



**ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**  
**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ**  
**ΔΙΟΙΚΗΣΗ**

---

ΠΜΣ στη Δημόσια Διοίκηση

---

---

Προσβάσιμος ιαματικός τουρισμός, περιορισμοί και οφέλη για παιδιά με  
αναπηρία

---

Η εργασία (Thesis) υποβάλλεται για τη μερική κάλυψη των απαιτήσεων για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης

**Μαρία Αντωνιάδου**

**Α.Μ. : 491**

Επιβλέπων Καθηγητής: ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΣΧΑΛΟΥΔΗΣ

**Σεπτέμβριος, 2023**

## Περίληψη

Ο τομέας του τουρισμού, πέραν της οικονομικής του σημασίας για την παγκόσμια ανάπτυξη και τη δημιουργία θέσεων εργασίας, αναδεικνύεται και ως υψίστης σημασίας κοινωνική ανάγκη. Ωστόσο, υπάρχουν ακόμη πολλοί άνθρωποι για τους οποίους η συμμετοχή σε τουριστικές εμπειρίες παραμένει ανεκπλήρωτο όνειρο. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) και άλλους λειτουργικούς περιορισμούς αντιμετωπίζουν συχνά προβλήματα αποκλεισμού από δημοφιλείς τουριστικές δραστηριότητες. Στο πλαίσιο αυτό, παρά το γεγονός ότι ο προσβάσιμος ιαματικός τουρισμός θεωρείται ένας αναδύμενος, ερευνητικά, τομέας, η γνώση σχετικά με τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε αντίστοιχες τουριστικές δραστηριότητες είναι περιορισμένη.

Υπό αυτό το πρίσμα, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει και να αναλύσει τον ιαματικό τουρισμό και τα θεραπευτικά χαρακτηριστικά που προσφέρει στα παιδιά με αναπηρία, από την οπτική γωνία των οικογενειών τους.

Στην παρούσα ποσοτική μελέτη χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο ως ερευνητικό εργαλείο, ενώ ο σχεδιασμός του βασίστηκε σε προηγούμενες έρευνες. Το εν λόγω ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από πέντε μέρη, με συνολικά 16 ερωτήσεις (με υποερωτήματα), οι οποίες ήταν κλειστού τύπου, ενώ το τελικό δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 132 γονείς παιδιών με αναπηρία.

Η έλλειψη θεωρητικού υπόβαθρου αναφορικά με τον ιαματικό τουρισμό και η απουσία ποικιλίας θεωρητικών και ερευνητικών μεθοδολογικών προσεγγίσεων στο υπό μελέτη θέμα επέβαλλε την ιδιαίτερα περιγραφική φύση της έρευνας. Ως εκ τούτου, τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος παρουσιάζονται με τη χρήση απόλυτων και σχετικών συχνοτήτων (%) ενώ οι ερωτήσεις όπου χρησιμοποιείται η 5-βαθμη κλίμακα Likert παρουσιάζονται με τη μέση τιμή και την τυπική απόκλιση. Αντίστοιχα, η ανάλυση διασποράς κατά ένα παράγοντα (One way ANOVA) χρησιμοποιήθηκε για την ανάδειξη των διαφορών μεταξύ των διαφορετικών τύπων αναπηρίας.

Συμπερασματικά, ο ιαματικός τουρισμός αναδύεται ως ένας δυναμικός τομέας με μεγάλες δυνατότητες προσφοράς και ανάπτυξης. Λαμβάνοντας υπόψη την προσβασιμότητα και ανταποκρινόμενος στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία, μπορεί να δημιουργηθεί ένας τουρισμός που θα είναι προσβάσιμος σε όλους και θα συμβάλλει, κυρίως, στην βελτίωση της σωματικής και κοινωνικής υγείας τους των ατόμων με αναπηρία. Η προσέγγιση αυτή δεν αποτελεί μόνο ηθική υποχρέωση, αλλά και κλειδί για τη βιώσιμη ανάπτυξη του τουρισμού και την ενίσχυση της εγχώριας τουριστικής αγοράς.

**Λέξεις κλειδιά:** αναπηρία, τουρισμός, ιαματικές θεραπείες, παιδιά

## **Abstract**

Aside from its major economic significance for global advancement and job creation, the tourist sector also serves as a key social imperative. Nonetheless, there is a sizable group of people for whom participation in tourist activities remains an unreachable goal. Individuals with disabilities and those with functional impairments, in particular, regularly face difficulties of exclusion from popular tourist activities. Despite the embryonic position of accessible spa tourism as a research-driven subject, our awareness of the engagement of people with disabilities in similar tourist activities remains limited.

In light of this context, the major goal of this study is to investigate and evaluate spa tourism and its therapeutic aspects, particularly as they apply to children with disabilities, from the perspective of their family support networks.

Based on previous academic inquiries, a questionnaire was used as the primary research instrument in the current quantitative study. The questionnaire was divided into five sections, with a total of 16 questions, including sub-questions, written as closed-ended inquiries. The research cohort included 132 parents of disabled children.

The lack of theoretical underpinnings for spa tourism, as well as a lack of various theoretical and methodological approaches to the issue, mandated a distinctly descriptive nature for this research. As a result, the demographic parameters of the research population are demarcated using absolute and relative frequencies expressed as percentages (%), whilst questions using a 5-point Likert scale are explained by showing the mean and standard deviation. Furthermore, one-way analysis of variance (ANOVA) was used to clarify disparities across different impairment groups.

To summarize, spa tourism is growing as a dynamic sector with significant supply and development potential. By addressing accessibility issues and fulfilling the needs of people with disabilities, tourism may be designed to be universally accessible and, more significantly, contribute to the physical and societal well-being of people with disabilities. This strategy not only fulfills a moral commitment, but it also plays a critical role in guaranteeing the viability of the tourist sector and fortifying the domestic tourism market.

**Keywords:** disability, tourism, spa therapy, children

## Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη .....	2
Abstract.....	4
Πίνακας Περιεχομένων.....	5
Ευρετήριο Πινάκων .....	7
Ευρετήριο Γραφημάτων .....	7
Εισαγωγή .....	8
1. Ιαματικός τουρισμός .....	10
1.1. Θεραπευτικά οφέλη του ιαματικού τουρισμού.....	11
1.2. Τα χαρακτηριστικά των χρηστών των υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού .....	13
2. Τουρισμός και ΑμεΑ .....	17
2.1. Τα τουριστικά κίνητρα των ατόμων με αναπηρία .....	17
2.2. Φραγμοί στην υλοποίηση ενός τουριστικού ταξιδιού .....	20
2.2.1. Φραγμοί που σχετίζονται με τα παιδιά και τις οικογένειες .....	24
2.2.2. Φραγμοί που σχετίζονται με τον κλάδο του τουρισμού .....	25
2.3. Τρόποι αντιμετώπισης των περιορισμών.....	26
2.4. Προσβάσιμος Τουρισμός .....	28
3. Ιαματικός τουρισμός και οφέλη για τα παιδιά με ειδικές ικανότητες .....	31
3.1.1. Οφέλη που σχετίζονται με τους εμπλεκόμενους στην τουριστική δραστηριότητα.....	34
4. Ερευνητική μεθοδολογία.....	37
4.1. Σκοπός και αναγκαιότητα της έρευνας .....	37
4.2. Ερευνητικά ερωτήματα.....	38
4.3. Συλλογή δεδομένων .....	38
4.4. Ερευνητικό εργαλείο.....	39
4.5. Περιορισμοί .....	39
4.6. Στατιστική επεξεργασία.....	39
5. Παρουσίαση αποτελεσμάτων .....	41
5.1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων .....	41
5.2. Οι αντιλήψεις των οικογενειών των ατόμων με αναπηρία για τον ιαματικό τουρισμό.....	42
5.3. Αναπηρία και ιαματικός τουρισμός .....	49

6. Συζήτηση- Συμπεράσματα .....	51
7. Προτάσεις.....	58
Βιβλιογραφικές αναφορές .....	60
Ξενόγλωσση.....	60
Ελληνόγλωσση.....	72

## **Ευρετήριο Πινάκων**

Πίνακας 1-Κατανομή δημογραφικών χαρακτηριστικών συμμετεχόντων .....	41
Πίνακας 2-Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τον αριθμό των ταξιδιών και τις ημέρες διαμονής .....	42
Πίνακας 3- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τις δραστηριότητες των οικογενειών στις διακοπές.....	44
Πίνακας 4- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τις στάσεις των οικογενειών με αναπηρία ως προς τον ιαματικό τουρισμό .....	45
Πίνακας 5- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τις προσδοκίες των οικογενειών με αναπηρία ως προς τον ιαματικό τουρισμό.....	47
Πίνακας 6- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για οφέλη από τις τουριστικές υπηρεσίες ιαματικού τουρισμού .....	48
Πίνακας 7- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τα οφέλη από τον ιαματικό τουρισμού ..	49
Πίνακας 8-Διαφοροποίηση των απόψεων των συμμετεχόντων βάσει της αναπηρίας του παιδιού .....	50
Πίνακας 9-Σχέση του επιπέδου λειτουργικότητας του παιδιού με αναπηρία με τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου.....	50

