη ρεσεψιόν του

ξενοδοχείου, ενώ τα 23 (25,8%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 13 (14,6%), σχεδόν σημαντικό (7,9%) και καθόλου σημαντικό 3 (3,4%). (βλέπε πίνακα 59).

Χωριστό επίπεδο / Διπλό ύψος γραφείου ρεσεψιόν	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
7	7,9
13	14,6
23	25,8
43	48,3
89	100,0

Πίνακας 59: spss – Ερώτηση Χωριστό επίπεδο / Διπλό ύψος γραφείου ρεσεψιόν

- **Ερώτηση: Πρόσβασιμο ύψος τουαλετών-μπουντουάρ :** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 35 (39,3%), θεωρούν πολύ σημαντικό να είναι προσβάσιμο το ύψος του μπουντουάρ του ξενοδοχείου, ενώ τα 32 (36%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 15 (16,9%), σχεδόν σημαντικό 5 (5,6%) και καθόλου σημαντικό 1(1,1%). (βλέπε πίνακα 60).

Πρόσβασιμο ύψος τουαλετών-μπουντουάρ	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
5	5,6
15	16,9
32	36,0
35	39,3
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 60: spss – Ερώτηση Πρόσβασιμο ύψος τουαλετών-μπουντουάρ

- **Ερώτηση: Προσανατολισμός στο δωμάτιο, εγκατάσταση και περιβάλλοντες χώροι από πεπειραμένο μέλος προσωπικού:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 42 (47,2%),

θεωρούν πολύ σημαντικό ο προσανατολισμός στο δωμάτιο να γίνεται απο πεπειραμένο προσωπικό, ενώ τα 30 (33,7%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 5 (5,6%), σχεδόν σημαντικό 6 (6,7%) και καθόλου σημαντικό 6 (6,7%). (βλέπε πίνακα 61).

Προσανατολισμός στο δωμάτιο, εγκατάσταση και περιβάλλοντες χώροι από πεπειραμένο μέλος προσωπικού	
Συχνότητα	Ποσοστά
6	6,7
6	6,7
5	5,6
30	33,7
42	47,2
89	100,0

Πίνακας 61: spss – Ερώτηση Προσανατολισμός στο δωμάτιο, εγκατάσταση και περιβάλλοντες χώροι από πεπειραμένο μέλος προσωπικού

- **Ερώτηση Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 39(43,8%), θεωρούν πολύ σημαντικό όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο να είναι προσβάσιμες και ορατές απο το κρεβάτι, ενώ τα 30 (33,7%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 9 (10,1%), σχεδόν σημαντικό 65 (5,6%) και καθόλου σημαντικό 5 (5,6%). (βλέπε πίνακα 62).

Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι	
Συχνότητα	Ποσοστά
5	5,6
5	5,6
9	10,1
30	33,7
39	43,8
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 62: spss – Ερώτηση Όλα τα φώτα, τηλεόραση, τηλέφωνο και άλλες συσκευές στο δωμάτιο προσβάσιμες και ορατές από κάποιον που βρίσκεται στο κρεβάτι

- **Ερώτηση: Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 33(37,1%), θεωρούν πολύ σημαντικό την αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης, ενώ τα 33 (37,1%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 18 (20,2%), σχεδόν σημαντικό 2 (2,2%) και καθόλου σημαντικό 2 (2,2%). (βλέπε πίνακα 63)

Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
2	2,2
18	20,2
33	37,1
33	37,1
88	98,9

Πίνακας 63: spss –Ερώτηση Αυτοεξυπηρέτηση σε πλυντήριο με προδιαγραφές πρόσβασης

- **Ερώτηση: Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150mm).** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 35 (39,3%), θεωρούν πολύ σημαντικό ο χώρος κάτω απο το κρεβάτι της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα, ενώ τα 34 (38,2%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 11 (12,4%), σχεδόν σημαντικό 5 (5,6%) και καθόλου σημαντικό 4 (4,5%). (βλέπε πίνακα 64).

Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150mm)	
Συχνότητα	Ποσοστά
4	4,5
5	5,6
11	12,4
34	38,2
35	39,3
89	100,0

Πίνακας 64: spss – Ερώτηση Χώρος κάτω από το κρεβάτι μεταξύ της βάσης δαπέδου και του κρεβατιού για ανυψωτήρα (150mm)

- **Ερώτηση:** Συσσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχεία ή φως οπτικής ειδοποίησης. Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 40 (44,9%), θεωρούν πολύ σημαντικό την ύπαρξη συσκευής τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, φως οπτικής ειδοποίησης, ενώ τα 23 (25,8%) σημαντικό, μέτρια σημαντικά τα 17 (19,1%), σχεδόν σημαντικό 5 (5,6%) και καθόλου σημαντικό 4 (4,5%). (βλέπε πίνακα 65).

Συσσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχεία ή φως οπτικής ειδοποίησης	
Συχνότητα	Ποσοστά
4	4,5
5	5,6
17	19,1
23	25,8
40	44,9
89	100,0

Πίνακας 65: spss – Ερώτηση Συσσκευή τηλεφώνου μέσα στο δωμάτιο με ελεγχόμενη ένταση ήχου, ηχεία ή φως οπτικής ειδοποίησης

- **Ερώτηση:** carpet Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 36 (40,4%), θεωρούν πολύ σημαντικό την ύπαρξη χαμηλού χαλιού ή εύκολα ωθούμενη επιφάνεια του δαπέδου, ενώ τα 20 (22,5%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 30 (33,7%) , σχεδόν σημαντικό 2 (2,2%) και καθόλου σημαντικό 1(1,1%). (βλέπε πίνακα 66).

Χαμηλό χαλί ή εύκολα ωθούμενη επιφάνεια του δαπέδου (πλακάκια, κλπ.)	
Συχνότητα	Ποσοστά
1	1,1
2	2,2
30	33,7
20	22,5
36	40,4
89	100,0

Πίνακας 66: spss – Ερώτηση Χαμηλό χαλί ή εύκολα ωθούμενη επιφάνεια του δαπέδου (πλακάκια, κλπ.)

- **Ερώτηση:** Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 35 (39,3%), θεωρούν πολύ σημαντικό την ύπαρξη καθισμάτων κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ σε όλους τους ορόφους, ενώ τα 30 (33,7%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 15 (16,9%) , σχεδόν σημαντικό 5 (5,6%) και καθόλου σημαντικό 4(4,5%). (βλέπε πίνακα 67).

Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους	
Συχνότητα	Ποσοστά
4	4,5
5	5,6
15	16,9
30	33,7
35	39,3
89	100,0

Πίνακας 67: spss – Ερώτηση Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους

Ερώτηση: Πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY) Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 41 (46,1%), θεωρούν πολύ σημαντικό την πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου, ενώ τα 24 (27%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 12 (13,5%) , σχεδόν σημαντικό 5 (5,6%) και καθόλου σημαντικό 7(7,9%). (βλέπε πίνακα 68).

Πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY)	
Συχνότητα	Ποσοστά
7	7,9
5	5,6
12	13,5
24	27,0
41	46,1
89	100,0

Πίνακας 68: spss – Ερώτηση Πρόσβαση σε τηλέφωνο κειμένου (TTY)

Ερώτηση: Catering ανάλογα με τις διατροφικές εκτιμήσεις Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 32 (36%), θεωρούν πολύ σημαντική την ύπαρξη catering ανάλογα τις διατροφικές ανάγκες των φιλοξενούμενων , ενώ τα 32 (36%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 17 (19,1%) , σχεδόν σημαντικό 5 (5,6%) και καθόλου σημαντικό (3,4%). (βλέπε πίνακα 69).

Catering ανάλογα με τις διατροφικές εκτιμήσεις	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
5	5,6
17	19,1
32	36,0
32	36,0
89	100,0

Πίνακας 69: spss – Ερώτηση ανάλογα με τις διατροφικές εκτιμήσεις

- **Ερώτηση: Εγκατάσταση για σάουνα ή χαμάμ.** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 34 (38,2%), θεωρούν πολύ σημαντική την εγκατάσταση σάουνας στους χώρους του

ξενοδοχείου , ενώ τα 28 (31,5%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 18 (20,2%) , σχεδόν σημαντικό 7 (7,9%) και καθόλου σημαντικό 2 (2,2%). (βλέπε πίνακα 70).

Εγκατάσταση για σάουνα ή χαμάμ	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
7	7,9
18	20,2
28	31,5
34	38,2
89	100,0

Πίνακας 70: spss –Ερώτηση Εγκατάσταση για σάουνα ή χαμάμ

- **Ερώτηση Πρόσβαση στο διαδίκτυο και e-mail:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 33 (37,1%), θεωρούν πολύ σημαντική την πρόσβαση στο διαδίκτυο και mail στους χώρους του ξενοδοχείου , ενώ τα 34 (37,1%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 10 (11,2%) , σχεδόν σημαντικό 6 (6,7%) και καθόλου σημαντικό 5 (5,6%). (βλέπε πίνακα 71).

Πρόσβαση στο διαδίκτυο και e-mail	
Συχνότητα	Ποσοστά
5	5,6
6	6,7
10	11,2
34	38,2
33	37,1
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 71: spss – Ερώτηση Πρόσβαση στο διαδίκτυο και e-mail

- **Ερώτηση: Εγκατάσταση με προσβάσιμη τζακούζι ή υδρομασάζ.** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 30 (33,7%), θεωρούν πολύ σημαντική την εγκατάσταση τζακούζι προσβάσιμο στους χώρους του ξενοδοχείου , ενώ τα 31 (34,8%) σημαντικό, μέτρια

σημαντικό τα 22 (24,7%) , σχεδόν σημαντικό (2,2%) και καθόλου σημαντικό 3 (3,4%). (βλέπε πίνακα 72).

Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
2	2,2
22	24,7
31	34,8
30	33,7
88	98,9
1	1,1
89	100,0

Πίνακας 72: spss –Ερώτηση Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ

- **Ερώτηση. Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω.** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 36 (40,4%), θεωρούν πολύ σημαντικό η πόρτα του μπάνιου να ανοίγει προς τα μέσα , ενώ τα 26 (29,2%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 15 (16,9%) , σχεδόν σημαντικό 8 (9%) και καθόλου σημαντικό 4 (4,5%). (βλέπε πίνακα 73).

Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω	
Συχνότητα	Ποσοστά
4	4,5
8	9,0
15	16,9
26	29,2
36	40,4
89	100,0

Πίνακας 73: spss – Ερώτηση Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω

- **Ερώτηση: Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ.** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 29 (32,6%), θεωρούν πολύ σημαντικό την ύπαρξη δωματίου κοντά σε ασανσέρ, ενώ τα 33

(37,1%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 21 (23,6%) , σχεδόν σημαντικό 3 (3,4%) και καθόλου σημαντικό 3 (3,4%). (βλέπε πίνακα 74).

Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
3	3,4
21	23,6
33	37,1
29	32,6
89	100,0

Πίνακας 74: spss –Ερώτηση Δωμάτιο κοντά σε ασανσέρ

- **Ερώτηση: Επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινοσκεπάσματα, κατόπιν αιτήματος.** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 28 (31,5%), θεωρούν πολύ σημαντικό την ύπαρξη επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια κατόπιν απαίτησης, ενώ τα 32 (36%) σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 25 (28,1%) , σχεδόν σημαντικό 2 (2,2%) και καθόλου σημαντικό 2 (2,2%). (βλέπε πίνακα 75).

Επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινοσκεπάσματα, κατόπιν αιτήματος	
Συχνότητα	Ποσοστά
2	2,2
2	2,2
25	28,1
32	36,0
28	31,5
89	100,0

Πίνακας 75: spss –Ερώτηση Επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινοσκεπάσματα, κατόπιν αιτήματος

- **Ερώτηση: Μη ηχητικό κουδούνι/συναγερμός:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 39 (43,8%), θεωρούν πολύ σημαντική την ύπαρξη και μη ηχητικού κουδουνιού, ενώ τα 18

(20,2%) ως σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 17 (19,1 %) , σχεδόν σημαντικό 8 (9%) και καθόλου σημαντικό 5 (5,6%). (βλέπε πίνακα 76).

Μη ηχητικό κουδούνι/ συναγερμός	
Συχνότητα	Ποσοστά
5	5,6
8	9,0
17	19,1
18	20,2
39	43,8
87	97,8
2	2,2
89	100,0

Πίνακας 76: spss –Ερώτηση Μη ηχητικό κουδούνι/ συναγερμός

- **Ερώτηση: Δωμάτια σε χαμηλότερους ορόφους.** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 35 (39,3%), θεωρούν πολύ σημαντική την ύπαρξη δωματίων σε χαμηλότερους ορόφους, ενώ τα 18 (20,2%) ως σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 23 (25,8 %) , σχεδόν σημαντικό 5 (5,6%) και καθόλου σημαντικό 5 (5,6%). (βλέπε πίνακα77).

Δωμάτια σε χαμηλότερους ορόφους	
Συχνότητα	Ποσοστά
5	5,6
5	5,6
23	25,8
18	20,2
35	39,3
86	96,6
3	3,4
89	100,0

Πίνακας 77: spss – Ερώτηση Δωμάτια σε χαμηλότερους ορόφους

- **Ερώτηση: Σκληρό στρώμα.** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 22 (24,7%), θεωρούν πολύ σημαντική την ύπαρξη σκληρού στρώματος στο δωμάτιο, ενώ 32 (36%) ως

σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 24 (27 %), σχεδόν σημαντικό 8 (9%) και καθόλου σημαντικό 3 (3,4%). (βλέπε πίνακα 78).

Σκληρό στρώμα	
Συχνότητα	Ποσοστά
3	3,4
8	9,0
24	27,0
32	36,0
22	24,7
89	100,0

Πίνακας 78: spss –Ερώτηση Σκληρό στρώμα

Πίνακας 69 *Ερώτηση: Σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext* . Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 20 (22,5%), θεωρούν πολύ σημαντική την ύπαρξη σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους, ενώ 30 (33,7%) ως σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 21 (23,6 %), σχεδόν σημαντικό 9 (10,1%) και καθόλου σημαντικό 9 (10,1%). (βλέπε πίνακα 79).

Σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext	
Συχνότητα	Ποσοστά
9	10,1
9	10,1
21	23,6
30	33,7
20	22,5
89	100,0

Πίνακας 79: spss -Ερώτηση Σετ τηλεοράσεων που παρέχουν υπότιτλους / teletext

- **Ερώτηση Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέπτης:** Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 24 (27%), θεωρούν πολύ σημαντική την ύπαρξη ρυθμιζόμενου μεγεθυντικού καθρέπτη, ενώ 17 (19,1%) ως σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 22 (24,7 %), σχεδόν σημαντικό 19 (21,3%) και καθόλου σημαντικό 7 (7,9%). (βλέπε πίνακα 80).

Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης	
Συχνότητα	Ποσοστά
7	7,9
19	21,3
22	24,7
17	19,1
24	27,0
89	100,0

Πίνακας 80: spss -Ερώτηση Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης

- **Ερώτηση:** Εφημερίδες δωρεάν στο δωμάτιο. Απο τα 89 άτομα των ερωτηθέντων τα 19(21,3%), θεωρούν πολύ σημαντικό να υπάρχουν δωρεάν εφημερίδες στο δωμάτιο, ενώ 12 (16,5%) ως σημαντικό, μέτρια σημαντικό τα 32 (36 %), σχεδόν σημαντικό 16 (18%) και καθόλου σημαντικό 10 (11,2%). (βλέπε πίνακα 81).

Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται δωρεάν	
Συχνότητα	Ποσοστά
10	11,2
16	18,0
32	36,0
12	13,5
19	21,3
89	100,0

Πίνακας 81: spss -Ερώτηση Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται δωρεάν

5. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Απο την επεξεργασία των ερωτηματολογίων και την ανάλυση των αποτελεσμάτων της στατιστικής έρευνας σε συνδυασμό με τη θεωρητική ανάλυση μέσω της βιβλιογραφικής έρευνας που προηγήθηκε, εξάγονται ορισμένα βασικά συμπεράσματα σχετικά με την ταξιδιωτική εμπειρία των ατόμων με αναπηρία και ειδικότερα θέματα που αφορούν την προσβασιμότητα σε ξενοδοχειακές επιχειρήσεις.

Τα άτομα με αναπηρία, σύμφωνα με την βιβλιογραφική έρευνα, καταλαμβάνουν αξιόλογη θέση στη τουριστική βιομηχανία με ανοδική πορεία συμμετοχής τους στο τουριστικό κλάδο. Σύμφωνα με το UNWTO (2016), μόνο στην Ευρώπη η προσβάσιμη αγορά αντιπροσωπεύει το 27% του συνολικού πληθυσμού. Όταν περιλαμβάνει και τους συνταξιούχους, το εν δυνάμει μέγεθος του πληθυσμού εκτιμάται στους 133 εκατομμύρια τουρίστες με αναπηρία. Σε όλο τον κόσμο ο αριθμός κυμαίνεται μεταξύ 600 εκατομμυρίων και 900 εκατομμυρίων, γεγονός που σημαίνει ότι το 10% του πληθυσμού έχει ανάγκη από ελεύθερο, χωρίς εμπόδια, προσβάσιμο ταξίδι. Τα άτομα με αναπηρία όχι μόνο προτιμούν να ταξιδεύουν κατά τη διάρκεια της χαμηλής σεζόν που τους καθιστά καλό στόχο να προσελκυστούν για να δημιουργήσουν ένα τουριστικό προϊόν όλο το χρόνο, αλλά τείνουν να είναι πιο πιστοί. Η αύξηση του συνολικού αριθμού των ατόμων που ταξιδεύουν στην εγχώρια και διεθνή αγορά οδηγεί σε αυξημένη ζήτηση προσβάσιμων προϊόντων δίνοντας λύση σε προορισμούς που αντιμετωπίζουν θέμα με την εποχικότητα.

Επίσης, άλλο ένα συμπέρασμα που προκύπτει από τη θεωρητική ανάλυση που προηγήθηκε, είναι ότι τελικά « ο Προσβάσιμος τουρισμός εντάσσεται στις ειδικές μορφές τουρισμού αλλά οι ειδικές μορφές τουρισμού δεν αποτελούν εναλλακτική μορφή τουρισμού αλλά την ικανοποίηση των ειδικών αναγκών και ενδιαφερόντων μερίδας αγοράς».(Σωτηριάδης & Φάρσαρη, 2009). Άρα, ο προσβάσιμος τουρισμός μπορεί να συνυπάρξει και να λειτουργήσει παράλληλα και με άλλες μορφές τουρισμού, είτε είναι εναλλακτικές μορφές, είτε είναι ειδικές μορφές είτε ακόμη και οποιαδήποτε άλλη μορφή μαζικού τουρισμού.

Εν συνεχεία, ακολούθησε στατιστική έρευνα, όπου έχουν διερευνηθεί οι διαστάσεις προσβασιμότητας των τουριστών με αναπηρία και έχουν εξαχθεί ορισμένα συμπεράσματα σχετικά με την ταξιδιωτική εμπειρία των ΑμεΑ σε σχέση με τα χαρακτηριστικά διαμονής και την συχνότητα συμμετοχής τους στη διαδικασία του ταξιδιού. Επιπλέον διερευνήθηκαν οι

λόγοι που τους επηρεάζουν ώστε να μη ταξιδεύουν τόσο συχνά θα επιθυμούσαν, καθώς και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του συγκεκριμένου δείγματος ατόμων. Ακολουθεί εκτενέστερη ανάλυση των συμπερασμάτων της παρούσας έρευνας.

Σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του απογραφικού δείγματος η έρευνα κατέδειξε ότι, τα άτομα με αναπηρία που συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια ήταν όλα από την Ελλάδα. Η ηλικιακή κατανομή των ερωτηθέντων ήταν αρκετά ομοιόμορφη, αλλά οι κυρίαρχες ηλικιακές ομάδες ήταν μεταξύ **40 και 59 ετών (50,6%)** και 17-39 (36%) ενώ η μικρότερη ομάδα ήταν τα 60⁺ έτη, η οποία αποτελούσε μόνο το 7,9% των ερωτηθέντων. Επίσης διαπιστώνουμε ότι δεν παρατηρείται καμιά αξιολογητέα υπεροχή μεταξύ των δυο φύλων εφόσον οι άντρες αποτελούν το (51,1%) και οι γυναίκες το (44,9%) του δείγματός μας. Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση η πλειοψηφία των συμμετεχόντων αναδείχθηκε ότι είναι ελεύθεροι (61,8%) γεγονός που αιτιολογεί το υψηλό ποσοστό (38,2%) της απάντησης «έλλειψη συνοδού» στην ερώτηση για ποιους λόγους δεν ταξιδεύουν τόσο συχνά. Η αναγκαιότητα συνοδού για φροντίδα και για παρέα είναι πολύ σημαντική και συνάδει με το εύρημα ότι οι περισσότεροι είναι ελεύθεροι. Τα ευρήματα της εν λόγω έρευνας συμπίπτουν με τα ευρήματα αντίστοιχης έρευνας του Flaser (2017), όπου η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ήταν ελεύθεροι (58,3%), με κυρίαρχη ηλικιακή ομάδα μεταξύ 40-50 χρονών (35%) αλλά παρατηρήθηκε διαφορά στο δείγμα του φύλου, με τις γυναίκες (60,6%) να υπερτερούν των ανδρών (39,4%).

Η διερεύνηση του μορφωτικού επιπέδου παρουσίασε μια υπεροχή των **αποφοίτων Λυκείου (34,8%)** με ετήσιο εισόδημα κάτω των 20.000€ παρουσιάζοντας διαφορά με αυτή του Flaser (2017), όπου η πλειονότητα των ερωτηθέντων (55%) έχουν πανεπιστημιακή εκπαίδευση με ετήσιο εισόδημα πάνω από τα 20.000€ . Τα ευρήματα αυτά συμπλέουν με την έρευνα των Standeven & De Knop (1999), όπου αναφέρουν ότι υπάρχει σχέση μεταξύ μορφωτικού επιπέδου και εισοδήματος.

