# Технология работы с гостями, имеющими ограниченные возможности

Российский государственный университет туризма и сервиса

Введение

Индустрия гостеприимства - это сфера предпринимательства, состоящая из таких видов обслуживания, которые опираются на принципы гостеприимства, характеризующиеся дружелюбием по отношению к гостям.

Важное место в индустрии занимает гостиничный бизнес, широкий и разнообразный характер которого охватывает и элементы, связанных с ним секторов индустрии, например питание, отдых и развлечения и др. Соответственно, гостиничный бизнес демонстрирует более широкую и разнообразную организационную структуру, чем другие секторы индустрии.

Предприятия индустрии гостеприимства имеют общие характеристики, которые определяют природу индустрии гостеприимства. А она, в свою очередь, формирует организационную структуру предприятия, определяет управленческую политику.

Актуальность проблемы. Туризм в настоящее время во всем мире является общепризнанным средством познания окружающего мира, отдыха, оздоровления, спорта. На современном этапе индустрия гостеприимства развивается стремительными темпами, стараясь удовлетворить все возрастающие потребности населения и, конечно, получить прибыль. С этой целью на предприятиях гостиничного хозяйства создаются новые и совершенствуются старые предоставляемые услуги. В систему туристских мероприятий ежегодно вовлекаются десятки миллионов людей. Во многих странах туризм стал важным сектором экономики, занимая в общем мировом экспорте третье место.

Вместе с тем, туризм до сих пор слабо исследован с социологической точки зрения как социальный институт, при этом наименее изученными направлениями туризма являются спортивный туризм и туризм для лиц с ограниченными жизненными возможностями.

Туризм для лиц с ограниченными жизненными возможностями является сравнительно новым и динамично развивающимся направлением туризма. Социальная значимость туризма для особых категорий населения обусловлена, в частности, тем, что относительное и абсолютное число лиц с различными видами ограничения жизненных возможностей непрерывно растет.

Общество нередко отторгает людей с особенностями развития и отклонениями в состоянии здоровья.

Цель курсовой работы: изучить, какие методы используются в настоящее время для транспортировки, обслуживания и улучшения комфорта для лиц с ограниченными возможностями.

Задачи курсовой работы:

Собрать, систематизировать и проанализировать теоретическую информацию по изучаемому вопросу;

Изучить информацию о том, каким образом туризм для инвалидов может стать доступнее;

Сделать выводы о том, как наиболее выгодно обустраивать предприятии гостиничного хозяйства для проживания в них лиц с особыми потребностями.

. Туризм и его значение для пожилых и людей с ограниченными физическими возможностями

.1 Классификация туризма

Путешествие - слово емкое, старое. Словарь В.И. Даля определяет его как "странствование, странничанье, ходьба или езда по чужим местам". Путешественники в далекие времена открывали моря, земли. Совершали путешествия - в целях познания, развлечения, укрепления здоровья - в основном люди обеспеченные. С тех пор многое изменилось. Современный мир - мир движения. Никогда прежде люди не передвигались так часто и на столь большие расстояния.

В XX в. туризм стал массовой и преобладающей формой путешествий. Значительный рост произошел в 50-е годы. Миллионы людей отправляются путешествовать, чтобы увидеть новое, необычное, то, о чем они читали в книгах, чтобы вдохнуть воздух морских просторов и лесов, узнать, как живут люди в других странах и регионах, испытать радость и бодрость от движения.

Современный туризм многообразен. Различают плановый и самодеятельный туризм. Плановый туризм - это туры и путешествия по путевкам, организованные учреждениями, которые обеспечивают транспорт, жилье, питание, экскурсионное обслуживание. Самодеятельный туризм предоставляет туристу больше самостоятельности в выборе маршрута, организации питания, размещения, экскурсий.

Кроме того, по различным признакам можно классифицировать туризм следующим образом:

по цели (функциям) - оздоровительный, познавательный, спортивный;

по основному занятию - поход, путешествие на транспорте;

по способу передвижения - пешеходный, водный, лыжный, с использованием животных (лошади и др.), железнодорожный, автобусный, автомобильный;

по сезонности - летний, зимний, межсезонный;

по составу туристов - молодежный, школьный, семейный;

по продолжительности - туризм выходного дня или отпускного периода;

по характеру нагрузок - пассивный, активный.

Все виды туризма благотворно влияют на человека. Очень широко распространен спортивный туризм.

.2 Функции туризма с социальной точки зрения

Развитие науки и техники, рост производительности труда, интенсификация производственных процессов, применение компьютерных технологий сопровождаются повышением ритма жизни, увеличением числа стрессовых ситуаций, нарушением экологического баланса в природе, поэтому важной задачей становятся восстановление психофизических ресурсов общества и трудоспособности человека, рациональное использование свободного времени.

Основной функцией туризма с социальной точки зрения является воспроизводящая функция, направленная на восстановление сил. Туризм не ограничивается пассивной формой восстановления физических и психических сил, а использует формы, благодаря которым можно изменить характер деятельности и окружающие условия, активно познавать явления природы, традиции, устанавливать новые социальные контакты, дружеские и деловые связи.

Туризм всегда связан с перемещением. Он обеспечивает смену обстановки, изменение обычного образа жизни. Чистый воздух, активная форма отдыха способствуют физическому оздоровлению. Наступает психологическое расслабление, так как отсутствуют раздражающие факторы производственной и городской среды (шум, напряженность рабочего режима, суетность городской жизни и т.д.).

Туризм положительно влияет на развитие личности. Он обладает восстановительной функцией и несет в себе большой гуманитарный потенциал. Для человека всегда очень важно увидеть своими глазами, услышать, потрогать, попробовать все самому.

Не менее важны компенсаторные функции туризма, которые обеспечивают специальные нужды людей с ограничениями.

В наше время туризм становится все более доступным для людей с проблемами здоровья, с инвалидностью. Благодаря развитию медицины и фармации, техники, туристской отрасли появляются способы для поддержания здоровья и жизнедеятельности в активной форме. Так, принимая регулярно лекарственные средства, человек поддерживает оптимальный уровень нарушенных функций, а с помощью технических средств и усовершенствованного транспорта он может комфортно передвигаться на большие расстояния. Развитие социального туризма, который становится приоритетным в туристской индустрии, разработка туристских программ с учетом доступности для людей со специальными нуждами - все это создает равные возможности для осуществления права на отдых, для приобщения к культурным ценностям. Стандартные правила, принятые Организацией Объединенных Наций в 1993 г., рекомендуют государствам в сотрудничестве с общественными организациями обеспечивать равные возможности людям с ограничениями для реализации их прав.

. «Безбарьерный» туризм

.1 Определение и статистика

Доступный туризм (accessibletourism) или, как его часто называют - туризм для всех (tourismforall), - один из самых динамично развивающихся сегментов туристского рыка. Информации о доступном туризме на русском языке практически нет. Нет и экспертных исследований емкости российского рынка доступного туризма. В Российской Федерации проживает 13, 074 млн. (Росстат, 2009г.) инвалидов и около 2 млн. детей-инвалидов, около 3 млн. больных сахарным диабетом, около 15 тысяч больных сейчас на гемодиализе. Около половины инвалидов с ограниченными возможностями передвижения (на колясках) - молодые люди в возрасте до 40 лет. Они занимают активную жизненную позицию, осваивают новые профессии. Принесет свои плоды и инклюзивное образование. Спрос на рынке туризма, доступного для всех, будет расти уже в ближайшие годы.

По данным ООН в мире около 650 млн. инвалидов (около 10%)(из них около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями), в странах Европы инвалиды составляют от 22% до 37% населения (Eurostat, 2007) - всего 60 млн.

И совсем другая статистика: в Москве насчитывается 32 тыс. работающих инвалидов. В сall-центре на Огородном проезде работают около 1000 слепых. Планируется открытие еще одного такого сall-центра, почти в два раза больше. Есть и другие проекты создания рабочих мест для инвалидов, может быть не столь масштабные. Кроме того, у многих есть семья, друзья, и у всех есть желание открывать для себя что-то новое, путешествовать. «Не слишком беспокойтесь о моих правах, лучше обратите внимание на мой бумажник!», - посоветовал руководитель Испанского общества слепых Хесус Эрнандес представителям туриндустрии.