## **Ευρετήριο Γραφημάτων**

Γράφημα 1-Κατανομή των απαντήσεων αναφορικά με τους λόγους υλοποίησης των ταξιδιών .....	42
Γράφημα 2- Κατανομή των απαντήσεων αναφορικά με τις πηγές πληροφόρησης για τον σχεδιασμό του ταξιδιού .....	43
Γράφημα 3- Κατανομή των απαντήσεων αναφορικά με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν .....	44

## Εισαγωγή

Ο τουρισμός ορίζεται ως η προσωρινή και βραχυπρόθεσμη μετακίνηση ανθρώπων προς προορισμούς εκτός της συνηθισμένης τους κατοικίας (Camilleri, 2017). Επιπλέον, ο Οργανισμός Τουρισμού των Ηνωμένων Εθνών αναφέρει ότι ο τουρισμός συνδέεται με τις δραστηριότητες των ατόμων κατά τη διάρκεια των ταξιδιών τους και της παραμονής τους σε περιοχές που διαφέρουν από το καθημερινό περιβάλλον τους, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και με σκοπούς κοινωνικούς, επαγγελματικής εξέλιξης πολιτιστικούς κ.ά. (UNWTO, 2020).

Ο τουρισμός είναι ένας από τους πιο δυναμικούς τομείς της παγκόσμιας οικονομίας που παρέχει ποικίλες ευκαιρίες για πολιτιστικές ανταλλαγές, εκπαίδευση και ψυχαγωγία. Στο επίκεντρο αυτής της δραστηριότητας βρίσκεται η ανθρώπινη επιθυμία να εξερευνηήσει, να ανακαλύψει και να βιώσει νέες εμπειρίες σε διαφορετικά περιβάλλοντα, απολαμβάνοντας παράλληλα την αναμενόμενη ποιότητα και ικανοποίηση από αυτές τις εμπειρίες (Quartapelle and Larsen, 1996).

Ο τομέας του τουρισμού, πέραν της οικονομικής του σημασίας για την παγκόσμια ανάπτυξη και τη δημιουργία θέσεων εργασίας, αναδεικνύεται και ως υψίστης σημασίας κοινωνική ανάγκη. Εμπειρικές έρευνες αποδεικνύουν ότι ο τουρισμός διαθέτει θετικές επιπτώσεις προς την κατεύθυνση της ευημερίας των ανθρώπων που τον αξιοποιούν (Eichhorn, Miller and Tribe, 2013).

Ωστόσο, υπάρχουν ακόμη πολλοί άνθρωποι για τους οποίους η συμμετοχή σε τουριστικές εμπειρίες παραμένει ανεκπλήρωτο όνειρο. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ) και άλλους λειτουργικούς περιορισμούς αντιμετωπίζουν συχνά προβλήματα αποκλεισμού από δημοφιλείς τουριστικές δραστηριότητες. Παρ' όλα αυτά, πρόσφατα έχει αυξηθεί η ευαισθητοποίηση των πολιτικών και των επαγγελματιών του κλάδου σχετικά με την ανάγκη προώθησης της ανάπτυξης προσβάσιμων τουριστικών δραστηριοτήτων (Eichhorn et al., 2013). Οι δραστηριότητες αυτές έχουν σχεδιαστεί για να παρέχουν ευκαιρίες συμμετοχής σε όλους, ανεξάρτητα από τις σωματικές, αισθητηριακές ή νοητικές προκλήσεις (Eusébio et al., 2022).

Με το ενδιαφέρον να επικεντρώνεται στα παιδιά με αναπηρία, οι περισσότεροι άνθρωποι της τουριστικής βιομηχανίας εμφανίζονται διστακτικοί ή απρόθυμοι ως προς την ένταξη αυτών των παιδιών στο αγοραστικό τους κοινό, ενώ η ίδια η κοινωνία δεν φαίνεται να γνωρίζει πολλά για τα παιδιά με αναπηρία (Παπαλεξανδρή, 2019). Στον αντίποδα, τα ίδια τα παιδιά με αναπηρία, εμφανίζουν συχνά αισθήματα απογοήτευσης λόγω του



αποκλεισμού τους από τα αναμφισβήτητα οφέλη των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τον τουρισμό. Αυτό οφείλεται τόσο στην απουσία προσβάσιμων, για αυτά τα παιδιά, υποδομών, όσο και στις μορφές διάκρισης και απόρριψης που εισπράττουν (Popiel, 2016). Οι ανισότητες αυτές που αποτυπώνονται στην ψυχική και συναισθηματική υγεία των παιδιών ΑμεΑ, συνδέονται με αξίες και πρακτικές που θεωρούν, στη βάση μίας λανθάνουσας κοινωνικο-πολιτισμικής νοοτροπίας, υποδεέστερα τα άτομα που δεν διαθέτουν ομορφιά, σωματική ακεραιότητα ή καλή φυσική κατάσταση (Oliver, 1990, Imrie, 2000).

Για το λόγο αυτό, η τουριστική βιομηχανία δημιούργησε την έννοια του προσβάσιμου τουρισμού αναγνωρίζοντας τις επιθυμίες, τα δικαιώματα και τις ανάγκες αυτών των παιδιών (Yau, McKercher and Packer, 2004). Σε αυτό το πλαίσιο, ο προσβάσιμος τουρισμός διέπεται από τις αξίες της ανεξαρτησίας, της ισότητας, του σεβασμού και της αξιοπρέπειας και στόχος του είναι η συνεχής βελτίωση της εμπειρίας εξυπηρέτησης των ΑμεΑ (Buhalis and Darcy, 2011).

Στο πλαίσιο του προσβάσιμου τουρισμού, ο ιαματικός τουρισμός αναδεικνύεται ως μια εξαιρετική μορφή ταξιδιωτικής εμπειρίας που εστιάζει στην ενίσχυση της υγείας και του ευεξίας των παιδιών ΑμεΑ μέσω της αξιοποίησης των φυσικών ιαματικών πόρων (Δέτση, 2022). Ωστόσο, ενώ ο ιαματικός τουρισμός προάγει την ανακούφιση, την αναζωογόνηση και την αναγέννηση μέσω των φυσικών θεραπευτικών πηγών και των λουτρών, οι περιορισμοί που συνδέονται με την αναπηρία μπορούν να προκαλέσουν δυσχέρειες όσον αφορά την απρόσκοπτη πρόσβαση των παιδιών σε αυτές τις ευεργετικές εμπειρίες (Buhalis and Darcy, 2011).

Υπό αυτό το πρίσμα, η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην ανάδειξη των δυνητικών οφελών του ιαματικού τουρισμού για τα παιδιά με αναπηρία και την αναγνώριση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν, με στόχο την εξάλειψη των εμποδίων και τη δημιουργία ενός προσβάσιμου τουριστικού προϊόντος. Επιπλέον, η έρευνα θα αναδείξει τον ρόλο της αναπηρίας ως κρίσιμου παράγοντα που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στον σχεδιασμό και την ανάπτυξη των ιαματικών τουριστικών προορισμών και υπηρεσιών.

Η εργασία χωρίζεται σε δύο κύριες ενότητες. Συγκεκριμένα, η θεωρητική ενότητα προσεγγίζει με βάση τη βιβλιογραφία τον ιαματικό τουρισμό και την αναπηρία και αποτελείται από τρεις ενότητες. Στη συνέχεια, το δεύτερο, ερευνητικό, μέρος περιλαμβάνει τη μεθοδολογία και τα αποτελέσματα της εργασίας, τα συμπεράσματα και τις προτάσεις της.

## 1. Ιαματικός τουρισμός

Στις μέρες μας, ο τουρισμός έχει αναδειχθεί σε σημαντικό παράγοντα που αλληλοεπιδρά με τα μοντέλα υγείας, συνδυάζοντας την ευημερία με τις ταξιδιωτικές εμπειρίες, ενσωματώνοντας κοινωνικές και ψυχολογικές πτυχές (Longhi and Brynin, 2017). Στο πλαίσιο αυτό, ο τουρισμός έχει αναδειχθεί ως μια πλατφόρμα που προσφέρει ευκαιρίες για την ενίσχυση της συνολικής ευεξίας και την ενσωμάτωση διαφορετικών μοντέλων υγείας. Άλλωστε, τόσο το ιατρικό μοντέλο, το οποίο υποστηρίζει ότι η ασθένεια αποτελεί προσωπικό πρόβλημα που οφείλει να αντιμετωπίζεται με όλα τα διαθέσιμα μέσα, όσο και το κοινωνικό μοντέλο υγείας, το οποίο υποστηρίζει ότι η δομή της κοινωνίας είναι αυτή που αποκλείει τους ασθενείς από την ισότιμη συμμετοχή στην κοινωνία, αποκτούν νέα διάσταση μέσω του τουρισμού (Marks, 1997).