Επίσης, το χαμηλό επίπεδο εισοδήματος σχετίζεται με την επαγγελματική κατάσταση των ατόμων με αναπηρία, όπου το μεγαλύτερο ποσοστό (31,5%) του δείγματος της έρευνας είναι συνταξιούχοι, γεγονός που δικαιολογεί το χαμηλό εισόδημα. Τα ευρήματα αυτά δεν συμπίπτουν με καμιά έρευνα.

Συμφώνα με όσα αναφέρθηκαν διαπιστώθηκε ότι η έλλειψη διαθέσιμου εισοδήματος, η έλλειψη συνόδων, το πρόσθετο κόστος συνόδων καθώς και η έλλειψη προσβάσιμων προορισμών, συνιστούν ότι το κόστος του ταξιδιού είναι ένα ζήτημα που απασχολεί τα άτομα με αναπηρία. (Wang et al, 2017 · Zsarnoczy, 2017).

Όσο αναφορά το οικονομικό προφίλ των ατόμων με αναπηρία έχουν διεξαχθεί πολλές επιστημονικές έρευνες. Συμφώνα με τους (Wang et al., 2017) και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού, τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν αρκετούς οικονομικούς περιορισμούς σε σχέση πάντα με το γενικό πληθυσμό. Όπως έχει αναφερθεί και στο θεωρητικό κομμάτι της παρούσας εργασίας, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (2012), αναφέρει ότι για τα άτομα με αναπηρία το ποσοστό της φτώχειας είναι 70% υψηλότερο από το μέσο όρο του συνολικού πληθυσμού, λόγω περιορισμένης πρόσβασης στην εργασία. Αυτό επιβεβαιώνεται από το υψηλό ποσοστό των ερωτηθέντων της παρούσας ερευνάς, που δήλωσε ότι το ετήσιο εισόδημα τους κυμαίνεται κάτω των 20.000€ (64%)

Τα αποτελέσματα όσον αναφορά στις ταξιδιωτικές συνήθειες των ερωτηθέντων, δηλαδή πόσες φορές ταξιδεύουν το χρόνο, συμπίπτουν με τα αποτελέσματα άλλων ερευνών όπου η συχνότητα ταξιδιών ετησίως είναι **1-3 ταξίδια**. (Flaser, 2017 · Yau et al., 2004). Όπως έχει αναφερθεί στην παρούσα έρευνα το εισόδημα και οι οικονομικοί φραγμοί λειτουργούν αποτρεπτικά στην πραγματοποίηση ταξιδιού στα άτομα με αναπηρία εύρημα που επιβεβαιώνεται από την έρευνα των Figueiredo, Eusébio & Kastenholtz (2012)

Τα ευρήματα της ερευνάς όσον αναφορά τα κριτήρια που θεωρούν οι τουρίστες με αναπηρίες σημαντικά για την επιλογή καταλύματος, συμφωνούν με τα ευρήματα της έρευνας του Darcy (2010). Συγκεκριμένα τα ευρήματα και των δυο ερευνών έδειξαν ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων θεωρούν πολύ σημαντικό κριτήριο επιλογής δωματίου διαμονής τα «κριτήρια πρόσβασης στο μπάνιο», « την εκπαίδευση του προσωπικού» καθώς και «τις θέσεις παρκινγκ για Αμεα». Επίσης, στο ίδιο ερώτημα για την επιλογή καταλύματος μεγάλος αριθμός των ατόμων συμφώνησαν ότι η «προσβασιμότητα σε όλους του χώρους του ξενοδοχείου» διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην απόφαση επιλογής στη διαμονή τους. Εύρημα που συμφωνεί με την έρευνα του Lyu (2017), όπου η εν λόγω έρευνα, χρησιμοποίησε ένα δείγμα Κορεατών που παρουσίαζαν κάποια μορφή αναπηρίας. Συνοπτικά τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι ερωτηθέντες θεωρούν πολύ σημαντικό

παράγοντα στη λήψη απόφασης τους για την καταλληλότητα του δωματίου, την προσβασιμότητα σε όλους τους χώρους του ξενοδοχείου.

Αντίστοιχα στη βιβλιογραφία αναφέρεται ότι στα άτομα με αναπηρία κυρίαρχο ρόλο στην επιλογή δωματίου διαμονής διαδραματίζει η εκπαίδευση του προσωπικού. Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας λοιπόν συμφωνούν με τα ευρήματα παλιότερων ερευνών που αναφέρουν ότι η εκπαίδευση του προσωπικού με το σωστό είδος τεχνογνωσίας και εμπειρίας που διευκολύνει τα άτομα με αναπηρία σε θέματα προσβασιμότητας και η προσβασιμότητα παίζει κυρίαρχο ρόλο στην επιλογή καταλύματος (Armenski 2018· Burnett& Beker,2001· Mc Kercher, Packer, Yau& lam, 2003 ·Zsarnoczy, 2018).

Τέλος, σύμφωνα με τις ερευνητικές υποθέσεις, διερευνήθηκε εάν υπάρχει /συσχετισμός μεταξύ των έξι παραγόντων διαμονής (Βασική Κινητικότητα, Ακοή/Όραση, Περιπατιτότητα, Υπηρεσίες Δωματίου/Ασφάλεια, Άνεση/Αναψυχή, Επιπρόσθετη Κινητικότητα) με την ηλικία, το φύλο, το εκπαιδευτικό επίπεδο, το εισόδημα και το επάγγελμα των ερωτηθέντων. Σύμφωνα με τους παραπάνω συσχετισμούς εντοπίστηκαν στατιστικά σημαντικές κύριες επιδράσεις μεταξύ του εισοδήματος με τον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες Δωματίου και Ασφάλεια» και με τον πέμπτο «Άνεση/Αναψυχή». Αναδύθηκε λοιπόν το συμπέρασμα ότι τα χαμηλά εισοδήματα θεωρούν πιο σημαντικές απο τα μεσαία εισοδήματα τις «Υπηρεσίες δωματίου» και την «Άνεση/Αναψυχή», κρίνοντας αυστηρότερα τις παρεχόμενες υπηρεσίες δωματίου και έχοντας μεγαλύτερες απαιτήσεις από τις ανέσεις του δωματίου στο οποίο διαμένουν. Αυτό το εύρημα μπορεί να οφείλεται στο περιορισμένο εισόδημα που διαθέτουν να ξοδέψουν για δραστηριότητες εκτός του δωματίου ξενοδοχείου, με αποτέλεσμα να μένουν αναγκαστικά περισσότερο χρόνο στο δωμάτιο, με αποτέλεσμα να κρίνουν πιο αυστηρά τις εν λόγω υπηρεσίες. Επίσης, εντοπίστηκαν σημαντικές κύριες επιδράσεις μεταξύ του Επαγγέλματος στον τέταρτο παράγοντα διαμονής «Υπηρεσίες Δωματίου οδηγώντας στο συμπέρασμα ότι οι συνταξιούχοι θεωρούν πιο σημαντικές απο τους ελεύθερους επαγγελματίες/πλήρη απασχόληση, τις «Υπηρεσίες δωματίου». Οι συνταξιούχοι θεωρούν πολύ σημαντικές τις Υπηρεσίες δωματίου για το λόγο, ότι διαμένουν περισσότερο χρόνο στο δωμάτιο επειδή ίσως κουράζονται εύκολα ή λόγω οικονομικών εμποδίων. Ο ψυχολογικός παράγοντας επιπλέον, ίσως επηρεάζει την επιλογή αυτή δηλαδή, ίσως οι συνταξιούχοι να επιζητούν την ικανοποίηση μεσα απο την παροχή ποιοτικότερων υπηρεσιών στο χώρο που διαμένουν με αποτέλεσμα να πληρώνουν από το υστέρημα τους

για να το εξασφαλίσουν. Επιπλέον έχουν την ανάγκη να νιώθουν «σημαντικοί/ ιδιαίτεροι » και ότι αξίζουν να τους παρέχονται οι καλύτερες υπηρεσίες Τέλος, εντοπίστηκαν στατιστικά σημαντικές κυρίες επιδράσεις μεταξύ της οικογενειακής κατάστασης στον πρώτο παράγοντα διαμονής «Ακοή/ Όραση» όπου οι παντρεμένοι θεωρούν πολύ πιο σημαντικό τον παράγοντα διαμονής Ακοή/Όραση απο τους ανύπαντρους, για το λόγο ότι οι παντρεμένοι μένουν με τη γυναίκα τους πιο πολλές ώρες στο χώρο του δωματίου, παρακολουθούν τηλεόραση, χαλαρώνουν απο τις οικογενειακές υποχρεώσεις, επιζητούν ησυχία και ξεκούραση ανάγκες που καλύπτονται στο χώρο του δωματίου. Στον αντίποδα οι ελεύθεροι δεν έχουν υποχρεώσεις, προτιμούν να βγουν να διασκεδάσουν, να φλερτάρουν και να μην είναι κλεισμένοι σε ένα δωμάτιο και αυτός ίσως είναι ο λόγος που δεν θεωρούν τόσο σημαντικές τις παροχές διαμονής. Εντοπίστηκαν, επίσης επιδράσεις μεταξύ της οικογενειακής κατάστασης στον παράγοντα «Επιπρόσθετη κινητικότητα», όπου διαπιστώθηκε ότι οι παντρεμένοι και οι διαζευγμένοι θεωρούν πολύ σημαντικό τον εν λόγω παράγοντα διαμονής σε σχέση με τους ανύπαντρους.

6. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ο Darcy (1998), με έρευνα που πραγματοποίησε τόνισε ότι η ανεξαρτησία, η δυσλειτουργία, το επίπεδο υποστήριξης αναγκών και κινητικότητας συνιστούν τους παράγοντες εκείνους που καθορίζουν τον τόπο διαμονής και τη συχνότητα ταξιδιού. Επισήμανε επίσης, ότι το εισόδημα, η ηλικία και ο τρόπος ζωής των ατόμων με αναπηρία αποτελούν σημαντική επίδραση στην επιλογή διαμονής. Σε έρευνα των Burnett και Bender-Baker (2001) που αναλύει 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

Όπως γίνεται αντιληπτό αυτό το τμήμα της αγοράς δεν πρέπει να παραβλεφθεί, αλλά πρέπει να θεωρηθεί ως μια ευκαιρία να προσελκύσει νέους πελάτες και να αποκτήσει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στην τουριστική βιομηχανία. Το μεγαλύτερο μέρος της παρούσας έρευνας μελέτησε τη συγκεκριμένη ομάδα καταναλωτών καθώς και το μοντέλο των ταξιδιών τους, προκειμένου να εντοπιστούν οι βασικές προκλήσεις κατά την επιλογή των διακοπών τους. Εν συνεχεία, διερευνήθηκε ο τρόπος με τον οποίο οι υπεύθυνοι του τουριστικού κλάδου θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις ανάγκες αυτής της ευαίσθητης ομάδας και να προσελκύσουν περισσότερους πελάτες στις ξενοδοχειακές επιχειρήσεις τους.