Инвалиды путешествуют менее активно, чем другие граждане Евросоюза: от 37% - в Великобритании, до 53% - в Германии. Между тем 11% всех туристических поездок в Европе и 7% - во всем мире совершают путешественники с особыми потребностями, чаще всего в компании членов семьи или друзей.

Последние 10 лет эксперты отмечают динамичный рост в этом сегменте туристического рынка, хотя даже за рубежом еще трудно назвать массовым. Однако спрос на доступный туризм растет во всем мире, и зарождается в России.

Значение терминов, определяющих, что такое туризм для людей с ограниченными возможностями, более 20 лет являются предметом научных дискуссий. Кроме того, термин «Туризм, доступный для всех» закреплен в международных нормативно-правовых актах.

Одной из причин низкого спроса эксперты называют страх и неизбежный дискомфорт, обусловленный ограниченными возможностями передвижения или когнитивных способностей у людей с нарушениями зрения, слуха, а также узкое понимание самого термина «доступный туризм» и путаницы вокруг этого понятия.

На российском туристском рынке, можно найти различные предложения для людей с ограниченными возможностями: «путешествия для инвалидов», «паратуризм», «инвалидный туризм», «туризм для инвалидов» «туризм глухих», «туризм слепых», «реабилитационный туризм», «коррекционно-образовательный туризм».

Нередко сюда же относят и «социальный туризм» - путешествия, субсидируемые государством из средств, выделяемых на социальные нужды (Федеральный закон «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» 132-ФЗ от24.11.96 г.)

За рубежом используют термины - «туризм для всех», «доступный туризм», «инклюзивный туризм», «безбарьерный туризм».

Трудно сказать какой термин приживется в России. Доступным туризмом часто называют малобюджетные туры, а инклюзивный туризм - турпродукт, в котором транспортное обслуживание оплачивается одновременно с питанием, размещением и другими туристскими услугами - «all-inclusive».

Потенциальными потребителями этого сегмента туристического рынка являются не только инвалиды и пожилые люди, а также их опекуны и члены их семей, семьи с маленькими детьми.

По мнению автора, и предмет разговора, и перспективу развития в России туризма, доступного для всех отражает следующее определение:

Инклюзивный туризм (фр. inclusif-включающий в себя, лат. include-заключаю, включаю) - процесс развития туризма, который подразумевает доступность туризма для всех, в плане приспособления инфраструктуры туристических центров и объектов туристского показа к различным нуждам всех людей, в том числе, инвалидов, пожилых, их опекунов и членов семей, людей с временными ограниченными возможностями, семей с маленькими детьми.

Концепция инклюзивного туризма - путешествие по всему миру. Его основой является универсальный дизайн, семь принципов которого были сформулированы и реализованы более 30 лет назад под руководством архитектора-колясочника Рона Мейса с коллегами в Государственном Университете Северной Каролины. Универсальный дизайн нашел свое отражение и нормативно-правых актах РФ - ГОСТах, СНИПах, стандартах. Доступная среда, созданная по принципам универсального дизайна жизненно необходима 10% населения всего мира, в ней нуждаются 40 % населения и удобна для всех.

Инвалидный туризм - вид рекреационного туризма, рассчитанного на людей с ограниченными физическими возможностями.

.2 История возникновения

Первый санаторий для пациентов с ограниченной возможностью передвижения был открыт в1947 г. на курорте Сергиевские Минеральные Воды, а на следующий год открылось специализированное спинальное отделение на Сакском курорте. Инвалидный туризм в СССР начал формироваться в начале 1970-х гг. в рамках всесоюзных инвалидных организаций слепых (ВОС) и глухих (ВОГ). Главной формой мероприятий в этих обществах были соревнования 1 класса и походы выходного дня.

В конце 1980-х годов было создано Всесоюзное общество инвалидов, которое с распадом Союза переоформилось во Всероссийское общество инвалидов (ВОИ). ВОИ способствовало развитию туризма среди инвалидов. Информация о различных видах инвалидного туризма публикуется в журнале «Вестник благотворительности», в газете «Русский инвалид», существуют веб-сайты, где туристские клубы и региональные организации инвалидов публикуют календарь своих мероприятий.

В 1974 году в Саках построен специализированный санаторий «им. Н.Н. Бурденко» на 380 мест для лечения больных с последствиями травм позвоночника и заболеваниями спинного мозга. Вся инфраструктура города-курорта Саки была изменена - все подъезды оборудованы пандусами, в парковой зоне были проложены широкие аллеи. В настоящее время курорт Саки находится в ведении ЗАО «Укрпрофздравница», а на курорте Сергиевские Минеральные Воды в Самарской области в 1996 году для спинального отделения было построено отдельное здание на 240 мест.

В России есть еще три специализированных отделения: в санатории «Анапа» (80 мест) на курорте Анапа, в санатории «Лесная поляна» (70 мест) в Пятигорске и в санатории Тараскуль (60 мест) в Тюменской области. Кроме того, есть специальные палаты в санаториях «Вятские увалы», «Эльтон», «Старая Руса» и других. Санаторий «Сад-город», где было единственное спинальное отделение на Дальнем Востоке, уже несколько лет стоит в руинах.

В такие санатории, как правило, спинальных больных принимают с сопровождающим. Ежегодно в Российской Федерации около 8 тыс. человек, преимущественно в возрасте от 18 до 45 лет, в результате спинальной травмы становятся инвалидами. Специализированные санатории (при сроке лечения 42 дня и при условии загрузки 365 дней в году) могут принять на реабилитацию около 2 тыс. больных в год. Но это социальный туризм, поскольку финансируется за счет средств Фонда социального страхования РФ, или лечебно-оздоровительный, поскольку это программа реабилитации инвалида - санаторно-курортное лечение. Эти определения даны в законе «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации».

По оценкам российских туроператоров, сейчас для россиян с ограниченными физическими возможностями доступны все виды и типы отдыха кроме тех, которые предусматривают групповое передвижение на автобусе. Зарубежные эксперты в первую очередь говорят о недостаточности информирования заинтересованной аудитории. Существующую информацию трудно найти, поскольку она часто рассредоточена по различным сайтам: отелей, туркомпаний, ассоциаций инвалидов.

Большая часть специализированных туристических компаний по всему миру была организована самими путешественниками со специальными потребностями.

В Москве более 4 тыс. туроператоров. Национальный центр туризма для инвалидов «Инватур» создала Татьяна Мелякова в 2005 году. Инвалид-колясочник с 1994 года после дорожно-транспортного происшествия, она вначале сама проехала по Москве и маршрутам Золотого кольца. Сейчас центр туризма «Инватур» организует экскурсии по Москве, Подмосковью, групповые туры в Санкт-Петербург, по Золотому кольцу, а также в Турцию, Грецию, США.

Председатель правления благотворительного Фонда «Социальная адаптация инвалидов и молодежи» (Инватур) Владимир Пухляков рассказал, что с 2007 года они организуют поездки на курорты Греции и Турции. В пакет услуг зарубежных туров входит перелет, трансфер, проживание в оборудованном под нужды инвалидов отеле, экскурсионная программа, медицинская страховка. Некоторые туроператоры помогают приобрести авиабилеты со значительными скидками. Так что отдых за рубежом доступен инвалидам и по финансовым критериям.

Однако, это совсем не означает, что другие не могут этого сделать. Как рассказала Ольга Полякова, генеральный директор туристической компании «Экватур», когда к ним обратилась группа слабослышащих, они столкнулись со многими проблемами. Как оказалось, даже в Москве очень сложно найти сурдопереводчика. Однако компания, имеющая большой опыт организации эксклюзивных туров, решила все возникшие проблемы, и туристы с особыми потребностями отправились отдыхать.

В 1991 году Генеральная ассамблея ЮНВТО приняла резолюцию под названием «Создание возможностей для туризма людям с ограниченными возможностями в девяностые годы» (Creating Tourism Opportunities for Handicapped People in the Nineties), текст которой был в дальнейшем обновлен в 2005 году в Дакаре (Сенегал) и был назван «Туризм, доступный для всех» (Резолюция A/RES/492(XVI)/10).