Με δεδομένα τα προαναφερθέντα, ο ιαματικός τουρισμός αποτελεί εναλλακτική μορφή του τουρισμού υγείας, ενώ παράλληλα κατατάσσεται στον κοινωνικό τουρισμό, καθώς απευθύνεται σε ταξιδιώτες με περιορισμένα οικονομικά μέσα, οι οποίοι επικεντρώνονται στη βελτίωση της υγείας και της ευεξίας τους (Ασλή-Αναστασιάδου, 2018). Σε αντίθεση με τον παραδοσιακό τουρισμό, ο ιαματικός τουρισμός επιδιώκει να προσφέρει μια εμπειρία με τη χρήση φυσικών ιαματικών πηγών οι οποίες διαθέτουν θεραπευτική δράση. Περιλαμβάνει μια σειρά δραστηριοτήτων, όπως υδροθεραπεία, ποσιθεραπεία, εισπνοθεραπεία και άλλες υπηρεσίες υγείας και ευεξίας που έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν τη χαλάρωση, αναζωογόνηση και ανακούφιση που χρειάζεται το ανθρώπινο σώμα και το πνεύμα (Σπαθή, 2017, Αυγίκου, 2020).

Στο εξωτερικό, ο ιαματικός τουρισμός συνδέεται και συμπληρώνεται αμοιβαία με τον τουρισμό ευεξίας παρά τη διακριτή διαφορά μεταξύ των δύο μορφών. Έτσι, ανάλογα με τη θέση, τη δομή και το μέγεθος των ιαματικών λουτρών, αυτά περιλαμβάνουν μια σειρά από εγκαταστάσεις, όπως φυσιοθεραπευτήρια, κέντρα ιατρικής περίθαλψης, αθλητικές εγκαταστάσεις, κέντρα αισθητικής και διατροφής, καταστήματα εστίασης κ.ά. (Χαραλαμπίδου, 2011).

Αντίθετα, παρά τον μεγάλο αριθμό των ιαματικών πηγών στη χώρα μας, ένα σημαντικό μέρος του δυναμικού τους παραμένει αναξιοποίητο. Πολλοί παράγοντες συντελούν σε αυτήν την κατάσταση, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης ενημέρωσης για τις ιαματικές ιδιότητες των πηγών, το υψηλό κόστος που επιβαρύνει τους ταξιδιώτες, καθώς και οι προκλήσεις, αναφορικά με τα ευεργετικά αποτελέσματα της θεραπείας, που τίθενται από κάποιους ιατρούς υπό αμφισβήτηση (Δημητριάδου, 2019). Η αυξημένη τιμή,

δε, των ιαματικών θεραπειών αποτελεί επίσης παράγοντα που αποθαρρύνει την επιλογή αυτής της μορφής τουρισμού για πολλούς ανθρώπους. Σε κάθε περίπτωση, η πλειονότητα των επισκεπτών των ιαματικών πηγών είναι ηλικιωμένοι και γυναίκες. Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί ότι οι μήνες του Αυγούστου και του Σεπτεμβρίου είναι η περίοδος αιχμής για την εφαρμογή του ιαματικού τουρισμού στη χώρα (Παπαδημητράκης, 2019).

Συνεπώς, προκειμένου να αξιοποιηθούν στο έπακρο οι δυνατότητες των ιαματικών εγκαταστάσεων στη χώρα μας, είναι απαραίτητη η βελτίωση των υποδομών τους και η ενσωμάτωσή τους σε ένα ευρύ φάσμα εγκαταστάσεων. Επίσης, απαιτείται εκσυγχρονισμός της θεραπευτικής λειτουργίας τους, ώστε να διευρυνθεί το φάσμα των δραστηριοτήτων τους και να αναδειχθούν ως ελκυστικοί τουριστικοί προορισμοί για όλους κατά το μεγαλύτερο μέρος του έτους (Χαραλαμπίδου, 2011). Μάλιστα, αυτή η αυξημένη κινητικότητα λόγω της ανάπτυξης του ιαματικού τουρισμού θα έχει σημαντικό αντίκτυπο στο εισόδημα των περιοχών που διαθέτουν αυτό το πλεονέκτημα (Δημητριάδου, 2019).

### **1.1. Θεραπευτικά οφέλη του ιαματικού τουρισμού**

Σήμερα, η διεθνής κοινότητα επικεντρώνεται στον περιορισμό του κλασικού μαζικού τουρισμού, λόγω των αρνητικών επιπτώσεων του στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Αντίθετα, προωθούνται οι εναλλακτικές μορφές τουρισμού, οι οποίες στοχεύουν στην ανάπτυξη, στη βιωσιμότητα και στη μείωση της εποχικότητας. Αυτές οι μορφές τουρισμού αποτελούν μέρος μιας ειδικής τουριστικής προσέγγισης, όπου οι ταξιδιώτες αναζητούν μη παραδοσιακές μεθόδους αναψυχής, οι οποίες συμβάλλουν στη διατήρηση της τοπικής πολιτιστικής κληρονομιάς και του φυσικού περιβάλλοντος. Επιπλέον, ο εναλλακτικός τουρισμός προσφέρει τουριστικές υπηρεσίες χωρίς αποκλεισμούς που απευθύνονται σε εξειδικευμένη πελατεία, καθώς βασίζεται σε δραστηριότητες που σέβονται το περιβάλλον και ενισχύουν τη φυσική ομορφιά μιας περιοχής χωρίς να την υποβαθμίζουν (Πολύζος, 2011).

Όπως προαναφέρθηκε, ο τουρισμός υγείας είναι μια ειδική προσέγγιση άρρηκτα συνδεδεμένη με τον εναλλακτικό τουρισμό και τον τουρισμό ευεξίας. Οι τρεις μορφές τουρισμού στοχεύουν στη βελτίωση του τρόπου ζωής των ταξιδιωτών, εστιάζοντας στην ευημερία και την αναψυχή τους, ενώ, ταυτόχρονα, συμβάλλουν στην προαγωγή της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής υγείας τους (Hall, 2012, Hritz, Sidman and D'Abundo, 2014). Συνεπώς, αξίζει να σημειωθεί, ότι ο ιαματικός τουρισμός υγείας περιλαμβάνει περισσότερα από την απλή ανάρρωση από την ασθένεια. Περιλαμβάνει το ευρύτερο πεδίο της υγείας και της ευεξίας, όχι μόνο τη θεραπεία της ασθένειας, αλλά και

την πρόληψη, καθώς και την προαγωγή της συνολικής υγείας, αναδεικνύοντας την επικάλυψη αυτών των διαφορετικών πεδίων (Benhacine, Hanslbauer and Nungesser, 2008, Hall, 2012, Μαχάς, 2020).

Υπο αυτό το πρίσμα, τα ιαματικά θέρετρα διαφέρουν ανάλογα με τη θέση τους (π.χ. σε ορεινή περιοχή) και τα ιχνοστοιχεία του μεταλλικού νερού [π.χ. θειωμένο] (Vassileva, 1996). Στις υπηρεσίες τους περιλαμβάνουν συνήθως ατμόλουτρα, σάουνα και υδρομασάζ ως βασικές παροχές για τη χαλάρωση και την αναζωογόνηση του σώματος, καθώς και για την πρόληψη της εμφάνισης ασθενειών.

Η «θεραπεία» σε ιαματικά θέρετρα πραγματοποιείται μέσω μιας διαδικασίας διάρκειας 2-3 εβδομάδων. Η διαδικασία είναι κυρίως προσανατολισμένη σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις καρδιαγγειακού, ορθοπεδικού, ρευματολογικού και νευρολογικού χαρακτήρα (Δημητριάδου, 2019). Επίσης, ανεξαρτήτως των εγκαταστάσεων, κάθε μορφή θεραπείας περιλαμβάνει στοιχεία προαγωγής υγείας (π.χ. αποκατάσταση τραυματισμών), ωστόσο, μόνο ως συμπληρωματικό στοιχείο των βασικών υπηρεσιών (Gutenbrunner et al., 2010).

Ωστόσο, λόγω των ατομικών διαφορών, τα αποτελέσματα της ιαματικής θεραπείας μπορεί να μην είναι τα ίδια για όλους τους ανθρώπους ή παρατηρούνται μία ή περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες. Επίσης, σε πολλές λουτροπόλεις στην Ελλάδα, η θεραπεία βασίζεται στην εμπειρία και την πρακτική γνώση λόγω έλλειψης ιατρικού προσωπικού (Χαραλαμπίδου, 2011). Παρόλα αυτά, σε γενικές γραμμές, υπάρχουν πολλαπλές ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία και οι μεμονωμένες περιπτώσεις που αναφέρονται δεν μπορούν να αναιρέσουν τα συνολικά θετικά αποτελέσματα των ιαματικών θεραπειών.