Ολοκληρώνοντας, η οικονομία της Ελλάδας στηρίζεται στον τουρισμό αφού αποτελεί ένα από τους κυριότερους οικονομικούς κλάδους της χώρας καθώς έχει τη δυνατότητα να προσελκύσει επισκέπτες με ειδικές ανάγκες και να επωφεληθεί από την αγοραστική τους δύναμη. Δυστυχώς όμως η Ελλάδα, εξακολουθεί να είναι σε μειονεκτική θέση σε ζητήματα που έχουν σχέση με τον προσβάσιμο τουρισμό. Οι επιχειρηματίες του τουριστικού κλάδου, αποθαρρύνονται από το κόστος αναβάθμισης των εγκαταστάσεών τους, επειδή πιστεύουν ότι αυτές οι επενδύσεις δεν θα αποπληρωθούν. Οι φόβοι αυτοί δεν δικαιολογούνται, δεδομένου ότι οι βελτιώσεις αυτές δεν θα ωφελήσουν μόνο τους επισκέπτες με αναπηρίες αλλά και άλλες κατηγορίες πελατών όπως άτομα τρίτης ηλικίας, έγκυες γυναίκες, μητέρες με μικρά παιδιά κτλ. Επομένως οι επιχειρήσεις θα πρέπει να γνωρίσουν και να ενημερωθούν για τις

ανάγκες αυτής της κατηγορίας πελατών τους, έτσι ώστε να τους προσφέρουν προϊόντα που θα ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις τους.

Απο την παρούσα έρευνα θα μπορούσαν να αντληθούν ορισμένες συστάσεις- προτάσεις που θα ήταν χρήσιμες για την ανάδειξη νέων προοπτικών εξέλιξης στον τομέα της φιλοξενίας στις ξενοδοχειακές μονάδες για άτομα με αναπηρία.

Τα άτομα με αναπηρίες δεν επιθυμούν τον αποκλεισμό από τον υπόλοιπο πληθυσμό και δεν έχουν ανάγκη μόνο τις εξειδικευμένες υπηρεσίες που απευθύνονται σε ΑμεΑ. Στο κομμάτι του τουρισμού οι ανθρώπινες ανάγκες είναι ίδιες, αλλά αυτό που διαφέρει είναι ο τρόπος με τον οποίο ικανοποιούνται αυτές οι ανάγκες. Η προσβασιμότητα συνιστά το κύριο αίτημα της αγοράς των ατόμων με αναπηρία. Η αλυσίδα της προσβασιμότητας δεν πρέπει να σπάσει γιατί μέσω αυτής, εξασφαλίζεται η καθολική πρόσβαση που οδηγεί σε μια αξέχαστη εμπειρία που εξασφαλίζει πιστούς πελάτες. Η αλυσίδα της προσβασιμότητας περιλαμβάνει την προσβασιμότητα στις πληροφορίες, στις μεταφορές, στα καταλύματα, στις υπηρεσίες. Εάν λείπει ένα στοιχείο από τα παραπάνω, υπάρχει κίνδυνος η εμπειρία να καταστραφεί. Οι προτάσεις που τίθενται για τη διατήρηση αυτής της ισορροπίας και για την καλύτερη προσβασιμότητα των ατόμων με αναπηρία είναι οι εξής:

- ✓ Δημιουργία και η εφαρμογή ενός προσεγμένου διαδικτυακού συστήματος που θα παρέχει έγκυρες και επικαιροποιημένες και ασφαλείς πληροφορίες, που θα αναφέρονται σε υποδομές και υπηρεσίες που κάθε τύπος αναπηρίας απαιτεί. Τα άτομα με αναπηρία συλλέγουν πληροφορίες για εάν είναι προσβάσιμες οι υποδομές ενός προορισμού μέσω του διαδικτύου. Αν η εγκυρότητα του είναι αμφισβητήσιμη η απόφαση τους τα ταξιδέψουν δυσχεραίνει.
- ✓ Η διάθεση από τους υπεύθυνους παροχής υπηρεσιών και προϊόντων στο τουριστικό κλάδο, ιστιότοπους που θα έχουν σχεδιαστεί με τέτοιο τρόπο που θα καθιστά την πλοήγηση τους εύκολη, έτσι ώστε να επιτυγχάνεται στο μέγιστο δυνατό βαθμό κάλυψη αναγκών των πελατών με αναπηρία με την άντληση συγκεκριμένων και λεπτομερών πληροφοριών σχετικά με την προσβασιμότητα.
- ✓ Διεξαγωγή ερευνών όπου η τουριστική βιομηχανία θα λάβει γνώση του ζητήματος της προσβασιμότητας, κατανοώντας τα εμπόδια που καλούνται αντιμετωπίζουν στα ταξίδια τους τα άτομα με αναπηρίες, δίνοντας λύση σχεδιάζοντας υπηρεσίες και προϊόντα με βάση τις ανάγκες της συγκεκριμένης κατηγορίας τουριστών.

- ✓ Κατάρτιση προσωπικού και ιδιαίτερα των επιτελικών στελεχών που εργάζονται στην τουριστική βιομηχανία που έρχονται σε άμεση επαφή με τους πελάτες. Κρίνεται επομένως επιβεβλημένη η ανάγκη επιμόρφωσης, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες και τις απαιτήσεις της συγκεκριμένης αγοράς. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω εξειδικευμένων σεμιναρίων που θα ενημέρωνε το προσωπικό για αυτή την ιδιαίτερη κατηγορία πελατών, αλλά και μέσω πιστοποίησης (όπως για παράδειγμα το Accessibility pass όπου πρόκειται για ένα διεθνές πρότυπο πιστοποίησης που κατατάσσει την προσβασιμότητα των ξενοδοχείων λαμβάνοντας υπόψη τις υποδομές και τις υπηρεσίες που προσφέρουν, καθώς και τις δεξιότητες του προσωπικού) απόκτησης δηλαδή πιστοποιητικού προσβασιμότητας. Το Accessibility Pass είναι ένα διεθνές πρότυπο πιστοποίησης, που κατατάσσει την προσβασιμότητα των ξενοδοχείων, λαμβάνοντας υπόψη τις υποδομές, τις υπηρεσίες και τις δεξιότητες του προσωπικού.
- ✓ Εξοικείωση και ενημέρωση της κοινωνίας σε θέματα που αφορούν την αναπηρία, ώστε η στάση των πολιτών απέναντι στα άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας να αλλάξει. Να σταματήσει δηλαδή η κοινωνία να είναι ρατσιστική, να αντιμετωπίζει τα ΑμεΑ με οίκτο και λύπηση, να βελτιωθεί η παιδεία γενικότερα που έχουμε ως λαός απέναντι στη αναπηρία και στη διαφορετικότητα και να δείξει το ευαίσθητο πρόσωπο της. Η εκπαίδευση της κοινωνίας σε θέματα αναπηρίας είναι πολύ σημαντική για την εξάλειψη διακρίσεων, κοινωνικών στερεοτύπων, κοινωνικών προκαταλήψεων αλλά και για την αντιμετώπιση της αδιαφορίας στα προβλήματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν τα ΑμεΑ. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω διαφημιστικών εκστρατειών ενημέρωσης από την τηλεόραση, διαδίκτυο, ραδιόφωνο, αθλητικών events, όπου θα παρέχεται η κατάλληλη ενημέρωση στους πολίτες για θέματα που αφορούν την αναπηρία καθώς και κανόνες συμπεριφοράς και αντιμετώπισης δύσκολων καταστάσεων.
- ✓ Προτείνονται εκπαιδευτικές δράσεις σε σχολεία, όπου τα παιδιά θα έχουν την δυνατότητα να γνωρίσουν άτομα που αντιμετωπίζουν κάποια μορφή αναπηρίας και μέσα από τις δράσεις αυτές να ενημερωθούν για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν καθημερινά τα ΑμεΑ. Μέσα από αυτή την επαφή εκτός από την εμφύσηση στη διαφορετικότητα και το σεβασμό στον συνάνθρωπο, θα τους δίνονται πρακτικές συμβουλές πως να μπορέσουν προσφέρουν την βοήθεια τους, εάν ποτέ χρειαστεί, σε ένα άτομο με αναπηρία.

- ✓ Δημιουργία ενός συστήματος μεταφοράς που θα είναι πιο προσιτό στα άτομα με αναπηρία ώστε να μπορούν να κινηθούν ανεξάρτητα έτσι ώστε να ενθαρρύνεται και η κοινωνική τους δραστηριότητα.
- ✓ Εφαρμογή αυστηρότερων ελέγχων ώστε να τηρείται η νομοθεσία και οι διατάξεις σχετικά με τα άτομα με αναπηρία. Επίσης κρίνεται απαραίτητη η ενίσχυση της υπάρχουσας νομοθεσίας με την πρόβλεψη ποινών και κυρώσεων αλλά και θέσπιση μηχανισμών έλεγχου και αξιολόγησης ούτως ώστε να διασφαλίζεται η τήρηση των νόμων. Επιχειρήσεις στο τουριστικό κλάδο, λαμβάνουν χρηματοδοτήσεις από την Ε.Ε για να καταστήσουν την επιχείρησή τους προσβάσιμη. Αυτές οι επιχειρήσεις θα πρέπει να ελέγχονται με αυστηρά κριτήρια προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η υλοποίηση των συγκεκριμένων έργων πραγματοποιείται σύμφωνα με την νομοθεσία.
- ✓ Τέλος, για να επιτευχθεί η προσβασιμότητα, απαιτείται η συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων που προσπαθούν να διασφαλίσουν το σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων καθώς και την ίση μεταχείριση των ανθρώπων παρέχοντας τις ίδιες ευκαιρίες σε όλους τους πολίτες με ή χωρίς αναπηρίες.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον στο μέλλον θα παρουσίαζαν πιο εξειδικευμένες έρευνες που θα αφορούσαν την ηλεκτρονική προσβασιμότητα. Πιο συγκεκριμένα, μια μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να εμπεριέχει έρευνες που θα μελετούσαν εκτενέστερα πως μέσα από τις ποικίλες πλατφόρμες τουριστικού ενδιαφέροντος (booking, trivago, tripadvisor), ιστοσελίδες ξενοδοχείων και άλλων τουριστικών επιχειρήσεων θα μπορούσε να παρέχεται μια αξιόπιστη και έγκυρη ενημέρωση στα άτομα με αναπηρία, με τη διατύπωση του επιπέδου των προσβάσιμων παρεχόμενων υπηρεσιών για κάθε τύπο αναπηρίας ξεχωριστά. Και αυτό, γιατί οι ανάγκες των ατόμων με αναπηρία ποικίλουν ανάλογα με το επίπεδο λειτουργικότητά τους σε σχέση με τις διαστάσεις πρόσβασης. Επομένως, θα δίνεται μια πιο ξεκάθαρη εικόνα στους δυνητικούς τουρίστες ΑμεΑ για πια μορφή αναπηρίας είναι προσβάσιμη η ξενοδοχειακή μονάδα που σκάφτονται να επισκευτούν.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ

Agovino, M., Casaccia, M., Garofalo, A., & Marchesano, K. (2017). Tourism and disability in Italy. Limits and opportunities. *Tourism management perspectives*, 23, 58-67. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2017.05.001>

ANED. (2012). *National Accessibility Report*. Retrieved 22 March 2019 from http://www.humanconsultancy.com/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc={DB877D46-B1E8-4960-B29AD9F602D9ED71}&file=ANED%202012%20-%20EL%20%20Task%204%20%20National%20Accessibility%20Report%20FINAL.doc&action=default

Accessible tourism. *Accessibility pass*. Retrieved 20 March 2019 from <https://www.accessibletourism.org/resources/enat-website-release-hotel-certification.pdf>

Amadeus Global Report . (2016). Business, Financial and Sustainability Overview Retrieved 20 March 2019 from <http://www.amadeus.com/msite/global-report/2016/en/pdf/7-amadeus-people.pdf>

Armenski, T., Dwyer, L., & Pavluković, V (2018). Destination competitiveness: public and private sector tourism management in Serbia. *Journal of Travel Research*, 57(3), 384-398. doi: <https://doi.org/10.1177/0047287517692445>

Barnes, C. & Mercer, G. (1996). *Exploring the Divide: Illness and Disability*. Leeds: The Disability Press.