В Декларации по упрощению туристских путешествий, принятой на 18 сессии Генеральной Ассамблеи в Астане, ЮНВТО призывает государства-члены сделать свои туристские объекты и учреждения доступными для людей с ограниченными физическими возможностями и публиковать четкую и подробную информацию о существующей службе приема для людей с ограниченными физическими возможностями и о проблемах, с которыми они могут столкнуться в ходе своего путешествия.

С прошлого года стали как-то больше говорить о доступном для инвалидов туризме. Для западного туризма такой большой проблемы как у нас в России - нет. Там давно уже вошло в норму разработка туров с учетом потребностей и доступности зданий для инвалидов. В России же, для инвалидов делается очень мало, а в некоторых городах даже и инвалидов не видно на улицах, не потому что их нет, а потому что улицы не приспособлены для передвижения на колясках, не говоря уже об отдыхе.

Социальная политика в России, ориентированная на инвалидов, взрослых и детей, строится сегодня на основе медицинской модели инвалидности. Исходя из этой модели, инвалидность рассматривается как недуг, заболевание, патология. Такая модель вольно или невольно ослабляет социальную позицию ребенка, имеющего инвалидность, снижает его социальную значимость, обособляет от «нормального» детского сообщества, усугубляет его неравный социальный статус, обрекает его на признание своего неравенства, неконкурентоспособности по сравнению с другими детьми. Медицинская модель определяет и методику работы с инвалидом, которая имеет патерналистский характер и предполагает лечение, трудотерапию, создание служб, помогающих человеку выживать, заметим - не жить, а именно выживать.

Следствием ориентации общества и государства на эту модель является изоляция ребенка с ограниченными возможностями от общества в специализированном учебном заведении, развитие у него пассивно - иждивенческих жизненных ориентаций.

Стремясь изменить эту негативную традицию, мы используем понятие «человек с ограниченными возможностями», которое стало все чаще использоваться в российском обществе.

Многие здоровые люди не понимают не только того, зачем инвалиду выходить на улицу, и тем более говорить об организации турпоездок для людей в ивалидных колясках. В качестве метода социальной реабилитации за рубежом давно используют медицинский туризм для туристов с ограниченными возможностями. В Европейских странах, с широко развитой индустрией туризма, давно нет таких ограничений инвалид - здоровый.

. Туризм и реабилитация

.1 Реабилитация

Туризм становится стилем жизни современного человека, в том числе и людей с ограниченными функциями. Вместе с этим возрастает значение туризма как средства реабилитации.

Реабилитационный потенциал индивидуален и зависит от психосоциальных установок, физического ресурса, а также от мотивационно-устойчивых установок. Потребность человека в освоении ценностей культуры стимулируется чувством удовольствия, успехами в повышении жизненной активности, умением управлять своим физическим и эмоциональным состоянием.

Результативность реабилитационного процесса зависит от типа мышления. В трудных ситуациях (болезнь, инвалидность, какие-либо жизненные проблемы) человеку свойственен патогенный тип мышления, суживающий сознание и приводящий к стрессу, страданию, депрессии, погружению в негативную среду. Многофакторное воздействие туризма способствует переключению мышления на саногенное (оздоровительное), когда ситуация не кажется безвыходной и человек находит решение своих проблем.

Очень важна профилактическая и реабилитирующая роль туризма, когда существует кризис адаптации, растет число психосоматических заболеваний, увеличивается число людей с инвалидностью.

Туризм имеет огромный потенциал положительного воздействия не только на человека, но и на общество в целом. Безусловно, развивая нормативно-правовую базу туристской индустрии и стимулируя туристскую деятельность, можно в полной мере реализовать этот потенциал во благо человека.

Для людей, мало занятых в продуктивной сфере деятельности (пожилых и инвалидов), досуг имеет огромное значение. Его формы, виды и качество определяют успешность реабилитационных и адаптационных процессов и интеграции в общество.

Что позволяет рассматривать туризм как одно из средств реабилитации?

Во-первых, туризм - это двигательная активность. Известно, что движение имеет большое значение в развитии человека с первых минут жизни. Движение различных частей тела, тела в целом, перемещение в пространстве - необходимый фактор развития физических и психофизиологических качеств организма на протяжении всей жизни. Хронические заболевания, инвалидность, возрастные изменения приводят, как правило, к снижению двигательной активности, способствуя тем самым понижению психической и физической устойчивости организма. Туризм оказывает большое влияние на оздоровление пожилых и людей с ограниченными возможностями. Как отмечает Тадеуш Лобоцевич, туризм является фактором, противодействующим гипокинезии, которая деструктивно влияет на здоровье и психику. Двигательные ограничения значительно снижают жизненные возможности, служат причиной угнетения, уныния, стресса, потери веры в себя. Через туризм осуществляется терапия и профилактика психосоматических заболеваний, поддержание физической формы и здоровья.

Во-вторых, туризм создает среду полноценного общения, в которой человек с проблемами взаимодействует с разными людьми, устанавливает социальные контакты и имеет возможность выполнять различные социальные роли. Туризм устраняет чувство потери достоинства, неполноценности, интегрирует пожилых и инвалидов в общество. Спорт и туризм создают возможность устанавливать независимые и разнообразные контакты, помогающие получить уверенную и эффективную жизненную поддержку.

В-третьих, воспроизводящая функция туризма направлена на восстановление сил, затраченных при выполнении производственных и повседневных бытовых обязанностей. Туризм помогает восстановить и психические ресурсы человека. Отдых при этом носит активный характер, включая разнообразные развлечения, которые помогают отвлечься от монотонности быта и работы, познать мир шире, познакомиться с различными традициями, обычаями, новыми людьми, узнать неизвестные ранее природные явления.

В-четвертых, экологичность туризма как вида деятельности. Благоприятный климат, красивая природа, близость водных пространств (река, озеро, море), наличие природных памятников, памятников материальной культуры - все это способствует положительному психоэмоциональному настрою, что также является реабилитирующим фактором.

В-пятых, туризм предоставляет возможности для развития личности. Познание истории, культуры, жизни других народов несет в себе большой гуманитарный потенциал, обогащает человека, расширяет кругозор. Гуманитарное значение туризма не только в его познавательности, но и в мирной направленности, в интеллектуально-воспитательном воздействии на личность, особенно на подрастающее поколение. Туризм помогает устанавливать дружеские отношения с жителями других регионов и стран.

В современной России в сложном экономическом и социально незащищенном положении оказались многие группы населения, в том числе инвалиды. Главная цель реабилитации этой группы состоит в том, чтобы на основе создаваемых государством, обществом и самим человеком условий получить возможность для участия в трудовой и общественно полезной жизни общества, а также в целом повысить качество жизни. Это возможно, если обеспечить доступность всех сфер жизнедеятельности.

Человек познает окружающий мир всю жизнь, от первого до последнего вздоха, адаптируясь в меняющихся условиях внешней среды, взаимодействуя с другими людьми и обществом в целом. Успешность адаптации во многом зависит от здоровья: физического и психического. Утрата любой функции (слух, зрение, способность двигаться, умственная отсталость) приводит к нарушению жизнедеятельности всего организма.

Основными формами жизнедеятельности являются жизнеобеспечение, социализация, коммуникация, рекреация. Каждая из форм предполагает овладение знаниями, навыками, стереотипами поведения, ценностными ориентациями и имеет правовое, организационное и экономическое обеспечение.

.2 Рекреация

Под рекреацией понимают процессы восстановления жизненных сил (физических, интеллектуальных, эмоциональных) и здоровья, которые частично утрачиваются в повседневной деятельности. Понятие рекреации тесно связано с представлением о свободном времени и формами проведения досуга.

В течение жизни человека виды рекреационного времени разнообразны. Рекреационное время включает: инклюзивное (в течение рабочего дня), ежедневное (после работы), уик-энд (в конце рабочей недели), отпускное, пенсионное и составляет 512, 9 тыс. часов. Следует отметить, что в течение жизни человек больше всего расходует рекреационное время на отдых после работы и уик-энд (40 и 34, 8 % соответственно).

