

Специализированный туризм, как и альтернативный, должен быть подготовлен семьей, школой, средствами массовой информации, организаторами поездки.

**Альтернативный туризм делает шаг вперед. Всегда ли?**

Врайн Уайлер из Бирмингемского университета ставит этот факт под сомнение «С одной стороны, мы стоим перед проблемой туризма, растущего в глобальном масштабе, выходящего из под контроля в тревожном темпе. Каков наш ответ? Низкий объем, постепенный, постоянное развитие, протекающее под контролем. Действительно, как во внутреннем туризме, так и в иностранном существует много позитивных, альтернативных примеров решения в незначительных масштабах.

В своем стремлении оторваться от массового туризма так называемый сознательный индивидуальный путешественник, воспитанный на принципе «познания этничности» всегда ищет новизны, экзотики, чего-то поражающего. Тем самым он прокладывает путь групповому туризму. Впечатлительный путешественник способствует глобальному расширению туризма, становится авангардом: туда, где он, пойдут другие во все большем количестве. Кто в таком случае более ответствен за растущие разрушения: массовый туризм на Средиземноморском побережье или «впечатлительный» турист на Амазонке, Гималаях или в Сахаре?

Является ли альтернативный туризм только миражом? Да, если мы желаем видеть его в категориях панацеи от всех болячек, вызванных современным внезапным развитием туризма. Невозможна массовая подготовка людей к туризму. По-

этому никогда альтернативный туризм не будет доминировать над популярными формами массового, и поэтому он приговорен лишь к роли дополняющего. Так его следует воспринимать и такие предъявлять к нему требования.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Gordon A., 1990, Krajoznawstwo u progu XXI w.; w: Ziemia '90, Materiały z IV Kongresu Krajoznawczego w Opolu, ZG PTTK, Warszawa.
2. Kruczek Z., Metodyka krajoznawstwa, wyd. III uzupełnione i poprawione, AWF, Kraków 1977.
3. Kruczek Z., Krajoznawstwo a turystyka kwalifikowana; w: Krajoznawstwo w imprezach turystyki masowej i kwalifikowanej, ZG PTTK, Zakład Wydawniczo-Propagandowy, Warszawa 1979.
4. Łobożewicz T., Turystyka jako forma kultury fizycznej w życiu człowieka, PTNKF, Warszawa 1988.
5. Łobożewicz T., Turystyka kwalifikowana, COIT, Warszawa.
6. Przeclawski K., Turystyka a wychowanie. Nasza Księgarnia, Warszawa 1972 (definicja turystyki).
7. Przeclawski K., Turystyka alternatywna; w: Społeczno-pedagogiczne problemy turystyki, Instytut Turystyki, Warszawa 1990.
8. Przeclawski K., Turystyka a świat współczesny. Uniwersytet Warszawski, Warszawa 1994.
9. Wheeler B., Turystyka odpowiedzialna nie rozwiąże problemów ekspansji turystycznej, Problemy Turystyki, 1990, nr 3-4.

УДК 796.093.544

*Михалэк Лидия*

## РОЛЬ КВАЛИФИЦИРОВАННОГО ТУРИЗМА В ВОССТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДОВ

В Польше, так же, как и в других цивилизованных странах, каждый 7-ой житель – инвалид, каждый 14-ый инвалид страдает серьезным ограничением деятельности. В каждой четвертой польской семье живет инвалид. Проведенные в нашей стране подсчеты указывают на то, что величина этой группы достигает 5,6 млн. человек, а прогнозы ЦСУ указывают на то, что к 2010 году их число достигнет 6 миллионов человек. Этот факт ставит перед обществом новые проблемы, поскольку они должны принимать специальные действия, направленные на создание цивилизации таким образом, чтобы ее достижения были доступны для всех. Рост числа инвалидов тесно связан с научно-техническим прогрессом, развитием промышленности, коммуникаций. Низкий уровень гигиены жизни также приводит к возникновению хронических заболеваний и осложнений. Рассматривая проблему инвалидов, следует, прежде всего, помнить о том, что это личность, стремящаяся к полной самостоятельности и к уважению со стороны других. Существенной трудностью при исследовании проблематики инвалидов является само определение «инвалидность». В настоящее время как в научных работах, социальной политике, так и на уровне бытовой лексики используются синонимы (инвалидность, увечье, физический недостаток и т.д.) Работы над этой дефиницией были начаты в представительстве по делам инвалидов в середине 1994 года и являются элементом реализации правительственной программы действий помощи инвалидам. В результате работы возникли проекты этой дефиниции, приближающиеся к европейским стандартам.