Barnes, C. & Mercer, G. (2010). *Exploring disability: A Sociological introduction, 2nd edn.ed.* Cambridge: Polity Press.

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(3), 205-216. doi: <https://doi.org/10.1002/jtr.603>

Blichfeldt, B. S., & Nicolaisen, J. (2011). Disabled travel: not easy, but doable. *Current issues in tourism*, 14(1), pp. 79-102. doi: <https://doi.org/10.1080/13683500903370159>

Bizjak, B., Knežević, M., & Cvetežnik, S. (2011). Attitude change towards guests with disabilities: Reflections from tourism students. *Annals of Tourism Research*, 38(3), 842-857. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annals.2010.11.017>

Bordelon, B. M. (2016). *To travel or not to travel: exploring food allergy policy in the tourism and hospitality industry*. Retrieved 22 March 2019 from <https://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1216&context=ttra>

- Bowtell, J. (2015). Assessing the value and market attractiveness of the accessible tourism industry in Europe: a focus on major travel and leisure companies. *Journal of Tourism Futures*, 1(3), 203-222. doi: <https://doi.org/10.1108/JTF-03-2015-0012>
- Buhalis, D., & Darcy, S. (Eds.). (2010). *Accessible tourism: Concepts and issues*. [eBook version]. Retrieved 22 March 2019 from [https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=B-SeyjdevpwC&oi=fnd&pg=PR12&dq=Buhalis,+D.+%26+Darcy,+S.+\(Eds.\)+\(2011\).+Accessibl+e+Tourism:+Concepts+and+issues.+Bristol:+Channel+View+Publications.&ots=YF8NkBcCxU&sig=a_glOuXh9-YNaXQKrlzPIIE-Jk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=B-SeyjdevpwC&oi=fnd&pg=PR12&dq=Buhalis,+D.+%26+Darcy,+S.+(Eds.)+(2011).+Accessibl+e+Tourism:+Concepts+and+issues.+Bristol:+Channel+View+Publications.&ots=YF8NkBcCxU&sig=a_glOuXh9-YNaXQKrlzPIIE-Jk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Buhalis, D., Eichhorn, V., Michopoulou, E., & Miller, G. (2005). Accessibility market and stakeholder analysis. *University of Surrey y One Stop Shop for Accessible Tourism in Europe (OSSATE)*. Retrieved 29 March 2019 from https://www.accessibletourism.org/resources/ossate_market_analysis_public_final.pdf
- Bullock, C.C, Mahon, M.J & Killingsworth, C.L. (2010). *Introduction to Recreation Services for people with Disabilities: A Person-Centered Approach*, 3rd Edition. Champaign: Sagamore Publishing.
- Burnett, J. J., & Baker, H. B. (2001). Assessing the travel-related behaviors of the mobility-disabled consumer. *Journal of Travel Research*, 40(1), 4-11. doi: <https://doi.org/10.1177/004728750104000102>
- Chen, Y., Lehto, X. Y., & Cai, L. (2013). Vacation and well-being: a study of Chinese tourists. *Annals of Tourism Research*, 42, pp. 284-310. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annals.2013.02.003>
- Clarke, R. V. G. (Ed.). (1997). *Situational crime prevention*. Monsey, NY: Criminal Justice Press.
- Coleridge, P (2000). Disability and culture. *Asia Pacific disability rehabilitation journal: Selected readings in community-based rehabilitation series*, 2, 22-41.
- Council, E. T. (2000). *People with disabilities and holiday taking*. London: ETC.
- Daniels, M. J., Rodgers, E. B. D., & 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. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2004.06.010>
- Darcy, S. (2002). Marginalised participation: Physical disability, high support needs and tourism. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 9(1), 61-72.
- 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. & Dickson, T. J. (2009). A whole-of-life approach to tourism: The case for accessible tourism experiences. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 16(1), 32-44.

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

<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2009.08.010>

Daruwalla, P., & Darcy, S. (2005). Personal and societal attitudes to disability. *Annals of Tourism Research*, 32(3), 549-570. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annals.2004.10.008>

ENAT(2007). *EU.FOR.ME. Tourist Training for a Wider Target*. Retrieved 29 April 2019 from

https://www.accessibletourism.org/?i=enat.en.enat_projects_and_good_practices.233

Ernszt, I. Péter, E. Keller, K. Tóth-Kaszás, N. (2018). Biztonsági kérdések a turizmusban, egy határ menti térség példáján keresztül, *turizmus bulletin XVIII.:* (2.), 38-45

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

European Commission. (2017). *Employment, Social Affairs & Inclusion. Persons with disabilities*. Retrieved 2 April 2019 from

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=en>

European Commission. (2010). *Creating a barrier-free Europe: European Commission seeks better access for 80 million people with disabilities*. Retrieved 27 March 2019 from

http://europa.eu/rapid/press-release_IP-10-1505_en.htm

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(6), 531-550. doi:

<https://doi.org/10.1002/jtr.1913>

Fraser, D. (2017). *Perceptions of Risks and Barriers to Participation in Tourism for the Disabled* (Doctoral dissertation). University of Plymouth. Retrieved 2 April 2019 from

<http://hdl.handle.net/10026.1/8808>

Holden, A. (2000). Winter tourism and the environment in conflict: The case of Cairngorm, Scotland. *international Journal of tourism Research*, 2(4), 247-26 doi:

[https://doi.org/10.1002/1522-1970\(200007/08\)2:4<247::AID-JTR214>3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/1522-1970(200007/08)2:4<247::AID-JTR214>3.0.CO;2-X)

Hunter-Jones, P., & Blackburn, A. (2007). Understanding the relationship between holiday taking and self-assessed health: an exploratory study of senior tourism.

International Journal of Consumer Studies, 31(5), 509-516. doi:

<https://doi.org/10.1111/j.1470-6431.2007.00607.x>

Inskip, E. (1991). *Tourism planning: An Integrated and Sustainable Development Approach*. New York : Van Nostrand Reinhold.

International code council, (2012). Retrieved 30 May 2019 from

<https://shop.iccsafe.org/store/pages/product.aspx?id=7070S>

- Jones, E., & Haven, C. (2005). *Tourism SMEs, service quality, and destination competitiveness*. [eBook version]. Retrieved 30 March 2019 from [https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=30du7l0lucC&oi=fnd&pg=PR17&dq=Jones,+and+Haven-Tang,+06%5D+Jones,+E.,+Haven-Tang,+C.+\(2006\).+Tourism+SMEs,+Service+Quality+and+Destination+Competitiveness.+MA:+CABI+Publishing..&ots=LfEP2jRPCq&sig=j3oXJIGiJ4Hf-4RNYIAU4D_xnN0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=30du7l0lucC&oi=fnd&pg=PR17&dq=Jones,+and+Haven-Tang,+06%5D+Jones,+E.,+Haven-Tang,+C.+(2006).+Tourism+SMEs,+Service+Quality+and+Destination+Competitiveness.+MA:+CABI+Publishing..&ots=LfEP2jRPCq&sig=j3oXJIGiJ4Hf-4RNYIAU4D_xnN0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1981). *Modern synopsis of psychiatry III*. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Khalil, N., & Fathy, E. (2017). Assessing the Accessibility of Disabled Guests' Facilities for Enhancing Accessible Tourism: Case Study of Five-Star Hotels' Websites in Alexandria. *International Journal of Heritage, Tourism, and Hospitality*, 11(3/2).
- Kim, S., & Lehto, X. Y. (2013). Travel by families with children possessing disabilities: Motives and activities. *Tourism Management*, 37, 13-24. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.12.011>
- Lanfant, M. F., & Graburn, N. H. (1992). International tourism reconsidered: The principle of the alternative. *Tourism alternatives: Potentials and problems in the development of tourism*, 88-112
- Lee, B. K., Agarwal, S., & Kim, H. J. (2012). Influences of travel constraints on the people with disabilities' intention to travel: An application of Seligman's helplessness theory. *Tourism Management*, 33(3), 569-579. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.06.011>
- Lyu, S. O. (2017). Which accessible travel products are people with disabilities willing to pay more? A choice experiment. *Tourism Management*, 59, 404-412. doi: <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2016.09.002>
- Mace, R. L., Hardie, G. J., & Jaine, P. (1990). Place. Accessible environments: Toward universal design. *Center for Accessible Housing*. North Carolina: State University, 90.
- Mace, R. L., & Hardie, G. J. (1996). PLACE, Jaine P. *Accessible Environments: Toward Universal Design Raleigh*. NC: Center for Universal Design.
- McCabe, S., & Diekmann, A. (2015). The rights to tourism: reflections on social tourism and human rights. *Tourism Recreation Research*, 40(2), 194-204. doi: <https://doi.org/10.1080/02508281.2015.1049022>
- McKercher, B., Packer, T., Yau, M. K., & Lam, P. (2003). Travel agents as facilitators or inhibitors of travel: perceptions of people with disabilities. *Tourism Management*, 24(4), 465-474. doi: [https://doi.org/10.1016/S0261-5177\(02\)00107-3](https://doi.org/10.1016/S0261-5177(02)00107-3)
- Middleton, V. T., Fyall, A., Morgan, M., Morgan, M., & Ranchhod, A. (2009). *Marketing in travel and tourism*. USA: Elsevier.