Социальный туризм осуществляется за счет субсидий, выделяемых государством на социальные нужды. В настоящее время Государственная Дума рассматривает законопроект о социальном туризме, в котором предусмотрен лечебно-оздоровительный туризм, туризм для ветеранов, инвалидов, молодежи, международный обмен по линии социального туризма. В законе предусматриваются источники финансирования, организационная структура и подготовка кадров для сферы социального туризма.

Для людей с инвалидностью большое значение имеет доступность гостиниц, ресторанов, пляжей, лечебниц, спортивных и экскурсионных объектов, транспорта.

Если человек на коляске отправился в путешествие, он должен быть уверен, что не будет испытывать дискомфорт. Желательно организовать в какие-то моменты персональную помощь, т.е. помощь, которая требуется именно этому человеку, а не вообще всем, кто передвигается на коляске. Характер помощи зависит от имеющихся физических ресурсов, потребностей, привычек и многого другого. Человек на коляске, отправляющийся в путешествие, может не представлять всех проблем и барьеров, с которыми он столкнется. Поэтому желательно предусмотреть именно персональную помощь в таких ситуациях со стороны членов групп, специально выделенного лица или волонтера.

Условия успешной реабилитации людей с ограниченными возможностями.

Для эффективного использования туризма в качестве реабилитационного средства для людей со специальными нуждами необходимо соблюдать следующие правила и условия:

. Вид туризма подбирается в зависимости от нарушенных функций и в соответствии с индивидуальной программой реабилитации; также необходимо учитывать персональный интерес, желание, финансовые возможности, место проживания (город или сельская местность), ожидаемые реабилитационные результаты.

. Туризм должен быть безопасным для туристов и окружения.

. Туристская деятельность обязательно предусматривает осмотр достопримечательностей.

. Турист должен иметь некоторую физическую подготовку, готовность преодолевать трудности психологического характера и погодные условия.

. Туризм должен снимать комплексы, приносить удовольствие.

. Формы туризма должны соответствовать индивидуальности. Очень важны методические тренинги, в зависимости от степени нарушения функций.

. В туризме физические нагрузки и условия должны быть адекватны состоянию здоровья.

Необходимо отметить комплексное влияние туризма на индивида и процесс реабилитации, которое определяет его успешность и результативность. Включение в социум, уверенность в себе, активность в проведении досуга, мысленное раздвигание границ, навыки и умение активного построения своей жизни, адекватное поведение - вот критерии успешного процесса интеграции в общество людей с ограниченными физическими возможностями.

Чтобы вести активный образ жизни, человеку с ограничениями, например, пользующемуся креслом-коляской, необходимо тщательно, шаг за шагом обдумывать и выстраивать жизненную технологию каждого дня, иногда вплоть до минут. Много простых вещей существует в человеческой деятельности, о которых мы не думаем, которых не замечаем. Мы делаем их "на автопилоте". Человек с проблемами здоровья, в данном примере колясочник, отличается от большинства людей именно тем, что "автопилот" не работает, для него любая ступенька становится непреодолимым препятствием, в то время как другому человеку даже в голову не приходит воспринимать ее как проблему.

Нет общепринятых технологий, их нужно научиться вырабатывать, узнавать, осваивать, а самое главное - принять для себя именно этот особый "технологический", а не "автопилотный" стиль жизни. Бывает трудно встать, сесть, выйти из дома, придумать, как это сделать и воплотить задуманное. Важно суметь достичь обычных жизненных целей: учиться, работать, рожать, воспитывать детей, быть ответственным, может быть, летать в космос.

Замечательным примером может служить гениальный человек Стефан Хоукинг - математик, астрофизик, блестяще выстроивший свою технологию жизни. У него практически не функционирует мышечная система (он передвигается с помощью коляски), не работает речевой аппарат (за него говорит компьютер). Стефан Хоукинг успешно занимается наукой, ведет деловую жизнь, его научные достижения признаны учеными всего мира.

Другой пример: Нина Дорицци-Малер. С шестнадцати лет полностью парализована, дышит с помощью аппарата, управляет креслом-коляской и компьютером с помощью дыхания, психолог, замужем, у нее двое приемных детей и внуки, президент Фонда помощи для самопомощи инвалидам России, советник Парламента по социальным вопросам г. Винтертура (Швейцария).

Для многих людей с ограничениями активная жизнь может начинаться с занятий спортом и туризмом: армрестлинг, стрельба (разного вида), баскетбол, боулинг, футбол, хоккей, настольный теннис, бадминтон, лыжно-санный спорт, плавание и многие другие виды.

Туризм и спорт тесно переплетаются в программах туристских путешествий, что помогает приобрести физические навыки, повышает мускульную силу, формирует коллектив единомышленников, создает комфортную психологическую атмосферу. Это очень важно для организации и реализации таких путешествий, как автопробеги и колясочные походы, в которых участвуют люди из разных городов и регионов России. Подготовкой и осуществлением автомобильных, колясочных и других походов занимаются некоторые общественные организации: общество "Десница мира", клубы "Приключение" и "Контакты-М", Московский автомобильный клуб инвалидов (МАКИ) и др.

. Психология и этика общения с инвалидами

Туризм в различных его формах (групповой, семейный, организованный, самодеятельный) предоставляет человеку огромные возможности для общения. Это очень важно для людей, имеющих трудности с передвижением и другие-нарушения здоровья, которые сужают круг общения, делают его однообразным и недостаточным, что негативно сказывается на внутреннем душевном состоянии человека.

Выдающийся психолог В.Н. Мясищев отмечает, что общение является фундаментальной потребностью человека и такие свойства личности, как характер, склонности и способности, активно проявляются и развиваются не столько в одностороннем воздействии человека на природу, вещи и предметы, сколько в двустороннем взаимодействии людей, накладывающем неизгладимый отпечаток на все стороны развития личности. Расширение общения способствует выработке адекватных способов поведения в различных ситуациях. Речь идет не об отдельных частных актах поведения, а об устойчивых формах обращения человека с человеком в процессе общения, вытекающих из определенного понимания человека человеком и постоянно используемых им в своем повседневном общении.

В походе, путешествии члены группы вступают в общение друг с другом для совместной деятельности и сотрудничества - пройти по маршруту, интересному для всех участников, увидеть исторические и культурные памятники, побывать на природе. Таким образом, создается мотивация для активного участия в путешествии. Общение в группе снимает неловкость, внутреннюю скованность, избавляет от хандры, одиночества и депрессии, дает возможность установить дружеские контакты, тем самым туризм способствует психологической реабилитации и адаптации пожилых и людей с инвалидностью, их интеграции в общество.

Большое значение для успешной реабилитации имеет отношение в обществе к людям с проблемами. Именно негативное отношение выделяет этих людей в особую группу, приводит к дискриминации и сегрегации, не позволяет им занять адекватное социальное положение. Установлено, что не нарушение функций и ослабление здоровья мешает участвовать в общественной жизни, а барьеры окружающей среды (архитектурные, физические, психологические) и негативное отношение общества.

Важно отметить, что неформальное общение и отношения с инвалидами и пожилыми должны быть основаны на некоторых правилах и знаниях:

прежде всего, обращайте внимание на личность человека, а потом уже на его физические недостатки;

поддерживайте возможности и умения, а не ограничения;

не говорите "инвалид", "калека", говорите "люди с инвалидностью, с ограниченными возможностями, проблемами здоровья" и т.д.;

не проявляйте чрезмерного внимания к лицу с инвалидностью и не окружайте его гиперопекой;

не говорите "ребенок-инвалид", говорите "ребенок с инвалидностью, ребенок с ограниченными возможностями";

не говорите "немой", говорите "человек, лишенный речи, потерявший речь";

не говорите "прикованный к креслу-коляске", следует сказать "использующий кресло-коляску, передвигающийся с помощью кресла-коляски";

Предоставьте человеку возможность выбора и независимости, позвольте ему говорить и действовать сообразно его желанию и возможностям.

Функциональные ограничения, которые мешают человеку ходить, слышать, говорить, не являются причиной его недееспособности; истинную причину составляют барьеры окружающей среды и общества.

