

Rola i znaczenie środków transportu osobowego w uprawianiu turystyki motorowej osób z dysfunkcją narządu ruchu

Julian Zygmunt Kilar, Mariusz Janusz, Tomasz Ridan
Instytut Rehabilitacji AWF w Krakowie
Dyrektor: dr hab. med. prof. nadzw. Krzysztof Spodaryk
Zakład Kinezyterapii
Kierownik: dr Marek Pieniążek

WSTĘP

Przystosowywanie środków transportu osobowego dla potrzeb obsługi ruchu turystycznego osób z dysfunkcją narządu ruchu, zgodnie z postępem technicznym, zmierza przede wszystkim do konstruowania takich pojazdów, które posiadają: podnośniki, niskie podłogi oraz specjalnie wyznaczone miejsca na wózki inwalidzkie. Udoskonalenie środków transportu pasażerskiego dla osób niepełnosprawnych poprzez zwiększenie komfortu, wygody i bezpieczeństwa podróży oraz obniżenie kosztów przejazdu jest w obecnym czasie procesem ciągłym. Środki lokomocji w Polsce są coraz lepsze, szybsze i wygodniejsze. Ułatwia to organizowanie podróży i obsługę ruchu turystycznego nawet do najodleglejszych regionów turystycznych. Zmieniane i modernizowane są dworce kolejowe, morskie i lotnicze oraz środki przewozu w ruchu pasażerskim lotniczym i morskim przez wprowadzanie wielu udogodnień.

Na tle powyższych stwierdzeń dotyczących coraz większej dostępności środków transportu dla osób niepełnosprawnych, wydaje się oczywiste, większe otwarcie w formie przygotowania i dostarczania licznych imprez turystycznych przez biura podróży i organizacje społeczne zajmujące się obsługą ruchu turystycznego kierowanych do tych osób.

UPRAWIANIE TURYSTYKI MOTOROWEJ OSÓB Z DYSFUNKCJĄ NARZĄDU RUCHU

Potrzeby osób niepełnosprawnych są analogiczne do potrzeb ludzi zdrowych. Jednak w odróżnieniu od pełnosprawnych ludzie niepełnosprawni w zaspokajaniu swych potrzeb napotykać na szereg barier architektoniczno-urbanistycznych, transportowych, telekomunikacyjnych, psychologicznych, społecznych i wielu innych.² Aby osoby niepełnosprawne mogły korzystać z dobrodziejstw aktywności turystycznej - baza noclegowo-żywnieniowa, obiekty kulturalne, środki transportu, komunikacja i cała infrastruktura związana z turystyką muszą być dostępne każdemu w sposób maksymalnie niezależny i naturalny.

Każdy - oznacza, że środowisko nie narzuca jednostkom różnic. Niezależny - oznacza możliwość działania bez korzystania z pomocy.

Naturalny - zakłada, że działanie na rzecz dostępu i użytkowania nie służy tylko niektórym grupom lub jednostkom i dlatego nie powinno być kojarzone tylko z osobami niepełnosprawnymi.⁷

Osoby z dysfunkcją narządu ruchu nie oczekują od społeczeństwa litości lub współczucia, ale

pomocy i partnerstwa w dążeniach do normalnego funkcjonowania, pomimo mniejszych możliwości fizycznych i psychicznych.⁴

Jak podaje Raport Międzynarodowego Seminarium "Postęp w turystyce na rzecz osób niepełnosprawnych" z listopada 1994 roku - specjaliści są zgodni, że osoby, które na skutek wad wrodzonych lub nabytych utraciły sprawność fizyczną, intelektualną lub zmysłu powinny przejść przez cały proces rehabilitacji, której końcowym efektem jest usprawnianie poprzez rekreację i turystykę na równi z rehabilitacją społeczną.

Jak podaje S. Nowak⁶ aktywność turystyczna (w tym podróże różnymi środkami lokomocji) ma dla inwalidów narządu ruchu szczególne znaczenie. Wykorzystanie ruchu naturalnego w warunkach dużego zaangażowania emocjonalnego, odwrócenie uwagi od doznań chorobowych, zmiana otoczenia - oto niektóre z jej zalet. Najbardziej jednak istotna i cenna dla inwalidy jest satysfakcja z udziału w imprezie pozornie dla niego niedostępnej, tym bardziej jeśli udział ten poprzedzony był długim okresem wahań i wymagał przełamania oporów wewnętrznych.⁶

Jak podaje J. Wolski⁸ należy pamiętać, że z pojęciem wczasów i podróży turystycznych związane jest wyrwanie człowieka z unormowanego dotąd życia, któremu podporządkowane były: praca, sposób żywienia i ubierania, warunki mieszkaniowe, wolny czas, rozrywki, wypoczynek i sen. W nowym środowisku pobytowym podlegają przeto dużym zmianom zarówno warunki jak i czynniki środowiskowe oraz dotychczasowy przebieg dnia.