- Moufakkir, O. (2013). Transformative consumer service: Toward a better tourism enjoyment for tourists with disabilities. *Téoros: Revue de recherche en tourisme*, 32(2), 116-126. doi: <https://doi.org/10.7202/1036601ar>
- Moran, K. (2017, January 29). The Aesthetic-Usability Effect. *Nielsen Norman Group*. Retrieved 30 March 2019 from <https://www.nngroup.com/articles/aesthetic-usability-effect/>
- Murphy, K., & Baig, E. (1997). Barriers drop for the disabled. *Business Week*, 31, 99.
- Moura, A. F. A., Kastenholz, E., & Pereira, A. M. S. (2018). Accessible tourism and its benefits for coping with stress. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 10(3), 241-264. doi: <https://doi.org/10.1080/19407963.2017.1409750>
- Pagán, R. (2015). The impact of holiday trips on life satisfaction and domains of life satisfaction: Evidence for German disabled individuals. *Journal of Travel Research*, 54(3), 359-379. doi: <https://doi.org/10.1177/0047287513517424>
- Patterson, I., Darcy, S., & Mönninghoff, M. (2012). Attitudes and experiences of tourism operators in Northern Australia towards people with disabilities. *World Leisure Journal*, 54(3), pp. 215-229. doi: <https://doi.org/10.1080/04419057.2012.702452>
- Pühretmair, F. (2004, July). It's time to make eTourism accessible. In *International Conference on Computers for Handicapped Persons*, 272-279. doi: https://doi.org/10.1007/978-3-540-27817-7_41
- Rains, S. (2004). Universal design and the international travel & hospitality industry. *designing for the 21st Century III, Rio de Janeiro, Brazil*, 7-12.
- Ribeiro, F. R., Silva, A., Barbosa, F., Silva, A. P., & Metrôlho, J. C. (2018). Mobile applications for accessible tourism: overview, challenges and a proposed platform. *Information Technology & Tourism*, 19(1-4), pp. 29-59. doi: <https://doi.org/10.1007/s40558-018-0110-2>
- Richards, V., Morgan, N., Pritchard, A., & Sedgley, D. (2010). Tourism and visual impairment. *Tourism and inequality: Problems and prospects*, 21-33. doi:10.1016/j.annals.2011.01.004
- Rossi, P. H., Wright, J. D., & Anderson, A. B. (Eds.). (2013). *Handbook of survey research*. [eBook version]. Retrieved 30 May 2019 from https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=8EW0BQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Rossi,+Wright+%26+Anderson,2013&ots=eLUY4rVoUF&sig=5O8sTsXOG7JPq4qRXrdgP2Kltq0&redir_esc=y#v=onepage&q=Rossi%2C%20Wright%20%26%20Anderson%2C2013&f=false
- Sharpley, R. & Telfer, D. J. (Eds.). (2014). *Tourism and development: concepts and issues*. [eBook version]. Retrieved 22 March 2019 from

[https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=XHIGBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=Shaw,+R.++%26+Telfer,+D.+J.+\(Eds.\).+\(2014\).+Tourism+and+development:+concepts+and+issues+\(Vol.+63\).+Channel+View+Publications.&ots=JEmQQ4GFX&sig=jS0ilt3OHOD1_ifyhTmp1-DKuWE&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=XHIGBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR7&dq=Shaw,+R.++%26+Telfer,+D.+J.+(Eds.).+(2014).+Tourism+and+development:+concepts+and+issues+(Vol.+63).+Channel+View+Publications.&ots=JEmQQ4GFX&sig=jS0ilt3OHOD1_ifyhTmp1-DKuWE&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Shaw, G., & Coles, T. (2004). Disability, holiday making and the tourism industry in the UK: a preliminary survey. *Tourism Management*, 25(3), 397-403. doi: [https://doi.org/10.1016/S0261-5177\(03\)00139-0](https://doi.org/10.1016/S0261-5177(03)00139-0)

Shaw, G., Veitch, C., & Coles, T. I. M. (2005). Access, disability, and tourism: Changing responses in the United Kingdom. *Tourism Review International*, 8(3), 167-176. doi: <https://doi.org/10.3727/154427205774791555>

Smith, R. W. (1987). Leisure of disable tourists: Barriers to participation. *Annals of tourism Research*, 14(3), 376-389. doi: [https://doi.org/10.1016/0160-7383\(87\)90109-5](https://doi.org/10.1016/0160-7383(87)90109-5)

Smith, V. L., & Eadington, W. R. (Eds.). (1992). *Tourism alternatives: Potentials and problems in the development of tourism*. University of Pennsylvania Press. [eBook version]. Retrieved 30 March 2019 from

[https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=h2adogyK8O8C&oi=fnd&pg=PR10&dq=Smith,+V.+L.,+%26+Eadington,+W.+R.+\(Eds.\).+\(1992\).+Tourism+alternatives:+Potentials+and+problems+in+the+development+of+tourism.+University+of+Pennsylvania+Press.&ots=UaKOH_SUD5&sig=d-Vh_m3AlvwkjiXxPP_haUWMVeY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=h2adogyK8O8C&oi=fnd&pg=PR10&dq=Smith,+V.+L.,+%26+Eadington,+W.+R.+(Eds.).+(1992).+Tourism+alternatives:+Potentials+and+problems+in+the+development+of+tourism.+University+of+Pennsylvania+Press.&ots=UaKOH_SUD5&sig=d-Vh_m3AlvwkjiXxPP_haUWMVeY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Smith, V. L. & Eadington, W. R. (Eds.). (1992). *Tourism alternatives: Potentials and problems in the development of tourism*. [eBook version]. Retrieved 22 March 2019 from

[https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=h2adogyK8O8C&oi=fnd&pg=PR10&dq=Smith,+V.++L.++%26+Eadington,++W.+R.,++++\(Eds.\).+\(1992\).+Tourism+alternatives:+Potentials+and+problems+in+the+development+of+tourism.++Pennsylvania:+++University+of+Pres+s.&ots=UaKNGOPZDc&sig=jtYO_DHyT7m4YCHTqVWuMEnf6-o&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=h2adogyK8O8C&oi=fnd&pg=PR10&dq=Smith,+V.++L.++%26+Eadington,++W.+R.,++++(Eds.).+(1992).+Tourism+alternatives:+Potentials+and+problems+in+the+development+of+tourism.++Pennsylvania:+++University+of+Pres+s.&ots=UaKNGOPZDc&sig=jtYO_DHyT7m4YCHTqVWuMEnf6-o&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

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

Stumbo, N. J., & Pegg, S. (2005). Travelers and tourists with disabilities: a matter of priorities and loyalties. *Tourism Review International*, 8(3), 195-209. doi: <https://doi.org/10.3727/154427205774791537>

The Center for an Accessible Society. Retrieved 30 March 2019 from <http://www.accessiblesociety.org/topics/universaldesign/>

The University of Leicester (2016). *The social and medical model of disa*. Retrieved 20 March 2019 from <https://www2.le.ac.uk/offices/accessability/staff/accessabilitytutors/information-for-accessability-tutors/the-social-and-medical-model-of-disability>

- UNESCAP. (2000). *Conditions to Promote Barrier-free Tourism for People with Disabilities and Older Persons*. Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (ESCAP).
- UNITED NATIONS – DISABILITY. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. Retrieved 26 February 2019 from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- Walton, J. K. (2013). Social tourism in Britain: History and prospects. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 5(1), 46-61. doi: <https://doi.org/10.1080/19407963.2012.703377>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2011). *World report on disability*. Retrieved 27 March 2019 from https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/
- World Travel & Tourism Council (WTTC). (2019). *Greek tourism sector growing over three times faster than wider economy, says new WTTC research*. Retrieved 27 May 2019 from <https://www.wttc.org/about/media-centre/press-releases/press-releases/2019/greek-tourism-sector-growing-over-three-times-faster-than-wider-economy-says-new-wttc-research/>
- World Travel & Tourism Council (WTTC). (2019). *Economic Impact Report 2019*. Retrieved 27 May 2019 from <https://www.wttc.org/economic-impact/country-analysis/>
- World Travel & Tourism Council (WTTC). (2019). *Impressed by Greek Tourism Sector Growth Rate*. Retrieved 27 May 2019 from <https://www.wttc.org/economic-impact/benchmark-reports/total-economy-analysis-5-key-countries/>.
- Wu, Y. C. J., Chang, C. L., & Hsieh, Y. J. (2014). Enhancing Learning Experience of the Disabled: An Accessible Tourism Platform. *J. UCS*, 20(15), 2080-2095.
- WOT (2016). *Manual on Accessible Tourism for All: Principles, Tools and Best Practices*. Retrieved 30 May 2019 from <http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/docpdf/moduleieng13022017.pdf>
- Yau, M. K. S., McKercher, B., & Packer, T. L. (2004). Traveling with a disability: More than an access issue. *Annals of Tourism Research*, 31(4), 946-960. doi: <https://doi.org/10.1016/j.annals.2004.03.007>
- Zaei, M. E., & Zaei, M. E. (2013). The impacts of tourism industry on host community. *European journal of tourism hospitality and research*, 1(2), 12-21.
- Zsarnoczky, M. (2017). *Accessible Tourism in the European Union*. Retrieved 30 March 2019 from <https://10times.com/cecrs>

Zsarnoczky, M. (2017). Accessible Tourism in the European Union. *Central European Conference in Regional Science September 2017*.

Zsarnoczky, M. (2018). THE FUTURE CHALLENGE OF ACCESSIBLE TOURISM IN THE EUROPEAN UNION. *VADYBA*, 33(2), 39-43.

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΕΣ

Αθανασίου, Μ. (2015, Ιούνιος 30). Πόσο Προσβάσιμη είναι η Ελλάδα. *Καθημερινή*. Ανακτήθηκε 30 Μαΐου 2019 από www.kathimerini.gr/821561/article/ta3idia/sthn-ellada/poso-prosvasimh-einai-h-ellada.

Ανδριώτης, Κ. (2005). *Τουριστική Ανάπτυξη & Σχεδιασμός*. Αθήνα: Εκδόσεις Αθ. Σταμούλης

Αποκορωνιωτάκη-Πολιτειάδου, Κ. (2015). *Προσβάσιμες φιλικές πόλεις: σχεδιάζοντας για όλους* (Διδακτορική Διατριβή) Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης (ΔΠΘ). Σχολή Πολυτεχνική. Τμήμα Αρχιτεκτόνων Μηχανικών. Τομέας Αρχιτεκτονικού Σχεδιασμού και Κατασκευών, Ξάνθη

Αποστολόπουλος, Κ., Θεοδωρούλου, Ε., & Τσακατούρα, Α. (2000). *Εναλλακτικές μορφές τουρισμού Υπαίθρου*. Εκδόσεις ΠΠ.

Αποστολόπουλος, Κ., & Σδράλη, Δ. (2009). *Εναλλακτικός και ήπιος τουρισμός υπαίθρου*. Αθήνα : Εκδόσεις Ελληνοεκδοτική.

Βάντσης, Δ. (2007). *Ανάπηροι και διακοπές: Ένα μοντέλο Επεξήγησης του Ταξιδιού*. Τουριστικά θέματα ,τ. 3., σελ.61-69

Βαρβαρέσος, Σ. (2000). *Τουρισμός, έννοιες, μεγέθη, δομές*. Αθήνα: Εκδόσεις ΠΡΟΠΟΜΠΟΣ.