. Туристский продукт и его разработка с учетом специальных нужд на примере туристического похода.

.1 Турпродукт и его составляющие

Туристский продукт - это комплексное понятие. Оно включает в себя три основных вида предложения на рынке туристских услуг: тур, туристско-экскурсионные услуги и товары. Различают туристский продукт вещественный (в виде предметов потребления) и невещественный (в виде услуг).

Тур представляет собой комплекс услуг - размещение, питание, транспортные услуги, бытовые, культурно-досуговые, физкультурно-оздоровительные и др., объединенные главной целью: организовать путешествие по определенному маршруту и в определенный срок. Цели путешествия могут быть различными, но обязательно должны вызывать интерес и желание клиента совершить путешествие. Это свойство называется аттрактивностью.

Товары представляют собой специфическую часть туристского продукта (карты, открытки, буклеты, сувениры, туристское снаряжение) и неспецифическую (дефицитные товары или товары, которые стоят дешевле в местах пребывания туристов).

Важнейшими ориентирами при разработке и реализации туристского продукта являются его потребительские свойства:

обоснованность - выполнение всех условий тура;

надежность - достоверность информации;

эффективность - наибольший эффект для туриста при наименьших расходах с его стороны;

целостность - способность полностью удовлетворить потребность;

полезность - удовлетворение тех или иных потребностей туриста;

простота использования - способ потребления продукта должен быть понятен как туристу, так и обслуживающему персоналу;

гибкость - способность системы обслуживания приспособиться к другому типу потребителя и к особым нуждам клиента.

Этими свойствами должен обладать любой туристский продукт.

В процессе разработки туристского продукта следует учитывать специальные нужды потребителя: диетическое или вегетарианское питание, доступность зданий, гостиниц, ресторанов, туркомплексов, объектов отдыха и развлечений для людей, пользующихся креслом-коляской (лифт, подъемник, пандус), особые нужды неслышащих людей (световая сигнализация, сурдоперевод), незрячих (звуковая сигнализация и т.д.). Такие требования предъявляются не только к туристскому продукту, но и ко всем объектам городской и жилой инфраструктуры. Они должны быть доступны не только туристу, но и любому человеку с физическими и сенсорными нарушениями.

Во многих странах мира при строительстве гостиниц, ресторанов, банков, школ и других зданий учитываются требования стандартов, обеспечивающих доступность для всех. Тротуары имеют скошенный борт, входы зданий оборудованы пандусом или подъемником, установлены светофоры со звуковой сигнализацией для незрячих, в жилых помещениях для неслышащих предусмотрена световая и зрительная информация.

В Москве есть туристские объекты, полностью доступные для людей с физическими ограничениями:

Третьяковская галерея после реконструкции оборудована тремя подъемниками, передвигающимися по лестничному маршу, имеются кресла-коляски, переоборудован туалет.

Обеспечена доступность музея-мемориала на Поклонной горе, Исторического, Археологического музеев, торгового комплекса "Охотный ряд" на Манежной площади, ресторанов "Макдоналдс".

Турагентства и организаторы путешествий должны предусматривать наличие информации, необходимой для людей со специальными нуждами, например: сведений о том, где можно отремонтировать или взять напрокат кресло-коляску, приобрести гигиенические принадлежности, о том, где находится музей с экскурсиями "на ощупь" для незрячих людей.

В переводной статье "Свобода прикасания" (Вестник благотворительности. 1996. № 2 и 3) собрана ценная информация о том, как облегчить людям с ограничениями доступ к художественным ценностям.

.2 Подготовка похода

Существует целая система норм и рекомендаций, в соответствии с которыми проводятся походы, путешествия, поездки.

Туристские походы и путешествия проводятся группами или, что бывает реже, в одиночку. В группе распределяются обязанности и ответственность, в зависимости от возможностей и желания каждого.

По продолжительности походы подразделяются на одно-, двух- и многодневные. Различают также походы, организуемые для сдачи норм на определенные разряды в соответствии с требованиями Единой спортивной классификации.

Поход выходного дня - наиболее массовый вид туристского похода. Для пожилых и людей с ограниченными возможностями это могут быть прогулки пешком в парке или близлежащих зеленых зонах, теплоходные поездки с 2- и 3-часовым отдыхом на природе, автобусные поездки, связанные с посещением исторических, культурных памятников и других объектов.

Количество туристов в группе существенно влияет на безопасность. Правилами установлено, что в группах низкой категории сложности (КС) должно быть не менее 4 человек. Определено минимальное количество в прогулках - 4 человека; в походах 1 КС (кроме лыжных и горных) может быть 2 человека. Минимальное количество участников в группах туристов-школьников - 8 человек.

Максимальное количество участников определяется в зависимости от сложности похода: в прогулках, одно или двухдневных походах, экспедициях и экскурсиях - 30 человек.

В походах первой, второй и третьей степени сложности должно быть не более 20 человек, в походах 1 КС до 15 человек, в походах II, III КС до 12 человек.

В случаях, когда необходимо организовать прохождение по одному маршруту большого числа туристов, целесообразно сформировать две группы или более. Маршруты и графики продвижения согласовываются так, чтобы обеспечить безопасность, удобство (комфортность) расположения биваков. Кроме того, важно выполнять экологические требования.

Участники и руководитель туристской группы должны иметь определенный опыт - общий туристский и специальный по тому виду туризма, к которому относится данный маршрут. К руководителю туристской группы предъявляется комплекс требований: возраст, опыт по соответствующему виду туризма, знание проблем реабилитации и адаптации пожилых и инвалидов, техническая и физическая подготовленность, наличие организаторских и педагогических способностей. Важным качеством является ответственность, желание и умение работать с людьми.

Одно из условий успешности похода - тщательная подготовка участников. Поэтому после определения состава группы (желательно и медицинского контроля) проводятся теоретические и практические занятия, тренировки по общедоступной и специальной подготовке, с учетом особенностей данного вида туризма, возраста участников и в целом состава группы. Темами занятий могут быть следующие: правила поведения в группе, прохождение сложных участков маршрута, правила экологической, пожарной и личной безопасности. На первых занятиях распределяются обязанности между членами группы.

На маршруте группа должна двигаться и располагаться на отдых компактно, чтобы руководитель мог контролировать всех участников в любой момент, а в случае необходимости - сразу прийти на помощь. Группа не должна разделяться.

Организация отдыха, культурной программы требует повышенного внимания. Место остановки для отдыха должно быть безопасным и расположено близко к источнику воды. Оно должно отвечать требованиям экологической и пожарной безопасности и не нарушать хозяйственную деятельность местного населения. Культурная программа составляется с учетом цели похода и интересов участников группы. По окончании маршрута руководитель группы докладывает о завершении похода, оформляет соответствующий документ, сдает снаряжение. Подготавливает итоговый вечер с показом фотографий, слайдов, видеофильмов. Участникам похода, путешествия могут быть вручены дипломы, сертификаты, справки о прохождении маршрута, выполнении спортивных нормативов, удостоверения, значки, призы. В СМИ публикуются статьи, заметки и т.д.

.3 Подготовка туриста к походу

Подготовка к путешествию, поездке, походу заключается в приобретении знаний, умений и навыков, необходимых для успешного проведения туристского мероприятия.

Подготовка туристов подразделяется на физическую, теоретическую, техническую, тактическую, психологическую и специальную.

Физическая подготовка: развитие физических качеств туриста (сила, ловкость, выносливость и др.). Основана на систематических тренировках и участии в походах.

Теоретическая подготовка: получение знаний путем посещения лекций, семинаров, изучения наглядных пособий, учебной и географической литературы, просмотра видеофильмов и т.п.

Техническая подготовка: изучение действий и приемов при передвижении, подстраховке, обеспечении быта; отработка и закрепление необходимых навыков с помощью тренировок, игр, семинаров-тренингов, соревнований и учебных походов.

Тактическая подготовка: изучение способов организации передвижения групп по маршруту в зависимости от походных условий и состояния пути, а также способов преодоления отдельных препятствий. Тактическая подготовка приобретается не только на занятиях, но и во время похода, путешествия, поездки.