В настоящее время принято определение, согласно которому инвалидом и лицом с ограниченными физическими возможностями считается человек, который, по причине физиче-

ских, соматических и интеллектуальных особенностей испытывает серьезные трудности в личной жизни, семье, школе, на производстве и досуге. Такое определение принято во многих странах (США, Швеция, Дания).

Люди с нарушением физической кондиции относятся к группе, которая более других чувствительна к трудностям, связанным с периодом трансформации в Республике Польша.

Оказывается, что они отдалены от активной общественной жизни, часто оказываются в позиции маргиналов, их основные жизненные потребности не удовлетворены должным образом. К таким потребностям относятся не только обеспечение их работой, но и активным отдыхом, т.е. рациональным использованием свободного времени. Удовлетворение этих потребностей является самым результативным способом их реабилитации.

Проблема свободного времени инвалидов, в особенности его использование, является важным фактором их реабилитации. У хронических больных возможности использования свободного времени ограничены, что связано с течением заболевания. Однако правильное его использование влияет на сокращение времени лечения больного, а также позволяет включить больного в целостную программу реабилитации. Следует больше внимания уделять созданию возможностей активного использования досуга инвалидов. Это позволит улучшить их физическое и психическое самочувствие, являясь существенным элементом социальной реабилитации, а также фактором, включающим человека в жизнь окружающих его здоровых людей.

В научной литературе теме туризма инвалидов и его роли в их социальной реабилитации отводится значительное место.

Особый интерес вызывают работы М.Вейсса, В.Дега, Й.Джежиса, И.Вольского.

Исследователи обращают внимание на то, что основной целью занятия инвалидов туризмом является повышение их физической активности. Причем эта активность активизирует процесс физической активности и работоспособности инвалидов до уровня, гарантирующего жизненную самостоятельность и возможность продолжения работы по профессии. Задачей реабилитационного туризма, кроме улучшения психофизического состояния, является освобождение инвалидов из социальной изоляции, в которую зачастую они загоняют себя сами, прекращение монотонности жизни, приобщение к специальным упражнениям реабилитационного процесса, а также развлечение и отдых. Т.Лобожевич, опираясь на принципы Лоренца, сторонника идеи занятий инвалидами спортом, выделяет следующие цели, преследуемые туризмом инвалидов.

1. Лечебная цель – туризм должен быть по возможности продолжением курса лечения и реабилитации.
2. Биологическая цель – туризм может тормозить биологические результаты старения людей с нарушениями физической активности.
3. Анатомо-физиологическая цель – чаще всего непосредственной целью улучшения двигательной активности является поддержание работы суставов, предупреждение судорог и ослабления мышечной ткани. Эти задачи кинезотерапии чаще всего возлагаются на спорт и туризм.
4. Гигиеническая цель – занятия туризмом и краеведением должны явиться поводом к закаливанию организма, способствовать устойчивости к трудностям и невзгодам, а также помочь больному контролировать состояние здоровья и физической активности.
5. Воспитательно-психологическая цель – занятия туризмом и спортом формируют позитивные черты характера. Это весьма важно, поскольку среди детей и молодежи, страдающих нарушениями физической активности, наблюдается эгоистическое, агрессивное или апатичное поведение, свидетельствующее о непригодности к жизни в обществе. Участие в коллективных занятиях приучает к жизни в группе, делает детей и молодежь более активными, вырабатывает смелость и закаляет психологически.
6. Гедонистическая цель – участие в туризме должно приносить удовольствие. Физическое усилие позволяет выполнять сотни и тысячи движений, повторяемых во время труда. Туризм, связанный с краеведением, позволяет поддерживать дружеские связи, покидать квартиру, открыть двери в мир.
7. Общественная цель – современные реабилитационные концепции предпочитают не только возвращение здоровья, но также и полное включение в трудовую деятельность, культурную и общественную жизнь.