Βασιλάκη, Π. (2018). *Οι εναλλακτικές μορφές τουρισμού και η συμβολή τους στην ανάπτυξη. Η περίπτωση του Πηλίου*. (Μεταπτυχιακή εργασία). Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.

Βελισσαρίου, Ε. (2000). *Μανατζμεντ Ειδικών Μορφών Τουρισμού*. Πάτρα: Εκδόσεις ΕΑΠ.

Βενετσανοπούλου, Μ. (2006). *Η κρατική συμβολή στον τουρισμό: εναλλακτικές μορφές τουρισμού*. Αθήνα: Εκδόσεις Interbooks.

Βιτουλαδίτη, Ο. (2000). *Μανατζμεντ των Tour Operators και των τουριστικών γραφείων*. Πάτρα: Εκδόσεις ΕΑΠ.

Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ). *Πρόσβαση στο Τουρισμό- Ώθηση στην Εργασία: Τοπικές δράσεις κοινωνικής ενταξης για ανέργους με αναπηρία στον τουριστικό κλάδο της Περιφέρειας Αττικής*. Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από

<https://www.esamea.gr/projects-tenders/international-projects/28-projects-tenders/projects>

ΕΤΤΑΔ. (2007). *Κατανόηση της αναπηρίας ένας πρακτικός οδηγός*. Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από

http://dasta.uoi.gr/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=222&Itemid=.

European Commission. (2002). *Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των περιφερειών - eEurope 2002 (Ηλεκτρονική Ευρώπη 2002): Προσβασιμότητα στις δημόσιες ιστοθέσεις και στο περιεχόμενό του*. Ανακτήθηκε 20 Απριλίου 2019 από

http://publications.europa.eu/resource/cellar/9ddefd72-44a3-4c43-9ace-1daac2d07692.0007.01/DOC_1

European Commission (2012). *European Day for People with Disabilities on 3 December: Europeans strongly back better accessibility for disabled*. Retrieved 6 April 2019 from http://europa.eu/rapid/press-release_IP-12-1296_en.htm

European Commission (2012). *European Day for People with Disabilities on 3 December: Europeans strongly back better accessibility for disabled*. Ανακτήθηκε Απριλίου 2019 από <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1137&langId=en#navItem-1>

European Parliament. (2017). Subject: *Accessible tourism for person with disabilities*.

Retrieved 27 March 2019 from http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-001404_EN.html.

EUR-LEX. (2010). Retrieved 27 March 2019 from <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=com.2010:0636:FIN:en:PDF>

Ζιουμπιλούδη, Α. (2014). *Αθλητικός τουρισμός και Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ)- Προσβασιμότητα και προοπτικές*. (Μεταπτυχιακή Διατριβή) 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.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1998). *Οι Αναπηροί και η Εκπαίδευση τους: Μια ψυχοπαιδαγωγική προσεγγιση της ενταξήσ τους*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

- Ηγουμενάκης, Ν. (1999). *Τουριστικό Μάρκετινγκ*. Αθήνα: Εκδοσεις Interbooks.
- Ίκκος, Α. (2006). (2006). *Προσβάσιμος Τουρισμός*. Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από <http://detap.gr/forum/el/PRESENTATIONS%20/DAY%20/%CE%99%CE%9A%CE%9A%CE%9F%CE%A3-%20%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3%CE%92%CE%91%CE%A3%CE%99%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%A4%CE%9F%CE%A5%CE%A1%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A3%20%CE%A3%CE%95%20%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%A3%CE%92%CE%91%CE%A3%CE%99%CE%9C%CE%9F%CE%A5%CE%A3%20%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%9F%CE%A1%CE%99%CE%A3%CE%9C%CE%9F%CE%A5%CE%A3.pdf>
- ΙΤΕΠ. (2017). *Εξελίξεις στα Βασικά Μεγέθη της Ελληνικής Ξενοδοχείας και στον Ελληνικό και Παγκόσμιο Τουρισμό 2017*. Ανακτήθηκε 20 Απριλίου 2019 από http://www.grhotels.gr/GR/BussinessInfo/News/Lists/List/Attachments/668/Greek%20tourism2017_ITEP.pdf
- ΙΤΕΠ. (2018). *Εξελίξεις στα Βασικά Μεγέθη της Ελληνικής Ξενοδοχείας το 2018*. Ανακτήθηκε 20 Απριλίου 2019 από https://money-tourism.gr/wp-content/uploads/2019/04/Hotel-Performance_Presentation_2018_Final.pdf
- Κοκκώσης, Χ., & Τσάρτας, Π. (2001). *Βιωσιμη Τουριστική Αναπτυξη και Περιβαλλον*. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
- Κοκκώσης, Χ., Τσάρτας, Π., & Γκρίμπα, Ε. (2011). *Ειδικές και εναλλακτικές μορφές τουρισμού*. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική.
- Κοντιάδης, Ξ, & Μουσμότη Μ. (2014). *Σύνοψη της Μελέτης Συμβατότητας της Ελληνικής Νομοθεσίας με τη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία* [eBook version]. Ανακτήθηκε 29 Απριλίου 2019 από <https://www.esamea.gr/publications/books-studies/2449-meleti-symbatotitas-tis-ellinikis-nomothesias-me-ti-diethni-symbasi-gia-ta-dikaiomata-ton-atomon-me-anapiria>
- Κώστα, Γ., & Υφαντίδου, Γ. (2015). *Ανάπτυξη του Αθλητικού Τουρισμού*. [eBook version]. Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από https://repository.kallipos.gr/pdfviewer/web/viewer.html?file=/bitstream/11419/4256/2/00_master%20document-KOY.pdf

Κυπριακός Οργανισμός Τουρισμού. (2014). *Οδηγός Εξυπηρέτησης Ατόμων με Αναπηρία και ατόμων με Μειωμένη Κινητικότητα*. Ανακτήθηκε 24 Μαΐου 2019 από

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MZYMrweNQTOJ:dasta.uoi.gr/in dex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D221%26Itemid%3D+&cd=1&hl=el&ct=clnk&gl=gr&client=firefox-b-d

Κυπριακός Οργανισμός Τουρισμού. (2007). *Εγχειρίδιο Εξυπηρέτησης. Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ) & Ατόμων με Μειωμένη Κινητικότητα (ΑΜΚ)*. Ανακτήθηκε 24 Μαΐου 2019 από <http://docplayer.gr/1599151-Egheiridio-exypiretisis-atomon-meanapiria-amea-atomon-me-meiomeni-kinitikotita-amk.html>

Λεπίδα, Σ. (2012). *Η στάση των Ευρωπαίων Πολιτών απέναντι στα Ατομα με Αναπηρίες*. Ανακτήθηκε 30 Μαΐου 2019 από

http://www.pspa.uoa.gr/fileadmin/pspa.uoa.gr/uploads/Research/EDE/Conferences/KDP_2003/Proceedings/Lepida_Styliani.pdf

Λιναρδάτου,Χ. (2011). Πολιτιστικός Τουρισμός Εναλλακτικές Μορφές Τουρισμού. [eBook version]. Ανακτηθηκε 10 Μαιου 2019 από

http://reader.ekt.gr/bookReader/show/index.php?lib=EDULLL&item=1032&bitstream=1032_01#page/1/mode/2up

Lickorish, L. & Jenkins, C. L. (2004). *Μια εισαγωγή στον Τουρισμό*. Αθήνα: Εκδόσεις ΚΡΙΤΙΚΗ

Λογαράς, Δ. (2013). *Εργασία – Απασχόληση και Αναπηρία*. Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Σ.Α.με. Α.

Μάγγου, Ε. (2015). *Εφαρμογή των γεωγραφικών συστημάτων πληροφοριών στον τομέα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, με έμφαση στην προσβασιμότητα των ΑΜΕΑ* (Διδακτορική Διατριβή) Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης Πολυτεχνική Σχολή Τμήμα Πολιτικών Μηχανικών Τομέας Γεωτεχνικής Μηχανικής, Θεσσαλονίκη.

Middleton, V. & Hawkins, R. (2004). *Τουριστικό Μάρκετινγκ Για Βιώσιμη Ανάπτυξη. Τουρισμός και Αναψυχή*. Αθήνα: Εκδόσεις ΚΡΙΤΙΚΗ.

Μπασδάκης, Ι. (2013). *Ηλεκτρονική Προσβαση και Αναπηρία*. Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Σ.Α.με. Α.

ΟΗΕ. (2010). *Σύμβαση για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία και Προαιρετικό Πρωτόκολλο*. Ανακτήθηκε 24 Απριλίου 2019 από

https://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=46

Παπαιωαννου, Γ. (2017, Μάιος 24). Αναπηρικός Τουρισμός: Δικαίωμα και υποχρέωση. *Golden Travel*. Ανακτήθηκε 15 Μαΐου 2019 από <https://goldentraveller.org/news-desk/anapirikos-tourismos-dikeoma-ke-yprochreosi/>

Παιτσίνης, Κώστα, Γ., Υφαντίδου, Γ., (2015). *Η ανάπτυξη του αθλητικού τουρισμού*. [ηλεκτρ. βιβλ.] Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από <http://hdl.handle.net/11419/4256>

Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. (1993). *Στατιστική-Επαγωγική Στατιστική. Τόμος Β*. Αθήνα.: Ιδιωτική Έκδοση

Πολυχρονίου, Ι. (2011). *Βασικό νομοθετικό πλαίσιο και προδιαγραφές για την προσβασιμότητα Αμεα*. Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από

http://portal.tee.gr/portal/page/portal/teetkm/DRASTHRIOTHTES/EKDHLVSEIS/EKDHLWSEIS_2010_2013/PROSVASIMOTHTA/Tab1/3%20-%20POLYXRONIOY.pdf.

ΣΕΤΕ. (2019). *Ελληνικός Τουρισμός Εξελίξεις – Προοπτικές*. Ανακτήθηκε 12 Μαΐου 2019 από <http://www.insete.gr/Portals/0/meletes->

[INSETE/01/2016_PM_Ellhnikos_Tourismos_1-Summary.pdf](http://www.insete.gr/Portals/0/meletes-INSETE/01/2016_PM_Ellhnikos_Tourismos_1-Summary.pdf)

ΣΕΤΕ. (2019). *Ο Τουρισμός στην Ελλάδα και στους κύριους ανταγωνιστικούς προορισμούς 2012-16*. Ανακτήθηκε 10 Μαΐου 2019 από

http://www.insete.gr/Portals/0/meletes-INSETE/01/2019/2019_Greece_Competition_2012-2016-Summary.pdf

Στεφανίδης, Κ. (2004). *Μελέτη με αντικείμενο την Καθολική Πρόσβαση και Ισότητα Συμμετοχή Ατόμων με Αναπηρίες (ΑμεΑ) στην Κοινωνία της πληροφορίας*. [eBook version].

Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από http://e-a.gr/e-nets.gr/images/FILES/0403_Meleti_AMEA_KTP.pdf

Σφακιανάκης, Μ. (2000). *Εναλλακτικές μορφές τουρισμού*. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.