Психологическая подготовка: выработка необходимых моральных качеств (коллективизм, самообладание, психологическая устойчивость в походных условиях и т.п.), что достигается в ходе всех видов подготовки тренингов в дискомфортных условиях, экстремальных ситуациях.

Специальная подготовка: может быть связана с выполнением прикладных задач (сбор минералов, гербариев, географические наблюдения и т.д.), с решением реабилитационных, адаптивных задач, с подготовкой волонтеров и др.

При подготовке следует учитывать характерные действия для каждого вида туризма.

Для пешеходных маршрутов к таким действиям относятся длительная ходьба, передвижение по травянистым, скальным и осыпным склонам.

Для водного похода - гребная техника, управление плавсредствами при сплаве, причаливание, преодоление бурных потоков и порогов.

Для авто- и мототуризма - вождение автомобиля или мотоцикла с полной нагрузкой по трассе, проселочным, горным дорогам, преодоление песчаных и обводненных участков, переправ.

Подготовка туристов проводится по типовым программам: начальной турподготовки (НТП) - для походов 1 и II категории сложности (КС); средней турподготовки (СТП) - для походов III и IV КС; высшей турподготовки (ВТП) - для походов V и VI КС.

Подготовка туристов с целью реабилитации осуществляется в соответствии со специальными нуждами участников похода и индивидуальной программой реабилитации. Для туристов с физическими ограничениями предусматривается оптимальность физической нагрузки в походе и помощь волонтеров. При подготовке отрабатываются навыки устройства на ночлег, приемы пользования креслом-коляской в походных условиях, бытового устройства и др.

Кроме подготовки туристов и руководителей также очень важна тщательная разработка и подготовка похода в целом.

.4 Питание в походе

Питание должно быть разнообразным и полноценным, т.е. должно содержать достаточное количество белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ. Питание должно быть сбалансированным, как в повседневной жизни, так и в походах (пеших, водных, автомобильных и др.). Оптимальным считается соотношение белков, жиров и углеводов 1: 1: 4; в холодное время - 1: 2: 3; в сложных походах - 1: 3: 3; в горах и районах с жарким климатом - 1: 0, 7: 4; на больших высотах и в пустыне - 1: 0, 7: 5. Значительное и длительное отклонение от этих соотношений приводит к снижению работоспособности, повышенной утомляемости, к проблемам усвоения пищи, нарастанию энергетического дефицита.

Суточное количество калорий распределяется следующим образом: на завтрак - 30%, на так называемое "карманное питание" (короткие привалы, остановки) - 10-15%; на обед - 30-35%; на ужин - 20-30%.

.5 Трудности и опасности

Трудности и опасности, которые встречаются в туристских мероприятиях, подразделяются на:

. объективные, обусловленные природными факторами: снежные лавины, камнепады, селевые потоки, речные пороги, сильный ветер, высокая или низкая температура, осадки, гроза, воздействие солнечной энергии; укусы ядовитых животных и насекомых, ожоги, отравления ядовитыми растениями и др.;

. субъективные: плохая подготовка, неудачный выбор маршрута, недостаточная тренированность туристов, отсутствие необходимого снаряжения; неправильные действия туристов, пренебрежение тактическими и техническими приемами и средствами, обеспечивающими безопасность, использование недоброкачественного снаряжения, питания, воды; неправильный выбор места бивака, неумение пользоваться источниками огня (примус, паяльная лампа, костер и др.), посудой; пренебрежение правилами поведения, принятыми при прохождении трудных участков, нарушение дисциплины.

Участникам похода, имеющим физические ограничения, нарушения слуха, зрения и общего состояния здоровья, следует:

) соблюдать особую осторожность при пребывании в незнакомом месте. Не отходить далеко от места стоянки или местонахождения группы. Прогулку, посещение магазина или иного объекта лучше совершать с сопровождающим. Нарушение этого правила может вызвать серьезные последствия. Так, в одной из поездок во время посещения музея в Стокгольме потерялась участница группы, которая пользовалась креслом-коляской. Она не пошла со всеми в музей, а решила прогуляться, заблудилась. Незнание языка и усталость помешали ей вовремя подойти к музею и присоединиться к группе. Найти ее удалось с помощью полиции;

) передвигаться осторожно и аккуратно. Следует помнить, что в лесу имеются скрытые растительностью неровности и ямки, что может привести к падению, травмам;

) избегать личных экстремальных ситуаций, связанных с излишней усталостью, трудностями передвижения, возможностью ухудшения самочувствия.

В походе бывают барьеры, преодоление которых может привести к нарушению здоровья и безопасности. Каждый участник похода, руководитель, волонтеры должны уметь определить разумность своих действий, поведения и меру помощи в соответствии с условиями пребывания и психофизическими возможностями.

Например, участнику похода, пользующемуся при передвижении костылями, не стоит подниматься по большим крутым лестницам или передвигаться по мокрым деревянным поверхностям - лучше воспользоваться креслом-коляской. Это сохранит силы и будет соответствовать условиям личной безопасности. Участнику похода с сердечнососудистым заболеванием при изменении погодных условий в худшую сторону следует выбрать для себя щадящий режим поведения и принять соответствующие лекарственные средства.

Многолетний опыт туристских путешествий, организованных клубом "Контакты-М", свидетельствует о том, что крайне редко возникает ухудшение здоровья, связанное с основным заболеванием. Практически каждый участник похода знает и правильно выбирает для себя оптимальный режим поведения, укладывающийся в общие рамки прохождения маршрута. В походных условиях чаще других встречаются такие заболевания, как простуда в легкой форме и диарея, с ними легко можно справиться.

Думается, что в путешествии возникает особое состояние души и тела, которое поддерживает оптимизирующие начала и пробуждает оздоровительные силы.

В походах намного увеличиваются возможности адаптации. Затем это переносится в каждодневную жизнь. У участников похода повышается способность к самоадаптации. Условия похода можно рассматривать как экстремальные, когда от человека с ограничениями требуется мобилизовать все имеющиеся ресурсы. Это способствует самоорганизации в активной форме с участием самого индивида.

. Комфорт и удобство для гостя с ограниченными возможностями в отеле

.1 Передвижение при подходе к гостинице

Эволюция отношения общества к инвалидам заметна и приятна. От беспомощной жалости и желания не замечать проблемы до стремления, пусть пока очень робкого, сделать так, чтобы люди, обделенные здоровьем, чувствовали себя на равных со всеми оcтальными. Не только клиники, но и театры, спортивные центры и даже районные школы детского творчества оборудуются так, чтобы их могли посещать люди, имеющие проблемы с передвижением. Что уж говорить про отели.

Для этой категории посетителей важна, прежде всего, комфортность передвижения. Ширина дорожки, по которой передвигаются инвалиды-колясочники, должна составлять 1, 5 м и более (для обеспечения разъезда колясок). Следует избегать сильных уклонов - предельный уклон следует принимать в 4-6% (4-6 см на 1 погонный метр). В случае необходимости устройства пандуса (очевидно, что лестницы для инвалидной коляски почти непреодолимы) за 5-10 м до него следует поставить предупреждающий знак, например: «Осторожно! Впереди пандус длиной 6 м!». Почему следует указать длину пандуса и, может быть, дополнительно его характеристику: «крутой», «пологий»? Потому что только при этом условии инвалид - колясочник, если он следует один, без сопровождающего, сможет рассчитать свои силы, особенно на подъеме по пандусу.

Покрытие тропы должно обеспечивать нормальный проезд инвалидной коляски. Колеса у этого вида транспорта обычно узкие, и во избежание их пробуксовывания рекомендуется применить наиболее твердое из возможных покрытий. Так, подходят асфальт, плитка, природный камень по бетону, очень хорошо утрамбованная ПГС (песчаногравийная смесь).

Не подходят: торцовые дорожки, деревянные настилы с продольным расположением досок, пошаговые дорожки.

Использование информации инвалидом-колясочником также имеет свои особенности. Стенды должны располагаться таким образом, что бы при подъезде к ним коляска освобождала дорогу, а не становилась поперек нее, так как это может затруднить проезд тех, кто следует за посетителем. Для этого стенды следует размещать не у самой тропы, а в специально устраиваемых «карманах» площадью 5-6 м2, также имеющих твердое покрытие.