Επιπλέον, δεδομένου ότι η ακριβής λειτουργία των ιχνοστοιχείων στα θερμομεταλλικά νερά και οι μηχανισμοί με τους οποίους διεισδύουν στο δέρμα δεν έχουν ακόμη αποδειχθεί πλήρως, τα μόνα ιατρικά αναγνωρισμένα οφέλη της ιαματικής θεραπείας βασίζονται στις φυσικές ιδιότητες του φυσικού νερού, όπως η άνωση, η οσμωτική πίεση και η αυξημένη θερμοκρασία. Συνδυάζοντας αυτές τις ιδιότητες με την κινησιοθεραπεία, η οποία διεξάγεται μέσα στο νερό, η μέθοδος αυτή καθίσταται ιδιαίτερα αποτελεσματική για τις μυοσκελετικές διαταραχές. Κατά συνέπεια, η χρήση της φυσικοθεραπείας παράλληλα με τη λουτροθεραπεία κρίνεται επιβεβλημένη.

Όσον αφορά τη θεραπεία με πηλό, η δράση του είναι κοινή για τόσο τα λασπόλουτρα όσο και τα υδρόλουτρα. Αυτό οφείλεται στην επίδραση της υδροστατικής πίεσης, της ανακούφισης από το βάρος του σώματος, της χαλάρωσης των μυών και στη

θερμική δράση που αυξάνει την τοπική ροή αίματος και βοηθάει στην αποβολή των παραγόντων που προκαλούν φλεγμονή. Έτσι, οι φαρμακευτικές ιδιότητες του προορισμένου για θεραπευτική χρήση πηλού, οι οποίες οφείλονται κυρίως σε ανόργανα συστατικά, καθίστανται ευεργετικές. Παρ' όλα αυτά, πρέπει να καταστεί σαφές ότι ο θεραπευτικός πηλός δεν αντικαθιστά τα φάρμακα, αλλά συμβάλλει στη μείωση του πόνου, την ανακούφιση από τη φλεγμονή και τη βελτίωση της κινητικότητας. Μάλιστα, η συμπληρωματική χρήση της πηλοθεραπείας ως μέρος ενός ολοκληρωμένου θεραπευτικού σχεδίου μπορεί να βοηθήσει στην αλλαγή της πορείας της νόσου, να αποφευχθούν εξάρσεις και να διατηρηθούν τα επιτεύγματα της χορηγούμενης φαρμακευτικής αγωγής (Δημητριάδου, 2019).

## **1.2. Τα χαρακτηριστικά των χρηστών των υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού**

Πρόσφατα, ο ιαματικός τουρισμός έχει φθάσει σε πολύ υψηλό επίπεδο και έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον των ερευνητών. Στο παρελθόν, ο θεωρούνταν μια περιορισμένη πτυχή της συνολικής τουριστικής βιομηχανίας, ένας εξειδικευμένος τομέας με περιορισμένες δραστηριότητες. Ωστόσο, η παγκοσμιοποίηση έχει αλλάξει αυτή την κατάσταση. Ο ιαματικός τουρισμός αναπτύσσεται ραγδαία και ανταγωνίζεται παραδοσιακές τουριστικές δραστηριότητες όπως για παράδειγμα ο πολιτιστικός τουρισμός (Σπαθή, 2017).

Επιπρόσθετα, οι εύποροι ασθενείς στις ανεπτυγμένες χώρες ταξιδεύουν στο εξωτερικό σε αναζήτηση των καλύτερων θεραπειών για τα ιατρικά τους προβλήματα. Αντίθετα, καθώς το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης και της φαρμακευτικής κάλυψης στη χώρα μας αυξάνεται συνεχώς, η ζήτηση για εναλλακτικές υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, από λιγότερο εύπορους ασθενείς, σε χώρες με χαμηλό κόστος, γρηγορότερη πρόσβαση ή ποιότητα φροντίδας, αυξάνεται μαζί με την προστιθέμενη αξία της τουριστικής εμπειρίας (Ασλή-Αναστασιάδου, 2018).

Επομένως, ο κύριος λόγος που οι άνθρωποι ενδιαφέρονται για τις ιαματικές θεραπείες είναι η πρόληψη, η θεραπεία, η αποκατάσταση και η ανάκτηση της υγείας τους μέσω σύγχρονων, φυσικών και ιατρικών, εναλλακτικών μεθόδων (Βενετσανοπούλου, 2006). Τα προγράμματα αυτά περιλαμβάνουν επίσης στοιχεία όπως η υγιεινή διατροφή, η άσκηση, η ομορφιά, η απώλεια βάρους και η διατήρηση της ψυχικής και πνευματικής υγείας (Σπαθή, 2017).

Επίσης, επισημαίνεται ότι τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ατόμων και ιδιαίτερα το φύλο επηρεάζουν τη ζήτηση για ιαματικά λουτρά (O'Fallon and Rutherford,

2010). Οι γυναίκες επισκέπτονται τα ιαματικά λουτρά, συχνότερα. Ωστόσο, η πλειονότητα των γυναικών επιλέγει παράκτιες περιοχές για να απολαύσει λασπόλουτρα με θεραπευτικές ιδιότητες για το δέρμα (Karczyński and Szromek, 2008).

Η αυξανόμενη ζήτηση για ιαματικές θεραπείες οφείλεται, επίσης, στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής που έχει προκαλέσει το φαινόμενο της γήρανσης του πληθυσμού (Jakovljevic and Laaser, 2015). Εντούτοις, παρά τον επιταχυνόμενο ρυθμό γήρανσης, οι σύγχρονοι άνθρωποι θέλουν να παραμείνουν ενεργοί, έχοντας παράλληλα ελεύθερο χρόνο και συχνά ικανοποιητικό εισόδημα. Ως αποτέλεσμα, είναι όλο και πιο ενεργητικοί και αναζητούν ευκαιρίες αναψυχής, όπως τα ιαματικά λουτρά. Η εξέλιξη αυτή παρέχει την ευκαιρία να προωθηθούν εντατικά προγράμματα για την ενίσχυση της ευεξίας των ηλικιωμένων και των ατόμων με χρόνιες παθήσεις μέσω υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού (Δημητριάδου, 2019).

Σημαντικό είναι, επίσης, να αναφέρουμε ότι η ηλικία των ατόμων που επιλέγουν αυτού του είδους θεραπείες, σήμερα, κυμαίνεται από τα 31 έως τα 55 έτη, δείχνοντας ότι και τα νεότερα άτομα, πλέον, επιλέγουν αυτές τις μορφές τουρισμού σε μεγαλύτερο βαθμό σε σχέση με το παρελθόν. Αυτό είναι κυρίως αποτέλεσμα, αφενός, του έντονου σύγχρονου ρυθμού ζωής και εργασίας που επικρατεί στις μεγάλες αστικές περιοχές και, αφετέρου, της αυξημένης ευαισθητοποίησης των νεότερων ατόμων στο θέμα της πρόληψης σε θέματα υγείας (Anufrijev and Dašić, 2018). Οι νέοι αυτοί επιλέγουν φυσικές θεραπευτικές αγωγές που συνδυάζουν την ενεργό αναψυχή, την επαφή με τη φύση, τις υπηρεσίες ιαματικού τουρισμού και ευεξίας, την υγιεινή διατροφή, τη βελτίωση της εμφάνισης τους και τη σωματική δραστηριότητα (Mudiasih, Kandiraras and Suari, 2023). Συνεπώς, απαιτείται κατάλληλη επικοινωνιακή στρατηγική από τα ιαματικά θέρετρα προκειμένου αυτή η ομάδα να κατανοήσει τις προσφερόμενες υπηρεσίες και να τις προσαρμόσει στις ανάγκες της.

Εκτός από τις δύο προαναφερθείσες ομάδες υπάρχουν και άλλες ομάδες-στόχοι που ενδεχομένως ενδιαφέρουν τα ιαματικά κέντρα. Πρόκειται για άτομα (π.χ. φιλικές ή επαγγελματικές ομάδες) που δεν έχουν συγκεκριμένες ιατρικές παθήσεις, αλλά έχουν ανάγκες που σχετίζονται με τις αρνητικές επιπτώσεις της σύγχρονης ζωής (π.χ. υπερβολικό άγχος). Για αυτόν τον λόγο, οι σύγχρονες υπηρεσίες ιαματικού τουρισμού στο εξωτερικό (π.χ Ουγγαρία) συνδυάζουν την κοινωνική αλληλεπίδραση, τη χαλάρωση και την ψυχοθεραπεία, την αγωγή υγείας και την πρόληψη των σωματικών προβλημάτων για να καλύψουν τις αναδυόμενες ανάγκες που προκύπτουν σε διαφορετικούς πληθυσμούς (Δημητριάδου, 2019).