Итак, программа реабилитации должна преследовать туристические ценности, доступные здоровым людям.

Занятия туризмом должны играть важную роль в процессе общественного воспитания, формирования правильного представления о себе и о других, правильной самооценки, реалистичных ожиданий, надежд и поведения, целей и мотиваций, а также соответствующего реагирования на трудности и правильную линию поведения в сложных ситуациях.

Проводившиеся в 1996 г. в Бяло-Подлесском воеводстве исследования, касавшиеся факторов, определяющих участие инвалидов в занятиях туризмом и рекреацией, показали, что исследованные инвалиды на первое место в организации свободного времени ставят такие формы туризма, как лагеря, заплывы, рейды.

Однако реабилитация инвалидов с участием туризма не является широко распространенной формой реабилитации. Причины этого кроются в многочисленных барьерах. Самые важные мы приведем ниже.

1. Барьеры архитектурные. Имеется ввиду непригодность к приему туристов-инвалидов туристических маршрутов, кемпингов, спортивно-рекреационных объектов и т.д.
2. Барьеры коммуникационные. Средства коммуникации, ж/д вокзалы, автовокзалы, автомобильные стоянки, отели не приспособлены к возможностям инвалидов.
3. Барьеры общественные. Неправильное отношение общества к инвалидам, которое проявляется либо в чрезмерной их опеке либо в избегании контактов с ними.
4. Барьеры экономические. Низкие доходы инвалидов осложняют их доступ к туристическим объектам, покупке соответствующего инвентаря и т.д.

С учетом вышесказанного можно утверждать, что необходимо в сознании людей формировать позитивное отношение к инвалидам.

Развитие туризма для этой цели требует тесного сотрудничества с различными обществами, институтами, лицами, занимающимися их проблемами.

Подразделения, занимающиеся подготовкой кадров для сферы туристических услуг должны включать в свои программы проблемы туризма инвалидов.

Следует стремиться к массовому производству туристического инвентаря для инвалидов.

Кажется также необходимым проведение дальнейших широких и комплексных исследований этой проблемы.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Biuletyn Informacyjny Rehabilitacji Inwalidow, Wydawnictwo Spoldzielcze CZSR, Warszawa 1982.
2. Biuletyn Informacyjny, TWK, 1987, nr 3-4 s. 7.
3. Dega W., Sport i turystyka jako czynnik rehabilitacji osob poczkodowanych na zdrowiu, PZWL, Warszawa 1971.
4. Dziedzic J., Refleksje na temat modelu kultury fizycznej, Biuletyn Informacyjny Rehabilitacji Zawodowej Inwalidow, Warszawa 1981.
5. Hulek A. (red.), Czlowiek niepełnosprawny w spoleczestwie, PZWL, Warszawa 1986.
6. Lodozewicz T., Propedeutyka turystyki, AWF, Warszawa 1997.
7. Lodozewicz T., (red.), Turystyka ludzi niepełnosprawnych, Warszawa 1991.
8. Prognoza liczby inwalidow w Polsce do 2010 roku, GUS, Warszawa 1994.
9. Sroczyński W., O pracach nad projektem definicji osoby niepełnosprawnej. Problematyka rehabilitacji spolecznej. 1995, nr 1(143), s.77.
10. Sroczyński J., Sytuacja ludzi niepełnosprawnych i stan rehabilitacji w PRL, PAN, Komitet Rehabilitacji i Readaptacji Clowieka, Warszawa 1984.
11. Wiess M., Mozliwosci uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne, IT, Warszawa 1979.
12. Witkowski T., Rozumiec problemy niepełnosprawnych, MDOB, Warszawa 1993.
13. Wolski J., Turystyka i wypoczynek osob niepełnosprawnych, Problemy i propozycje rozwiazan, GKT, Warszawa 1981.
14. Zbikowski J., Czynniki determinujace spoleczena integracje osob niepełnosprawnych podczas zajec rekreacyjnych i turystycznych; w: Ruch jest jak lekarstwo, za malo nie skutkuje – za duzo szkodzi, Materialy pokonferencyjne, PTNKF, Szczecin 1997.