На этих площадках-карманах следует предусмотреть скамейки для сопровождающих лиц и навес достаточной длины и ширины, чтобы под ним можно было укрыть коляску инвалида в непогоду.

Восприятие информации инвалидом-колясочником также имеет свои особенности - формат надписей на стендах, размер и стиль шрифтов следует предусматривать такими, чтобы даже самые мелкие из них читались без напряжения из сидячего положения и с расстояния 2-2, 5 м.

Большое значение имеет и снабжение инвалидов-колясочников бук летами с внятно исполненной картой-схемой территории и также снабженной перечнем телефонов.

.2 Обустройство номера

Для западных гостиниц наличие в фонде номеров для инвалидов - уже давно хороший тон, а то и непременное правило сети. В лучших российских отелях тоже стали открывать специально оборудованные номера.

Елена Савеличева (заместитель директора «Амакс Сафар-отель» г. Казань) и Сергей Зеленин (заместитель директора по медицине санатория «Прикамские нивы» (Усть-Качка)) советуют всем отельерам, которые берутся за обустройство номеров для гостей с ограниченными возможностями, не полагаться исключительно на опыт коллег, а посоветоваться с потенциальными гостями: обратиться, например, в местное отделение Общества инвалидов - именно так сделали в «Сафар-отеле». Ценные рекомендации по оборудованию жилых помещений для гостей с ограниченными возможностями содержит книга инвалида-колясочника Л. Индолева «Тем, кто в коляске и рядом с ними», ее тоже тщательно изучили в гостинице.

Как попасть в номер. Обустройство территории начинается с парковки. Важно предусмотреть расширенное место для парковки автомобилей инвалидов-колясочников, но основное условие - возможность беспрепятственного выезда на коляске: отсутствие порогов, бордюров на пути следования. Входная зона отеля, разумеется, должна быть оборудована пандусом (ширина 1-1, 1 м, угол наклона не более 30-35 градусов). Крайне важно предусмотреть возможность подъема на лифте, но при этом все равно необходимо размещать номера для инвалидов на самом низком этаже, ведь в случае отключения электричества или поломки лифта придется переносить гостя на руках. К двери номера должен быть свободный подъезд (отсутствие препятствий на пути следования, расширенные дверные проемы). По всей зоне проезда нужно установить специальные перила, поручни.

Как оборудовать номер. В номере, предназначенном для гостей с ограниченными возможностями, необходимо предусмотреть полное отсутствие порогов. Все дверные проемы должны быть шириной не менее 0, 9 м. Двери снабжают магнитным стопором, позволяющим их фиксировать в открытом состоянии. Площадь номера превышает площадь обычного «стандарта» - 28 кв. м. Дверной глазок и цепочка должны располагаться на уровне 1, 2 м. Елена Савеличева при этом делает важную оговорку: люди с ограниченными возможностями, увы, не часто путешествуют. Поэтому надо позаботиться о том, чтобы номера, предназначенные для них, в их отсутствие не простаивали, чтобы в них было комфортно и уютно всем гостям: например, тот же глазок нужно смонтировать и на стандартном уровне.

Очень важно уделить внимание и сохранности номеров: оборудовать углы комнаты защитными панелями (съемными и заменяющимися), чтобы коляска их не обдирала. Если в номере есть специальное место для хранения уличного кресла и при этом гостю выдают специальную коляску для передвижения по корпусу, как это делают в «Прикамских нивах», легче и гостю, горничным - грязи меньше.

Телевизор лучше установить на вращающейся панели

Письменный стол должен быть изогнутым, чтобы можно было подъехать на коляске. Розетки и выключатели располагаются на высоте 1-1, 2 м.

Особым образом необходимо оборудовать шкафы: разместить вешалку для одежды на уровне 1, 1-1, 2 м, например, откидную. Как вариант - напольная вешалка на колесах для костюма. Дверь шкафа желательно сделать по типу «шкаф-купе».

В номере также должны быть дополнительные подушки и «думки» на диванах и креслах. Дополнительное одеяло должно располагаться на высоте не выше 1, 2 м. Идеально, когда номера оснащены специальным оборудованием для перехода с инвалидного кресла на кровать (Приложение 1, рис 1.), к которой спроектированы прикроватные поручни.

Телефон в номере для людей с ограниченными возможностями должен быть переносным.

Чтобы ванная была удобной. Чтобы гость с ограниченными возможностями чувствовал себя комфортно в санузле, нужно, прежде всего, предусмотреть габариты помещения - в нем придется разворачивать коляску (Приложение 1, рис. 2). В ванной комнате должны быть специальные поручни, облегчающие переход в ванну и на сиденье унитаза. Унитаз должен быть выше обычного. Раковина, напротив, проектируется ниже обычной, лучше если она изогнута по центру. Душ крепится на уровне 0, 9-1 м от дна ванны. Зеркала, фен, диспенсоры для мыла и шампуни размещают на уровне сидящего человека.

Крайне важно оборудовать ванную комнату кнопкой вызова горничной.

Терпение!!!! Именно так: терпение с тремя восклицательными знаками - по мнению Елены Савеличевой, это качество в наибольшей степени пригодится персоналу, работающему с гостем-инвалидом. В отелях сети Amaks Grand Hotels, где есть номера для гостей с ограниченными возможностями, персонал специально обучают работе с этой категорией постояльцев. В должностные инструкции швейцара, официанта, горничной включен пункт о помощи людям с ограниченными возможностями. На долю горничной, видимо, придется большая часть забот. Во всяком случае, ей нужно быть готовой к тому, что мусор и грязь в номерах будут в непривычных местах. Возможно, придется мыть ночную вазу. Если гость - колясочник, нужно иметь в виду, что углы комнаты, кровати и кресла могут быть испачканы колесами.

В санатории «Прикамские нивы» к услугам гостя - набор приспособлений английской фирмы Rehab&Medical, облегчающих самообслуживание гостя: предметы для письма и специальные столовые приборы (Приложение 1, рис. 3).

Чтобы гость не чувствовал себя ущемленным. Наличие номеров для гостей с ограниченными возможностями - далеко не единственное условие комфортного пребывания такого гостя в отеле. Чтобы он не чувствовал себя ущемленным, необходимо обеспечить возможность передвижения по наиболее значимым зонам отеля - ресторанной, деловой, развлекательной и особенно медицинской. С этой целью в санатории «Прикамские нивы» все общественные помещения оборудовали расширенными дверными проемами, в здании нет порогов, затрудняющих движение коляски. В лечебном отделении оборудован дополнительный санузел для инвалидов-колясочников. Выезд из санатория в парковую зону курорта оборудован пандусом.

Если в отеле все же нет возможности обеспечить передвижение гостя на коляске в магазин или бизнес-центр, нужно все равно найти способ оказать ему все необходимые услуги.

. Емкость рынка доступного туризма и перспективы его развития

Только в Европе услуги доступного туризма могут быть востребованы у 127 млн. граждан Евросоюза, что составляет более 27% европейского населения - это и пожилые люди, которые хотят и в состоянии путешествовать и скоро составят 25% европейского населения, и 60 млн. человек с ограниченными возможностями, которые хотят провести отпуск с семьей и друзьями.

Около 70 % из них имеют финансовые и физические возможности путешествовать. Если учесть, что их сопровождают друзья, родственники и опекуны, предполагаемые доходы в этом секторе туризма превышают 80 млрд. евро. (Buhalisetall 2005).

-8% иностранных туристов мирового туристского рынка имеют инвалидность (Darcy, 2005)

% внутреннего туризма США и Австралии - доступный туризм (Darcy&Dickson, 2008)

% гостей европейских гостиниц в 2009 г. составили люди с ограниченными возможностями и их сопровождающие (accessibletourism.org)

В основном они выбирают отели от 3 до 5 звезд, поскольку только отели этой категории предлагают адаптированные номера. Отели бюджетного уровня - одна или две звезды, - составляют только 10, 62% рынка доступного туризма. По мнению экспертов, увеличение числа бюджетных гостиниц, с наличием номеров, созданных по принципу универсального дизайна, значительно увеличит спрос в этом сегменте туристского рынка.