Αναφορικά με τη διάρκεια διαμονής αποκαλύπτεται ότι οι ταξιδιώτες που προτιμούν τον ιαματικό τουρισμό διαμένουν στα αντίστοιχα καταλύματα σε ποσοστό 20-30% υψηλότερο από τους άλλους τουρίστες (Cristian-Constantin et al., 2015, Zamani-Farahani, 2016). Ακόμη, οι τουρίστες που επισκέπτονται ιαματικά κέντρα προέρχονται κυρίως από τις ανώτερες κοινωνικές και οικονομικές τάξεις, ενώ ταξιδεύουν συνήθως με τουλάχιστον έναν συνοδό. Αντίστοιχα, η επισκεψιμότητα των ιαματικών κέντρων δεν επηρεάζεται από τις καιρικές συνθήκες, εξαλείφοντας έτσι την εποχικότητα από τη ζήτηση για τις αντίστοιχες υπηρεσίες. Ως εκ τούτου, η επιλογή του τουριστικού προορισμού επηρεάζεται από κριτήρια που σχετίζονται άμεσα με την ποιότητα και την προστιθέμενη αξία των παρεχόμενων υπηρεσιών (Αυγίκου, 2020).

Επομένως, δεδομένης της αυξανόμενης ανάγκης για σύνδεση μεταξύ της σωματικής υγείας και της ψυχολογικής κατάστασης ενός ατόμου, τόσο σε προσωπικό επίπεδο όσο και σε επίπεδο κοινωνικής ευημερίας, με σκοπό όχι μόνο τη θεραπεία της ασθένειας αλλά και την πρόληψη της εμφάνισής της, ο ιαματικός τουρισμός έρχεται στο προσκήνιο ως η πιο σύγχρονη και αποτελεσματική πρακτική. Εφαρμόζοντας παγκοσμίως αναγνωρισμένες μεθόδους που επικεντρώνονται στην αξιοποίηση των άφθονων ιαματικών πηγών της χώρας και των πλεονεκτημάτων τους, η ιαματική ιατρική αποτελεί σημαντική προσθήκη στην παραδοσιακή ιατρική, όχι μόνο αντιμετωπίζοντας τα συμπτώματα αλλά και παρέχοντας θεραπευτική υποστήριξη στους ασθενείς που επιδιώκουν να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους μέσω της υιοθέτησης και της θεραπείας ενός υγιεινού τρόπου ζωής (Δημητριάδου, 2019). Ως εκ τούτου, ο ιαματικός τουρισμός αναδύεται ως βέλτιστη λύση, αυξάνοντας την ανταγωνιστικότητα της ελληνικής τουριστικής βιομηχανίας (Αίσωπος, 2015).

Συμπερασματικά, λόγω της μεγάλης ποικιλομορφίας τους, απαιτείται καλύτερη κατανόηση των κινήτρων των καταναλωτών και των διαδικασιών λήψης αποφάσεων για την αύξηση της ικανοποίησης από τις προσφερόμενες υπηρεσίες και την προσέλκυση νέων χρηστών στον τομέα του τουρισμού υγείας (Stathi and Avgerinos, 2001). Συνακόλουθα είναι απαραίτητο να δημιουργηθεί μια νέα αντίληψη ότι ο ιαματικός τουρισμός και τα θέρετρα που τον προσφέρουν δεν απευθύνονται μόνο σε άτομα με προβλήματα υγείας (Nikoli and Lazakidou, 2019).

Σε αυτό το πλαίσιο, ο ιαματικός τουρισμός οφείλει να δώσει έμφαση σε μια μοναδική προσέγγιση που ενσωματώνει το ενδιαφέρον των ανθρώπων για την αναζήτηση της αναγέννησης και της ισορροπίας του σώματος και του πνεύματος. Εκτός από την αναγνωρισμένη αξία του στον τομέα της υγείας, ο ιαματικός τουρισμός έχει τη δυνατότητα

να συμπεριλάβει στις υπηρεσίες και τις πιο ευάλωτες ομάδες. Στο πλαίσιο αυτό, τα άτομα με αναπηρία παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον ως ομάδα-στόχος καθώς η συμμετοχή τους σε προγράμματα ιαματικού τουρισμού αποτελεί εξέλιξη μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης για την υγεία που αντανακλά τις διαφορετικές ανάγκες και απαιτήσεις αυτών των ατόμων.



## **2. Τουρισμός και ΑμεΑ**

Μετατοπίζοντας το ερευνητικό ενδιαφέρον στην αναπηρία, με μια γενική προσέγγιση, η έννοια της περιλαμβάνει όλους τους λειτουργικούς περιορισμούς της αυτονομίας ενός ατόμου και αποτελεί μειονέκτημα σε σχέση με αυτό που θεωρείται "φυσιολογικό". Συνεπώς, η αναπηρία περιλαμβάνει άτομα με μακροχρόνιες νοητικές, σωματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες, σε αλληλεπίδραση με πρακτικά εμπόδια, μπορεί να τους εμποδίζουν να συμμετέχουν πλήρως και αποτελεσματικά στην κοινωνία σε ισότιμη βάση με τους άλλους (United Nations, 2006).

Ωστόσο, καθώς η συγκεκριμένη έννοια ορίζεται βάσει προσωπικών κριτηρίων για το τι θεωρείται φυσιολογικό, η έννοια της κανονικότητας μπορεί να θεωρηθεί διφορούμενη, ανάλογα με το κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο ορίζεται. Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα άτομα μπορεί να μην ταξινομούνται ως άτομα με αναπηρία, ιδίως εάν υπάρχουν τρόποι αντιστάθμισης των μειονεκτημάτων που αντιμετωπίζουν. Για παράδειγμα, ένα άτομο που χρησιμοποιεί αναπηρικό αμαξίδιο δεν θα χαρακτηριζόταν ως άτομο με αναπηρία εάν αυτό δεν παρεμποδίζει την ικανότητά του να επιτελεί τους ρόλους του σε όλες τις πτυχές της ζωής (Nyman, 2016, Arawindha and Fitrianita, 2018). Επομένως, το πρόβλημα της αναπηρίας τοποθετείται σε ένα κοινωνικό πλαίσιο, δεδομένου ότι η έλλειψη προσβασιμότητας θεωρείται αποτέλεσμα της ίδιας της κοινωνίας που δημιουργεί εμπόδια στο περιβάλλον για τα άτομα με αναπηρία (Imrie, 2000).

Όμως, ακριβείς εκτιμήσεις του αριθμού των ατόμων με αναπηρία είναι δύσκολο να προκύψουν για τρεις κυρίως λόγους. Ο πρώτος λόγος είναι ότι σε ορισμένες χώρες δεν υπάρχουν αξιόπιστα στατιστικά στοιχεία καταγραφής του πληθυσμού με αναπηρία. Δεύτερον, υπάρχει διαφοροποίηση στον ορισμό της αναπηρίας. Έτσι, σε ορισμένες χώρες η αναπηρία βασίζεται αποκλειστικά σε ιατρικά και σωματικά κριτήρια, ενώ σε άλλες περιλαμβάνει και κοινωνικούς παράγοντες. Τρίτον, ορισμένα άτομα δεν επιθυμούν να αναγνωριστούν ως άτομα με αναπηρία, προκειμένου να αποφύγουν πιθανό στιγματισμό (Nyman, 2016).

### **2.1. Τα τουριστικά κίνητρα των ατόμων με αναπηρία**

Βάσει των προαναφερομένων, βασικά ζητήματα στη διαδικασία λήψης αποφάσεων του ταξιδιώτη όταν αποφασίζει για έναν προορισμό περιλαμβάνουν την ανάλυση των εμπειριών του κατά τη διάρκεια του ταξιδιού. Συνεπώς, τα μοντέλα λήψης αποφάσεων προσπαθούν να εξηγήσουν τα διάφορα κίνητρα που επηρεάζουν αυτή τη διαδικασία.

Γενικότερα, οι τουρίστες προσεγγίζουν τη διαδικασία λήψης αποφάσεων σε δύο μέρη και στάδια.

Το πρώτο στάδιο προηγείται της τελικής απόφασης και επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες. Σύμφωνα με μελέτη, οι επισκέπτες αναζητούν πληροφορίες από διάφορες πηγές και αποφασίζουν για τον τελικό τουριστικό προορισμό και τις υπηρεσίες που περιλαμβάνονται στο ταξίδι (Olshavsky and Granbois, 1979). Αντίστοιχα, το δεύτερο στάδιο σχετίζεται με την αξιολόγηση και την τελική απόφαση και αναφέρεται στη σχέση μεταξύ της συμπεριφοράς του πρώτου σταδίου, της τελικής απόφασης και του περιβάλλοντος στο οποίο λαμβάνεται η απόφαση και επηρεάζεται από πέντε παράγοντες: το κοινωνικό, το φυσικό και το δομημένο περιβάλλον και τις προηγούμενες εμπειρίες (Βαρβαρέσος και Σωτηριάδης, 2002).