Niepełnosprawny turysta, oprócz wymienionych wcześniej przeszkód (architektonicznych, urbanistycznych, transportowych itp.), jak każdy udający się w podróż lub na wypoczynek, może znajdować się pod presją:

- odmiennych, uciążliwych warunków mikro- względnie makroklimatycznych innego regionu; może się to wiązać z negatywnymi reakcjami meteorotropo-wymi i hormonalnymi oraz długą i ciężką aklimatyzacją i adaptacją,
- zmiany sposobu życia, tak pod względem ilościowym, jak i jakościowym; negatywny wpływ może też mieć zmiana stałych godzin spożywania posiłków,
- niekorzystnych, a często uciążliwych warunków higieniczno-sanitarnych,
- nadmiernego wysiłku psychofizycznego, wynikłego z nieodpowiedniego doboru formy wypoczynku, jak i dużego zaangażowania emocjonalnego,
- skutków długotrwałej jazdy różnymi środkami lokomocji.

Nie można również lekceważyć możliwości wystąpienia skaleczeń, otarć skóry, zranień, infekcji przyrannych (zwłaszcza dotyczy to osób z zaopatrzeniem ortopedycznym, udaru cieplnego, większych urazów, a także ukąszeń i użądleń, które mogą wywołać ból, wybroczyny krwawe, obrzęk, świąd, gorączkę itp.¹

Organizując turystykę ludzi niepełnosprawnych warto skorzystać z pomocy i propozycji specjalizujących się w tej dziedzinie organizacji i instytucji.

H. Zagrajek⁹ stwierdza, że osoby niepełnosprawne zrzeszone w odpowiednich organizacjach środowiskowych (PZG, PZN, TWK, PZERI) mają większe możliwości korzystania z różnych form wypoczynku i turystyki, niż nie zrzeszone, przed którymi piętrzą się różne trudności: organizacyjne, brak informacji, bariery psychologiczne i finansowe itp. Odpowiednie organizacje i instytucje mogą zapewnić pomoc organizacyjną, opiekę, fachową kadre, rzetelne informacje, a często i pomoc materialną.⁹

Jak podaje J. Fenczyn³ z szeregu opracowań wynika, że wśród osób niepełnosprawnych istnieje znaczne zainteresowanie turystyką i potrzebą jej aktywnego uprawiania. Dowodem na to są osiągnięcia światowe osób niepełnosprawnych. Polak Jan Lubbera, inwalida poruszający się za pomocą kuł, zdobył Mont Blanc i Kilimandżaro.

Organizując wyjazdy turystyczne różnymi środkami lokomocji osobom z dysfunkcją ruchu należy zapewnić obecność osób sprawnych. Ich zadaniem jest udzielanie pomocy osobom na wózkach i poruszających się z trudnością. Osoby te należy wcześniej zapoznać z techniką pomagania

niepełnosprawnym podczas siadania, wsiadania i wysiadania ze środka lokomocji, wejścia na schody czy korzystania z toalety.

Organizator powinien pamiętać o indywidualnych możliwościach poruszania się i załatwiania podstawowych potrzeb przez uczestników, o możliwych negatywnych reakcjach na inność środowiska, o wzajemnych zależnościach i konieczności pomocy słabszym.

Osoby z mózgowym porażeniem mogą uczestniczyć w wycieczkach autokarowych, pieszych, na wózkach - ale zawsze z pomocą osób drugich. Kalectwo, jakim jest występowanie wad wrodzonych - przy sprawnym zaopatrzeniu ortopedycznym - pozwala na udział w takich formach aktywności turystycznej jak: wycieczki autokarowe, piesze, na wózkach, turystyka rowerowa.

Osoby po urazowym uszkodzeniu rdzenia kręgowego, po zaopatrzeniu w sprzęt ortopedyczny, mogą uczestniczyć w wycieczkach autokarowych, odbywać spacerów na niewielkie odległości.

Poszczególne imprezy turystyczne powinny być odpowiednio przygotowane i dostosowane do możliwości osób z dysfunkcją narządu ruchu, a więc także w turystyce autokarowo-samochodowej. Wycieczki tymi środkami lokomocji są podstawową formą działalności turystycznej tej grupy inwalidów. Dla zachowania bezpieczeństwa na trasie należy pamiętać o następujących zasadach:

- uczestnicy powinni zajmować miejsca według wcześniej przygotowanego planu,
- osoby na wózkach zajmują miejsca w części przedniej i tylnej autokaru, w sąsiedztwie osób pomagających,
- osoby z usztywnieniami kończyn dolnych lokują się w rzędach przyśrodkowych, uczestnicy ze skoliozami kręgosłupa powinni siedzieć w pozycjach korekcyjnych, odciążających kręgosłup, np. w pozycji półleżącej,
- można zezwolić na rozluźnienie pasków w aparatach, protezach czy gorsetach, a w sytuacjach koniecznych na ich zdjęcie,
- osoby źle znoszące podróż lokuje się w części środkowej autobusu i zaopatruje w torebki foliowe,
- w czasie wielogodzinnej jazdy konieczne jest organizowanie przerw na wypoczynek,
- przed wejściem do autokaru warto przeprowadzić kilka ćwiczeń, np. dla rozruszania stawów u dzieci z mózgowym porażeniem,
- opiekunowie i osoby towarzyszące mają obowiązek pomagać podczas wsiadania i wysiadania uczestnikom na wózkach i słabo chodzącym,
- załatwianie potrzeb fizjologicznych odbywa się w zasadzie w ubikacjach; w razie trudności, ułatwieniem dla mniej sprawnych może być nocnik lub "kaczka" szpitalna,
- kierownik wycieczki powinien pamiętać o zabraniu zapasowych kuł, kilku nasadek, rezerwowego wózka inwalidzkiego, kilku niezbędnych nakrętek i wkrętów jako części zapasowych do aparatów i protez.

Zachowując powyższe warunki można osiągnąć dobre wyniki w turystyce auto-karowo-samochodowej.

Organizując turystykę z wykorzystaniem różnych środków lokomocji umożliwia się osobom niepełnosprawnym szybkie pokonywanie przestrzeni, kompensując skutki gorszego poruszania się i pomniejszając konsekwencje kalectwa. Zwiedzając dobra kultury materialnej i duchowej - tej narodowej, czy światowej - doprowadzamy przez udział w turystyce osób z dysfunkcją narządu ruchu do pełnej ich integracji ze społeczeństwem. Owa integracja jest szczególnie istotna, gdyż środowiska osób niepełnosprawnych są niejednokrotnie wewnętrznie rozbite, sfrustrowane, wyizolowane, pełne interpersonalnych sprzeczności. Turystyka autokarowo-samochodowa dostarczając radość, emocje, wspólne przeżycia i doznania duchowe ludzi pełnosprawnych i niepełnosprawnych wynikających z podziwiania piękna i pokonywania trudów, otwiera te zamknięte środowiska i eliminuje problem dyskryminacji.

WNIOSKI

W konkluzji można stwierdzić następujące wnioski:

1. Turystyka autokarowo-samochodowa osób z dysfunkcją narządu ruchu to nie tylko rozrywka, relaks, ale również środek terapeutyczno-wychowawczy, łagodzący skutki kalectwa.
2. Turystyka w sposób istotny dopełnia proces kompleksowej rehabilitacji - jej uprawianie wspomaga proces podnoszenia sprawności i wydolności fizycznej do poziomu gwarantującego samodzielność życiową.
3. Wśród osób z dysfunkcją narządu ruchu uwzględnić należy zarówno potrzeby niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich, jak też wykorzystujących inne pomoce umożliwiające lokomocję.
4. Zwiększona ilość pojazdów dostosowanych do potrzeb osób z dysfunkcją narządu ruchu zdecydowanie zwiększa integrację z osobami pełnosprawnymi.

BIBLIOGRAFIA

1. Brodowicz A., Celejowa L., Szamborski Z., Wolski J., Turystyka a odnowa biologiczna, Instytut Turystyki, Warszawa 1976
2. Fenczyn J., Wyczesany J., Edukacja i integracja osób niepełnosprawnych, Materiały Pierwszego Europejskiego Kongresu: "Niepełnosprawni bliżej Europy", Kraków 19-21 kwietnia 1993, Polskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Kraków 1994
3. Hale G., Poradnik dla niepełnosprawnych, Muza S.A., Warszawa 1996
4. Kaczmarek E., Udostępnienie przestrzeni osobom niepełnosprawnym, likwidacja barier, Materiały Pierwszego Europejskiego Kongresu: "Niepełnosprawni bliżej Europy", Kraków 19-21 kwietnia 1993, Polskie Stowarzyszenie Osób niepełnosprawnych, Kraków 1994
5. Łoboziewicz T., Turystyka ludzi niepełnosprawnych, COIT, Warszawa 1991
6. Nowak S., Wycieczki krajoznawcze dla różnych grup inwalidów, Zakład Wydawnictw CRZZ 1977 (53)
7. Ślężyński J., Petryński W., Postęp w turystyce na rzecz osób o specjalnych potrzebach, Polskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Kraków 1995
8. Wolski J., Turystyka i wypoczynek osób niepełnosprawnych, Problemy i propozycje rozwiązań, Instytut Turystyki, Warszawa 1981
9. Zagrajek H., Informacja na temat turystyki i wypoczynku osób niepełnosprawnych w 1985 roku w statystyce Głównego Komitetu Kultury Fizycznej i Turystyki, Biuletyn Informacyjny Rehabilitacja Inwalidów 1 (80) 1987, Wydawnictwo Spółdzielcze CZS