Анализ размера рынка, проведенный по заказу немецкого Министерства экономики и труда, показал удивительные результаты. Из более 4000 опрошенных немецких инвалидов показали, что около 40% из них, по крайней мере, один раз отказались от отдыха из-за многих барьеров, возникавших уже на этапе планирования; и почти 50% заявили, что будут больше путешествовать, если объекты туриндустрии будут более доступны. Исследователи прогнозируют увеличение оборота в секторе доступного туризма с € 2, 5млрд. до 4, 8 млрд. и создании 90000 дополнительных рабочих мест, при условии, что туризм станет по настоящему доступен для инвалидов из Германии.

Таким образом, это исследование подчеркивает, что развитие сектора доступного туризма способствует экономическому росту и занятости и может рассматриваться как социальная задача с разных позиций, но, прежде всего с позиции соблюдения прав и свобод человека для путешественников с особыми потребностями.

Преимущества туристских объектов безбарьерной среды:

Финансовые преимущества: увеличение продаж и повышение доходности

Увеличение общего объема продаж

, 6 млн. инвалидов в Великобритании ~ 17% населения

млн. опекунов, ~10% населения

Регулярно путешествуют 2, 5 млн. людей с ограниченными возможностями

% людей с ограниченными возможностями хотят отдыхать с семьей

% путешественников с особыми потребностями любят отдыхать в компании

Увеличение объема продаж дополнительных услуг

Дополнительные расходы больше на 20 %

Лояльность клиентов. Высокая доля повторных заказов

Решающие факторы выбора:

«доступность и уровень медицинской помощи»

«прошлый опыт»

«репутация, хороший сервис»

Любят отдыхать в низкий сезон, чтобы избежать:

переполненных мест

высоких цен высоких сезонов

Отдыхают дольше, чем здоровые

Увлечение клиентской базы за счет инвалидов, а также:

Опекунов,

Членов семьи,

Пожилых клиентов,

Семей с детскими колясками.

Конкурентное преимущество: дифференциация от конкурентов (Atkins Ltd, London, 2010)

Долгосрочной целью развития туризма, доступного для всех, является создание туристической среды, в которой могут принять активное участие все туристы, независимо от их индивидуальных потребностей, возраста, ограничения физических возможностей.

Для развития туризма, доступного для всех, должна быть доступной вся цепочка услуг: доступность средств размещения (безбарьерная среда), доступность транспорта, доступность информации. Сайты туристических компаний, средств размещения и иных предприятий, в том числе транспортного сектора должны быть доступны также для слепых и слабовидящих пользователей. Для путешественников с особыми потребностями должны быть доступны общественные учреждения, объекты культуры, архитектурные и исторические памятники, музеи, театры (Dr. Ru?diger Leidner, 2008)

Инклюзивный туризм может развиваться только в том случае, если объекты индустрии гостеприимства и туризма отвечают принципу «доступно и удобно для всех»: от первого чертежа отеля до туристического офиса, где вам предстоит купить путевку.

В настоящее время туристический рынок Москвы и Санкт-Петербурга предлагает достаточно широкий спектр подходящих средств размещения. Среди московских гостиниц 13 имеют специально оборудованные номера, которые готовы принять гостей с ограниченными возможностями (колясочников). В будущем их число значительно увеличится. Связано это с тем, что сейчас Москомархитектуры разрабатывает единые нормативные требования к проектам строящихся гостиниц. Отели до 50 номеров будут обязаны оборудовать не менее двух комнат для инвалидов, а крупные гостиничные комплексы должны отвести под них не менее 3% от общего количества номеров.

Санкт-Петербург в этом смысле более доступен. Доступы и главные музеи - Третьяковская галерея в Москве, Эрмитаж и Русский музей в Санкт-Петербурге. И вообще этот список достаточно обширен. «Народную» карту безбарьерной России можно посмотреть на сайте www.barierovnet.org. Ее составляют пользователи сами колясочники, география охватывает уже 77 городов и 1500 объектов.

С 2011 г. в России началась реализация программы «Доступная среда для инвалидов». По официальным данным, сегодня в Москве около 70% объектов городской инфраструктуры доступны для инвалидов. По оценке самих экспертов на колясках - значительно меньше. В Сочи к 2013 году будут введены в строй все олимпийские объекты в соответствии стандартам доступности сооружений для спорта и отдыха.

Доступность и уровень медицинской помощи - один из главных критериев выбора места для отдыха в этом сегменте туристского рынка. Об этом напомнила участникам конференции Кристина Ионицкая из национального офиса Каталонии. При реформе организации медицинской помощи, которая продолжалась 25 лет, было учтено, что основной доход Каталонии - туризм, а 20 млн. туристов, ежегодно выбирающих Каталонию для отдыха, это, прежде всего, люди, которым в любой момент может понадобиться медицинская помощь. В настоящее время Каталония является членом Европейской ассоциации доступного туризма. Для обеспечения права на отдых и туризм, закрепленного резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи ООН, в Каталонии внесены соответствующие изменения в законодательную базу. Для путешественников с особыми потребностями создана адаптированная инфраструктура и специальный Интернет-ресурс, на котором можно найти информацию о 21 туристическом центре Каталонии.

В 2009 году в европейское движение «Туризм, доступный для всех» включилось Чехия. О доступных объектах чешских городов и курортов рассказала участникам конференции Моника Лингартова, директор туристического офиса Чехии.

Список литературы

1.Ахметшин A.M. Туризм как метод реабилитации и оздоровления инвалидов и пожилых людей. - Уфа, 2000. - 172 с.

2.Квартальнов В.А. Туризм: история и современность: Избр. произведения: в 4-х т. Т. III. Кн. пятая: Туризм как сфера деятельности, Кн. Шестая: Планирование и управление в туризме. - М.: Финансы и статистика, 2002. С. 8-20.

.Всемирная Туристская Организация (1999). Глобальный этический кодекс туризма. Резолюция A/RES/406 (XIII) Генеральной Ассамблеи, 1 октября 1999 г. Сантьяго, Чили. [ЮНВТО]

.Всемирная Туристская Орагнизация (2009). Декларация по упрощению туристских путешествий. (Declaration on the facilitation of tourist travel.

.Person swith disabilities) Резолюция A/RES/578(XVIII)/20, принятая Генеральной Ассамблей на ее восемнадцатой сессии 5-8 октября 2009 года Астана, Казахстан [ЮНВТО]

.Международный Паралимпийский комитет (2008). Стандарты доступности сооружений для спорта и отдыха. Журнал Международной ассоциации сооружений для спорта, №2/2008 Бонн, Германия.

.Организация Объединенных Наций. Резолюция 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 г. Конвенция о правах инвалидов.

.Приказ Минтранса России «Общие правила воздушных перевозок пассажиров, багажа, грузов и требования к обслуживанию пассажиров, грузоотправителей, грузополучателей» от 28 июня 2007 г. № 82 г.

.Российский статистический ежегодник-2009г. Федеральная служба государственной статистики. Статистический сборник. Росстат, 2009, 795 стр.

.Свод правил по проектированию и строительству СП 35-101-2001 «Проектирование зданий и сооружений с учетом доступности для маломобильных групп населения. Общиеположения»

11.World Tourism Organization. (2005). Accessible Tourism for All (Туризм, доступныйдлявсех)A/RES/492(XVI).Madrid, Spain: World Tourism Organization

12.Алексеев А.А. Питание в туристском походе М., 1996. - 56с.

.Биржаков М.Б. Введение в туризм. М. СПб., - 2000. - 192с.

.Волошин Н.И. Правовые основы туристской деятельности. М., 2002.-424с.

.Добреньков В.И., Кравченко А.И. Социология. Социальные институты и процессы. М., 2000. - Т. 3. - 519с.

.Долгушин А.К. Введение в социальную реабилитологию. М., 2000. - 50с.

.Поскачей А. Нам в любые стороны дороги // Русский инвалид. - 2003.-№9. - С. 15.