Ως άμεσο απότοκο, στα κίνητρα των ατόμων με αναπηρία για τουρισμό συμπεριλαμβάνονται ψυχολογικές και φυσιολογικές πτυχές. Έτσι, προσδοκούν τα ταξίδια να ικανοποιήσουν διάφορες κατηγορίες αναγκών τους, συμπεριλαμβανομένων των ψυχολογικών (π.χ. προσωπικές ανταμοιβές) και των φυσιολογικών [π.χ. στέγαση] (Kay, 2003). Στο πλαίσιο αυτό, η θεωρία της ιεράρχησης των αναγκών του Maslow (1970) είναι μια από τις πιο δημοφιλείς θεωρίες παρακίνησης στον τουρισμό. Σύμφωνα με αυτήν, οι ανθρώπινες ανάγκες ακολουθούν μια ιεραρχία πέντε επιπέδων που περιλαμβάνει τις φυσιολογικές ανάγκες, τις ανάγκες ασφάλειας, τις κοινωνικές ανάγκες, τις ανάγκες αυτοεκτίμησης και τις ανάγκες αυτοπραγμάτωσης. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, οι ανάγκες χαμηλότερου επιπέδου πρέπει πρώτα να ικανοποιηθούν προτού ικανοποιηθούν οι ανάγκες υψηλότερου επιπέδου. Ωστόσο, το μοντέλο αυτό βασίζεται στις αξίες του δυτικού πολιτισμού και επομένως μπορεί να μην είναι εξίσου εφαρμόσιμο σε κοινωνίες, για παράδειγμα με ασιατική κουλτούρα. Έτσι, προτείνεται ένα πιο κατάλληλο μοντέλο για αυτές τις κοινωνίες, το οποίο δίνει έμφαση στις κοινωνικές επιθυμίες, όπως η κοινωνική αποδοχή, ο θαυμασμός και το κύρος (Schütte and Ciarlante, 2016).

Αντίστοιχα, το μοντέλο "ώθησης και έλξης" έχει υιοθετηθεί ευρέως στην έρευνα για τα κίνητρα στον τουρισμό (π.χ Baloglu and Uysal, 1996). Συνολικά, προσδιορίζονται επτά κοινωνικοψυχολογικά κίνητρα (ώθηση) όπως η διαφυγή από το οικείο περιβάλλον, η εξερεύνηση και αυτοαξιολόγηση, η χαλάρωση, το κύρος, η παλινδρόμηση και η ενίσχυση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και δύο πολιτιστικά κίνητρα, ήτοι η καινοτομία και η εκπαίδευση. Εντούτοις, καθώς τα κοινωνικά και ψυχολογικά κίνητρα δεν σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά του προορισμού, τονίζεται ότι θα πρέπει πρώτα να διερευνηθούν σε συνδυασμό με τις προηγούμενες τουριστικές εμπειρίες αλλά και τις ανάγκες των

ταξιδιωτών, πριν δοθεί έμφαση στην ελκυστικότητα ενός προορισμού (Dann, 1977, Crompton, 1979). Ως αποτέλεσμα, η εξέταση των κινήτρων "ώθησης" συχνά εξετάζεται χρονικά πριν από τα κίνητρα "έλξης".

Σε άλλη μελέτη, τα κίνητρα διακρίνονται σε δύο δυνάμεις: "απόδρασης" και "εξερεύνησης". Η απόδραση ορίζεται ως η επιθυμία να εγκαταλείψει κάποιος το οικείο περιβάλλον στο οποίο ζει, ενώ η αναζήτηση ορίζεται ως η επιθυμία να αποκομίσει ορισμένα ψυχολογικά (εσωτερικά) οφέλη μετακινούμενος σε ένα διαφορετικό περιβάλλον. Αξίζει να τονιστεί ότι και οι δύο διαστάσεις έχουν επιπλέον προσωπικές (ψυχολογικές) και διαπροσωπικές (κοινωνικές) συνιστώσες (Iso-Ahola, 1982).

Ειδικότερα όσον αφορά τα παιδιά με αναπηρία, η έρευνα που διεξήχθη από τον Nyman (2016) ανέδειξε τα κύρια κίνητρα για τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρία να ταξιδέψουν. Αυτά περιλάμβαναν την επιθυμία να περάσουν ποιοτικό χρόνο μαζί, να ξεφύγουν από τη ρουτίνα, να ανακαλύψουν νέα μέρη και να βιώσουν για λίγο την εμπειρία μιας κανονικής οικογένειας χωρίς αναπηρία. Επιπρόσθετα, τα ταξίδια αποτελούν μια ιδιαίτερα σημαντική δραστηριότητα για τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρία, καθώς συμβάλλουν στη μείωση του καθημερινού άγχους, στην ενίσχυση των σχέσεων εντός της οικογένειας και στην αύξηση της ικανοποίησης από τη ζωή και της ευημερίας όλων των μελών της.

Σχετικά με τα κίνητρα των ΑμεΑ για ταξίδια, τα αποτελέσματα στην υπάρχουσα βιβλιογραφία προσφέρουν ένα ευρύ φάσμα κινήτρων που επηρεάζουν την απόφασή τους. Αυτές περιλαμβάνουν τη δυνατότητα απόδρασης από την καθημερινή ρουτίνα, χαλάρωσης ή απόλαυσης (Allan, 2015). Φαίνεται ότι αν και οι τουρίστες με αναπηρίες έχουν υψηλό επίπεδο εγγενών κινήτρων, ταξιδεύουν κυρίως για εξωγενείς λόγους. Πράγματι, η αντιληπτή προσβασιμότητα έχει σημαντικό αντίκτυπο σε όλους τους τύπους κινήτρων (Sedgley et al., 2017).

Παρόλα αυτά, η παρουσία ενός παιδιού με αναπηρία φαίνεται να επηρεάζει την επιλογή των τουριστικών δραστηριοτήτων της οικογένειας του, όπως η επιλογή του τουριστικού προορισμού, του τρόπου μεταφοράς και του τύπου του ταξιδιού, αλλά όχι τη συχνότητα των ταξιδιών. Μάλιστα, για να εξασφαλίσουν μια ικανοποιητική ταξιδιωτική εμπειρία και την καλύτερη δυνατή φροντίδα για τα παιδιά τους, οι γονείς παιδιών με αναπηρία συχνά προτιμούν να επιλέγουν τους ίδιους προορισμούς, καταλύματα, αεροπορικές εταιρείες, ακόμη και τους ίδιους ταξιδιωτικούς πράκτορες που έχουν ήδη χρησιμοποιήσει σε προηγούμενα ταξίδια. Με τον τρόπο αυτό, επιδιώκουν να εξασφαλίσουν για τους ίδιους και τα παιδιά τους την ασφάλεια, την προσβασιμότητα και

την άνεση που έχουν βιώσει με βάση προηγούμενες θετικές εμπειρίες (Nyman et al., 2017).

Όσον αφορά τα κίνητρα για ταξίδια, το επίπεδο λειτουργικότητας των παιδιών είναι ίσως ο κύριος παράγοντας που επηρεάζει την τουριστική συμπεριφορά (Agonino et al., 2014, World Health Organization, 2016). Μεταξύ των θεωριών που εξετάζουν τα ταξιδιωτικά κίνητρα, το μοντέλο ώθησης και έλξης είναι ένα από τα πιο αποδεκτά πλαίσια (Chen and Chen, 2015). Το θέμα της ώθησης σχετίζεται με τα κοινωνικο-ψυχολογικά κίνητρα και περιλαμβάνει ταξίδια που υποκινούνται από την επιθυμία επίτευξης στόχων όπως η εξερεύνηση, η χαλάρωση και η κοινωνική δικτύωση. Αντίθετα, τα θέματα έλξης είναι χαρακτηριστικά που προσελκύουν τους τουρίστες με αναπηρία σε έναν συγκεκριμένο προορισμό, όπως η οπτική ομορφιά ή ο τοπικός πολιτισμός (Chien, Yen and Hoang, 2012).

Ωστόσο, τις τελευταίες δύο δεκαετίες, ο τουρισμός υιοθετεί όλο και περισσότερο την έννοια της εμπειρίας, ιδιαίτερα όσον αφορά τον αυξανόμενο αριθμό τουριστών που τις αναζητούν χωρίς αποκλεισμούς κατά τη διάρκεια των διακοπών τους (Opaschowski, 2001, Trauer, 2006). Επομένως, στη σύγχρονη εποχή, οι τουρίστες επιδιώκουν να απολαύσουν όχι μόνο υλικά αγαθά, αλλά και πνευματικές εμπειρίες και συναισθηματικές αντιδράσεις (Tsartas, 2003).