Σωτηριάδης, Μ., & Φάρσαρη, Ι. (2009). *Εναλλακτικές και ειδικές μορφές τουρισμού, σχεδιασμός μανατζμεντ και μαρκετινγκ*. Αθήνα: Εκδόσεις Interbooks.

Τζαναβάρα, Α. (2013). *Μουσείο και άτομα με αναπηρίες: προσβασιμότητα–εκπαίδευση–κοινωνική ενσωμάτωση* (Διδακτορική Διατριβή) Σχολή Κοινωνικών Επιστημών. Τμήμα Πολιτισμικής Τεχνολογίας και Επικοινωνίας Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Κόρινθος

Javeau, C., & με Ερωτηματολόγιο, Η. Έ. (2000). *Το Εγχειρίδιο του Καλού Ερευνητή, μεταφρ. Τζαννόνε Κ. Τζώρτζη*, Αθήνα: Εκδόσεις Τυπωθήτω.

Τσάρτας, Π., Μοίρα, Π., Λαγός, Δ., Σταμπουλής, Γ., & Μπάρλας, Α. (2014). *Η οργάνωση και διοίκηση επιχειρήσεων ειδικού και εναλλακτικού τουρισμού*. Ανακτήθηκε 20 Απριλίου 2019 από

http://repository.edulll.gr/edulll/bitstream/10795/2238/2/2238_15%CE%B7%20%CE%94%CE%95.pdf

Τσιτούρη, Α. (2005). *Καθολική πρόσβαση των ατόμων με αναπηρία σε χώρους πολιτισμού: Πραγματικότητα ή ουτοπία;*, Τετράδια Μουσειολογίας, 2, 37-42.

Υφαντίδου, Γ., & Ζιουμπιλούδη, Α. (2018). Αθλητικός τουρισμός και αναγνυχή για άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) – προσβασιμότητα και προοπτικές. *International Review of Services Management (IRSM)*, Special issue 1: Αθλητικός τουρισμός και Αθλητική Αναγνυχή, 1-29.

Χριστόφη, Μ. (2013). *Προσβασιμότητα και αναπηρία*. [eBook version]. Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwjlXynmy53fAhVD2aQKHUbkAYEQFjABegQICBAC&url=https%3A%2F%2Fwww.esamea.gr%2Fcomponent%2Fck%2F%3Ftask%3Ddownload%26collection%3Darticle_filegroup_odt%26xi%3D0%26file%3Darticle_file%26id%3D580&usg=AOvVaw29RDpIPz6e6PwBE0n5hKhJ

PSPPA. Η Στάση των Ευρωπαίων Πολιτών Απεναντι στα Ατομα με Αναπηρία. Ανακτήθηκε 23 Απριλίου 2019 από

http://www.pspa.uoa.gr/fileadmin/pspa.uoa.gr/uploads/Research/EDE/Conferences/KDP_2003/Proceedings/Lepida_Styliani.pdf

UNRIC. Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρισης των Ηνωμένων Εθνών. *Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία και Προαιρετικό Πρωτόκολλο*. Ανακτήθηκε 2 Απριλίου 2019 από

https://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=46

Ψαθάς, Δ. (2009). *Κοινωνική Επανάταξη, Υποστηριξη Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες*. Ανακτήθηκε 2 Απριλίου 2019 από <http://www.inarcadia.gr/news/arthra/ekpaid/koinepan-amea1.pdf>

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

ΝΟΜΟΣ 4067/2012 Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019 από
https://www.kodiko.gr/nomologia/document_navigation/117459

ΝΟΜΟΣ αρ. 32 του Ν.1566/85, Ανακτήθηκε 30 Απριλίου 2019

Παράρτημα Α: Ερωτηματολόγιο

Αγαπητέ/η Κύριε/α

Ονομάζομαι Ντάκου Κυριακή και παρακολουθώ το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Διοίκηση Τουριστικών Επιχειρήσεων της Σχολής Κοινωνικών Επιστημών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου.

Στα πλαίσια της εκπόνησης της μεταπτυχιακής διπλωματικής μου εργασίας με θέμα « Η προσβασιμότητα και οι προοπτικές εξέλιξης στον τομέα της φιλοξενίας στις ξενοδοχειακές μονάδες για ΑμεΑ», συντάχθηκε το παρόν ερωτηματολόγιο για τη διεξαγωγή έρευνας, με στόχο την ανάλυση των δυνατοτήτων που δίνονται στα Άτομα με Αναπηρία να ταξιδέψουν, καθώς και τι προοπτικές εξέλιξης μπορούν να υπάρξουν στις ξενοδοχειακές μονάδες προσβάσιμες σε άτομα με αναπηρία.

Θα εκτιμούσα πραγματικά αν θα μπορούσατε να αφιερώσετε πέντε λεπτά απο τον πολύτιμο χρόνο σας για να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο στο οποίο δεν υπάρχουν σωστές ή λανθασμένες απαντήσεις, μόνο προσωπικές σας εμπειρίες και απόψεις.

Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο, οι απαντήσεις είναι εμπιστευτικές και τα συμπεράσματα που θα εξαχθούν θα αξιοποιηθούν αυστηρά μόνο στα πλαίσια της στατιστικής ανάλυσης έρευνας.

Σας ευχαριστώ πολύ εκ των προτέρων για τη συμβολή σας και το χρόνο που διαθέτετε για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6978445...

e-mail:ntakoykyrk@gmail.com

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Μέρος Ι: Χαρακτηριστικά που αφορούν στη διαμονή.

1. 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 προσιτό ύψος στην είσοδο / υποδοχή	1	2	3	4	5
Είσοδος που προσφέρει ανεξάρτητη πρόσβαση (αυτόματες πόρτες)	1	2	3	4	5
Χωριστό επίπεδο / Διπλό ύψος γραφείου ρεσεψιόν	1	2	3	4	5
Καθαρή σήμανση που δείχνει τις προσβάσιμες περιοχές / χαρακτηριστικά	1	2	3	4	5
Εναλλακτική μορφή πληροφόρησης των επισκεπτών (κείμενο, γραφή Braille, ηχητική ταινία κτλ.)	1	2	3	4	5
Συνεχόμενη προσβάσιμη διαδρομή σε όλους τους κοινόχρηστους χώρους (αίθουσες, εγκαταστάσεις συνεδρίων, γυμναστήριο και πισίνα)	1	2	3	4	5
Κουπαστές σε ολόκληρη την εγκατάσταση	1	2	3	4	
Καθίσματα κοντά στο ασανσέρ στο φουαγιέ και σε όλους τους ορόφους	1	2	3	4	5
Δωμάτια σε χαμηλότερους ορόφους		2	3	4	5
Προσβάσιμα δωμάτια που προσφέρουν ισότιμο επίπεδο άνεσης και αναψυχής 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	1	2	3	4	5

ελεγχόμενος κλιματισμός που βρίσκεται 900-1100 mm πάνω από το επίπεδο του δαπέδου					
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 (150mm)	1	2	3	4	5
Κατάλληλο ύψος κρεβατιού (500-550mm)	1	2	3	4	5
Σκληρό στρώμα	1	2	3	4	
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 κειμένου (TTY)	1	2	3		5
Πρόσβαση στο διαδίκτυο και e-mail	1	2	3	4	5
Πόρτα μπάνιου που να ανοίγει προς τα έξω	1	2	3	4	5
Αντιολισθητικό πάτωμα	1	2	3	4	5

μπάνιου					
Κουμπί έκτακτης ανάγκης στο μπάνιο	1	2	3	4	5
Ράγες πιασίματος στο μπάνιο και στις τουαλέτες (800-1810mm)	1		3	4	5
Είσοδος ντους προσαρμοσμένη για ΑμεΑ (μη ανυψωμένες άκρες)	1	2	3	4	5
Πάγκος που τραβιέται προς τα κάτω μέσα στη ντουζιέρα	1	2	3	4	5
Χειροκίνητο κεφάλι ντουζιέρας με μακρύ σωλήνα (2 μέτρα)	1	2	3	4	5
Ειδικός μοχλός ρύθμισης πίεσης στις βρύσες	1	2	3	4	
Ρυθμιζόμενος μεγεθυντικός καθρέφτης	1	2	3	4	5
Πρόσβασιμο ύψος “τουαλετών-μπουντουάρ”	1	2	3	4	5
Κάθισμα τουαλέτας μεταξύ 460 και 480 χιλιοστά ύψος από το δάπεδο	1	2	3	4	5
Ελεύθερος χώρος κυκλοφορίας μεταξύ της τουαλέτας και του τοίχου/πόρτας ώστε να επιτρέπεται η μεταφορά	1	2	3	4	5
Πάγκος κουζίνας με άνοιγμα χώρου από κάτω (800mm)	1	2	3	4	
Θετική στάση εξυπηρέτησης πελατών	1	2	3	4	5
Προσανατολισμός στο δωμάτιο, εγκατάσταση και περιβάλλοντες χώροι από πεπειραμένο μέλος προσωπικού	1	2	3	4	5
Οριοθέτηση χώρου για επείγουσα εκκένωση	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 φωταγωγή 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 (Room service)	1	2	3	4	5
Χαμηλό χαλί ή εύκολα ωθούμενη επιφάνεια του δαπέδου (πλακάκια, κλπ.)	1	2		4	5
Επιπλέον σεντόνια, μαξιλάρια και κλινοσκεπάσματα, κατόπιν 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 εκτιμήσεις	1	2	3	4	5
Συμπληρωματικές εφημερίδες στο δωμάτιο που προσφέρονται δωρεάν	1	2		4	5
Συναγερμός στο δωμάτιο	1	2	3	4	5
Εγκατάσταση με προσβάσιμο τζακούζι ή υδρομασάζ	1	2	3	4	5
Εκπαιδευμένοι εκπαιδευτές φυσικής κατάστασης, 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		3	4	5
Εγκατάσταση για σάουνα ή χαμάμ	1	2		5	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 II: Ταξιδιωτικά μοτίβα.

2. 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

3. Αν δεν ταξιδεύετε τόσο συχνά όσο θα θέλατε, ποιοι είναι οι κυριότεροι λόγοι; (Σημειώστε όσες απαντήσεις είναι κατάλληλες)

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

Μέρος III:

4. Τέλος, μερικές ερωτήσεις που θα μας βοηθήσουν να κατανοήσουμε τα αποτελέσματα της έρευνας.

α. Είστε (παρακαλώ σημειώστε ένα)... 1. Άντρας 2. Γυναίκα 3. Άλλο

β. Ποιο 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. Συνταξιοδότηση 4. Οικιακά
 5. Άνεργος/η 6. Φοιτητής/τρια

δ. Ποια από τις παρακάτω κατηγορίες περιγράφει καλύτερα το ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ;

(παρακαλώ σημειώστε ένα)

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;ετών 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. Ελεύθερος/η, ποτέ παντρεμένος/η
4. Χήρος/α 5. Συγκατοίκηση/Συμβίωση

ζ. Σε ποια **χώρα** κατοικείτε (αναφέρετε μόνο τη δική σας χώρα);

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμμετοχή σας !

Darcy, S. (2010); Υφαντίδου, Γ. & Ζιουμπιλούδη, Α. (2017)

Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.