## **2.2. Φραγμοί στην υλοποίηση ενός τουριστικού ταξιδιού**

Η ελληνική βιβλιογραφία υποστηρίζει ότι για τις οικογένειες στις οποίες τουλάχιστον ένα άτομο έχει ειδικές ικανότητες, τα ταξίδια αποτελούν μια διαφορετική εμπειρία ως αποτέλεσμα των εμποδίων και των προσαρμογών που πρέπει αυτά τα άτομα να αντιμετωπίσουν. Ως αποτέλεσμα, οι περιορισμοί στην υλοποίηση ενός ταξιδιού μπορεί να δημιουργήσουν αρνητικά συναισθήματα σχετικά με την απόφαση για την υλοποίηση του (Εβστατιέβα, 2012).

Σε όλες τις υπάρχουσες μελέτες έχει καταγραφεί ένα ευρύ φάσμα ταξιδιωτικών περιορισμών για τις οικογένειες με παιδιά ΑμεΑ, που σχετίζονται με τη φυσική πρόσβαση, την πρόσβαση στην πληροφόρηση και την πρόσβαση σε κοινωνικές δραστηριότητες και υπηρεσίες. Ενώ η πρώτη ομάδα περιορισμών διερευνάται συχνότερα λόγω της ευκολίας πρόσβασης σε ερευνητικά δεδομένα, οι επόμενες δύο ομάδες περιορισμών συχνά αγνοούνται εντελώς (Μπαλίδης, 2020).

Ειδικότερα, η έλλειψη πληροφόρησης αποτελεί σημαντικό εμπόδιο στην επιλογή ενός τουριστικού προορισμού. Αυτό οφείλεται κυρίως στην κακή επικοινωνία μεταξύ του

προσωπικού των τουριστικών καταλυμάτων, των ταξιδιωτικών πρακτόρων και των οικογενειών με παιδιά με αναπηρία (Bizjak, Knežević and Cvetrežnik, 2011).

Πράγματι, όπως έχουν επισημάνει πολλοί συγγραφείς (Shaw and Coles, 2004), οι πληροφορίες που παρέχονται μέσω του διαδικτύου αντιμετωπίζουν συχνά το πρόβλημα ότι δεν λαμβάνουν υπόψη τους τις διάφορες μορφές αναπηρίας. Τα παιδιά με διαφορετικές μορφές αναπηρίας και διαφορετικό επίπεδο λειτουργικότητας έχουν διαφορετικές ανάγκες προσβασιμότητας και αντιμετωπίζουν διαφορετικούς περιορισμούς. Κατά συνέπεια, οι πληροφορίες που απαιτούνται για να εξασφαλιστεί ότι οι διάφορες κατηγορίες ατόμων με αναπηρία μπορούν να έχουν πρόσβαση και να χρησιμοποιούν τις τουριστικές εγκαταστάσεις στην πράξη ποικίλλουν σημαντικά (World Health Organization, 2016). Ως αποτέλεσμα, τα άτομα με αναπηρία συχνά βασίζονται σε συστάσεις φίλων και γνωστών ή οικογενειών με παιδιά με αναπηρία που έχουν ήδη επισκεφθεί τον ίδιο προορισμό σε αναζήτηση μιας θετικής εμπειρίας.

Μάλιστα, η γενική έλλειψη πληροφοριών καθιστά δύσκολη την προσαρμογή της τουριστικής ζήτησης και προσφοράς στις ανάγκες της ομάδας αυτής. Συνεπώς, η κατάρτιση των βασικών ενδιαφερομένων (π.χ. προσωπικό τουριστικών εγκαταστάσεων) είναι απαραίτητη για την αποτελεσματική κάλυψη της τουριστικής ζήτησης αυτής της ομάδας (Özogul and Baran, 2016).

Πράγματι, η έλλειψη πληροφόρησης προκαλεί δύο κύριες αντιδράσεις. Ορισμένοι άνθρωποι ισχυρίζονται ότι απλά αγνοούνται και παραμένουν αόρατοι (Richards, Pritchard and Morgan, 2010) Από την άλλη πλευρά, η έλλειψη πληροφόρησης μπορεί μερικές φορές να προκαλέσει φόβο και παρεξήγηση στους άλλους λόγω έλλειψης γνώσεων- όπως αναφέρουν οι Freeman και Selmi (2009), "Για τα άτομα με νοητική υστέρηση, η στάση του κοινού είναι το μεγαλύτερο εμπόδιο. ." Θεωρούνται ως ανίκανοι να συμμετάσχουν. Το πρόβλημα αυτό δεν είναι εύκολο να λυθεί, καθώς οι προσωπικές στάσεις αλλάζουν αργά και εξαρτώνται από την επαφή με τα άτομα με αναπηρία (Daruwalla and Darcy, 2005).

Από τη δεκαετία του '80, τα εμπόδια και οι περιορισμοί για τα άτομα με αναπηρία στον ελεύθερο χρόνο και τα ταξίδια αποτελούν αντικείμενο εκτεταμένης έρευνας (Bauer, 2018). Στα τέλη της ίδιας δεκαετίας, παρουσιάστηκε ένα μοντέλο που κατηγοριοποιούσε τους περιορισμούς στη συμμετοχή σε τουριστικές δραστηριότητες αναψυχής σε τρεις βασικές κατηγορίες παραγόντων: διαπροσωπικούς (π.χ. ατομικές προτιμήσεις), κοινωνικούς και δομικούς ή περιβαλλοντικούς [π.χ. προσβασιμότητα] (Crawford and Godbey, 1987). Όπως υποστηρίζεται οι διαπροσωπικοί περιορισμοί επηρεάζουν τις προτιμήσεις των ατόμων, ενώ οι δομικοί περιορισμοί διαμεσολαβούν στη σχέση μεταξύ

προτιμήσεων και συμμετοχής σε τουριστικές δραστηριότητες (π.χ. οικογενειακός κύκλος, οικονομική κατάσταση, εποχικότητα) (Nyaupane and Andereck, 2007, Devile, Eusébio and Moura, 2023).

Πιο συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα μιας μελέτης που διεξήγαγε ο King Penny Wan (2013) σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία κατά την επίσκεψη σε τουριστικούς προορισμούς υπογραμμίζουν τη σημασία των δομικών περιορισμών (Devile et al., 2023). Σε παρόμοια κατεύθυνση, μια άλλη ερευνητική προσπάθεια υπογραμμίζει τη σημασία των κοινωνικών περιορισμών, όπως αυτοί που προκαλούνται από τα οικονομικά της οικογένειας (Kastenholz, Eusébio and Figueiredo, 2015).

Στη βιβλιογραφία σχετικά με τους περιορισμούς στον τουρισμό για τα άτομα με αναπηρία, μια άλλη σημαντική έρευνα που πρέπει να αναφερθεί είναι αυτή του Smith (1987). Σύμφωνα με την έρευνα, όλοι οι τουρίστες αντιμετωπίζουν εμπόδια κατά τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες αναψυχής, τα οποία επηρεάζουν την αίσθηση της αυτονομίας τους. Ωστόσο, στην περίπτωση των ατόμων με αναπηρία, τα εμπόδια έχουν σημαντικότερο αντίκτυπο και μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά την ικανοποίησή τους από τη συμμετοχή τους σε αυτές τις δραστηριότητες. Τα εμπόδια αυτά μπορούν να χωριστούν σε τρεις κύριες κατηγορίες. Τα ενδογενή (π.χ. η σοβαρότητα της αναπηρίας τους), περιβαλλοντικά (π.χ. ο κοινωνικός στιγματισμός) και διαδραστικά [π.χ. προβλήματα στην επικοινωνία] (Encil, 2017). Μάλιστα, η μελέτη των Devile και Kastenholz (2018) που διεξήχθη με άτομα με προβλήματα όρασης διαπίστωσε ότι οι αρνητικές κοινωνικές συμπεριφορές και η στάση του προσωπικού των τουριστικών εγκαταστάσεων ήταν οι σημαντικότεροι διαπροσωπικοί περιορισμοί κατά τα ταξίδια.

Πιο πρόσφατα, μελέτες που εξετάζουν την προσβασιμότητα των ΑμεΑ στις τουριστικές δραστηριότητες συνεχίζουν να διαπιστώνουν σημαντικές δυσκολίες και περιορισμούς που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία και οι οικογένειές τους όταν προσπαθούν να συμμετάσχουν σε δραστηριότητες αναψυχής και τουρισμού (Devile and Kastenholz, 2018). Ωστόσο, η ομάδα των ατόμων με αναπηρία θεωρείται εξαιρετικά ετερογενής όσον αφορά τα χαρακτηριστικά τους, τις ανάγκες τους και τους περιορισμούς τους όσον αφορά τη συμμετοχή σε δραστηριότητες αναψυχής και τουρισμού (Eisenberg and Maisel, 2020). Αντίστοιχα είναι και τα πορίσματα της έρευνας των Załuska, Kwiatkowska-Ciotucha και Grzeškowiak (2022), η οποία αποκάλυψε ότι τα εμπόδια για τα ΑμεΑ διαφέρουν ανάλογα με τον τύπο και το επίπεδο της αναπηρίας, το φύλο και τη χώρα καταγωγής.

Λαμβάνοντας υπόψη τις τρεις κύριες κατηγορίες αναπηρίας (κινητική, αισθητηριακή, νοητική), τα άτομα αυτά μπορεί να αντιμετωπίζουν διαφορετικούς περιορισμούς. Επί παραδείγματι, για τα άτομα με κινητική αναπηρία, οι δομικοί περιορισμοί, όπως οι δυσκολίες πρόσβασης στο φυσικό περιβάλλον, αποτελούν τα πιο σημαντικά εμπόδια (Card, Cole and Humphrey, 2006). Αντίθετα, για τα άτομα με αισθητηριακές αναπηρίες (π.χ. άτομα με προβλήματα όρασης), τα κύρια εμπόδια είναι οι δυσκολίες πρόσβασης στην πληροφορία και την επικοινωνία [οπτική ή ακουστική έλλειψη πληροφοριών] (Constantinou, Loizides and Ioannou et al., 2016). Αντίστοιχα, τα άτομα με νοητική αναπηρία αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην επίλυση προβλημάτων και στην επικοινωνία (π.χ. χρήση απλής γλώσσας), καθώς και στη βοήθεια από τρίτους [π.χ. προσωπική φροντίδα] (Gillovic, 2019).

Σημαντικά προβλήματα μπορεί επίσης να προκύψουν στα καταλύματα του επιλεγμένου προορισμού, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε απογοήτευση των οικογενειών από την τουριστική εμπειρία. Η πρόσβαση στους κοινόχρηστους χώρους και στα δωμάτια δημιουργούν προβλήματα στις οικογένειες, ακόμη και σε καταλύματα που θεωρούνται προσβάσιμα.

Εκτός από τη στέγαση, προβλήματα εντοπίζονται και στις δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα στον προορισμό, όπως δυσκολίες στην πρόσβαση και έλλειψη απαραίτητου εξοπλισμού. Τέτοια εμπόδια περιλαμβάνουν δυσκολίες πρόσβασης σε μουσεία, εμπορικά κέντρα και αθλητικές δραστηριότητες. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι η βελτίωση της πρόσβασης σε αυτούς τους χώρους είναι πιθανό να έχει αρνητικό αντίκτυπο στο φυσικό περιβάλλον, την περιβαλλοντική βιωσιμότητα και τις αυθεντικές εμπειρίες στους εν λόγω προορισμούς (Nyman, Westin and Carson, 2017).

Γενικότερα, τα εμπόδια για την πραγματοποίηση ταξιδιών είναι εμφανή σε όλα τα στάδια της αλυσίδας του τουριστικού ταξιδιού, είτε πρόκειται για άτομα τυπικής ανάπτυξης είτε για παιδιά με αναπηρία και τις οικογένειές τους. Οι δυσκολίες μετακίνησης, πρόσβασης σε καταλύματα, η έλλειψη υποδομών, η δυσκολία πρόσβασης σε αξιοθέατα και η πλήρης έλλειψη αθλητικών και ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων είναι μερικά από τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι οικογένειές κατά την επιλογή ενός τουριστικού προορισμού (Nyman, 2016). Ταυτόχρονα, το υψηλό κόστος διαμονής σε τουριστικές εγκαταστάσεις, οι οποίες ως επί το πλείστον πληρούν τα πρότυπα προσβασιμότητας, και η αδυναμία των περισσότερων οικογενειών να αντέξουν οικονομικά να προσλάβουν συνοδούς για τα παιδιά, αποτελούν επιπρόσθετα εμπόδια για αυτές τις οικογένειες (Istat, 2012, Εβστατιέβα, 2012).

### **2.2.1. Φραγμοί που σχετίζονται με τα παιδιά και τις οικογένειες**

Σύμφωνα με άλλη μελέτη, σημαντικά κριτήρια για την τελική επιλογή του προορισμού είναι η προσβασιμότητα, η εγγύτητα και το κλίμα. Αντίθετα, το κόστος και τα χαρακτηριστικά του προορισμού αποτελούν δευτερεύοντα κριτήρια, εκτός εάν δεν υπάρχουν εναλλακτικές προσιτές επιλογές. Στο πλαίσιο αυτό, το επίπεδο δυσκολίας μεταφοράς των παιδιών με αναπηρία επηρεάζεται τόσο από τη σοβαρότητα της αναπηρίας όσο και από την ηλικία του παιδιού. Όσο αυξάνεται η ηλικία και η σοβαρότητα της αναπηρίας, η πρόσβαση στα μέσα μαζικής μεταφοράς θεωρείται πιο δύσκολη. Σε κάθε περίπτωση, τα εμπόδια δεν φαίνεται να εμποδίζουν τους γονείς να αποφασίσουν να ταξιδέψουν. Αντιθέτως, τους ωθούν να κάνουν όλες τις απαραίτητες προσαρμογές για να πραγματοποιηθεί το ταξίδι (Nyman, 2016). Για παράδειγμα, οι οικογένειες αυτές προτιμούν να ταξιδεύουν με ιδιωτικό μέσο λόγω των πολλών προβλημάτων που σχετίζονται με τη χρήση των δημόσιων μέσων μεταφοράς.

Εκτός από τις έρευνες που εξετάζουν τον πληθυσμό που απαιτεί τουριστικές υποδομές προσβασιμότητας, είναι γεγονός ότι άτομα με ειδικές ανάγκες και οι αυξημένες απαιτήσεις τους σε προσβασιμότητα εξαρτώνται σημαντικά από συνοδούς, συντρόφους ή κηδεμόνες για να πραγματοποιήσουν μετακινήσεις ή να εκτελέσουν δραστηριότητες (Darcy, 2002). Προηγούμενες μελέτες έχουν επίσης δείξει ότι λόγω της ύπαρξης πολλαπλών εμποδίων, η παρουσία των φροντιστών στην καθημερινή ζωή των ατόμων με αναπηρία ή χαμηλό επίπεδο λειτουργικότητας είναι απαραίτητη για να εξασφαλιστεί η πλήρης συμμετοχή τους στην καθημερινή ζωή, συμπεριλαμβανομένης της συμμετοχής σε δραστηριότητες αναψυχής και τουρισμού (Gillovic 2019). Πολλοί από αυτούς τους φροντιστές εργάζονται σε κοινωνικές οργανώσεις, όπως μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ), και παρέχουν καθημερινή υποστήριξη στα άτομα με αναπηρία σε διάφορες πτυχές της καθημερινής τους ζωής, συμπεριλαμβανομένης της υποστήριξης της συμμετοχής τους σε δραστηριότητες αναψυχής και τουρισμού.

Ως εκ τούτου, καθίσταται σαφές ότι η αδυναμία των τουριστικών φορέων να ανταποκριθούν στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία λόγω της έλλειψης προσβάσιμων τουριστικών υποδομών δεν αποκλείει μόνο τα συγκεκριμένα άτομα από την αγορά, αλλά και την ευρύτερη αγορά των συντρόφων, των φίλων και της οικογένειάς τους (Darcy and Dickson, 2009). Εντούτοις, παρά τη σημασία αυτών των ατόμων στη ζωή των παιδιών με αναπηρία, οι περισσότερες έρευνες για τον τουρισμό και τα ΑμεΑ επικεντρώνονται κυρίως στη ζήτηση, εξετάζοντας τις ανάγκες αυτής της ομάδας, την ταξιδιωτική τους



συμπεριφορά και τα αποτελέσματα του τουρισμού (Blichfeldt and Nicolaisen, 2011). Αντίστοιχα, η βιβλιογραφία σχετικά με την προσφορά επικεντρώνεται κυρίως σε ξενοδοχεία και θέρετρα και μουσεία (Mesquita and Carneiro, 2016, Tutuncu and Lieberman, 2016).

Επιπλέον, τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν και εσωτερικά εμπόδια που πρέπει να ξεπεράσουν για να πάρουν την απόφαση να ταξιδέψουν. Οι αρνητικές κοινωνικές στάσεις και τα πολιτισμικά εμπόδια λειτουργούν ως φραγμοί, αποτρέποντας τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρία να βιώσουν μια ταξιδιωτική εμπειρία (Gillovic and McIntosh, 2015). Σε αντίθεση με την ανωτέρω έρευνα, εντοπίστηκε και άλλη με αντιθετικά ευρήματα, η οποία υποστήριξε ότι ορισμένα παιδιά με αναπηρία, οι ταπεινωτικές συμπεριφορές τους παρακινούν να αναζητήσουν νέες εμπειρίες, προκειμένου να αποφύγουν τον κοινωνικό αποκλεισμό (Gillovic, 2019).

### **2.2.2. Φραγμοί που σχετίζονται με τον κλάδο του τουρισμού**

Ωστόσο, όσον αφορά τον αντίκτυπο αυτών των διαφορετικών ταξιδιωτικών περιορισμών στη συμμετοχή των ΑμεΑ σε τουριστικές δραστηριότητες, δεν παρατηρείται ομοιογένεια στα αποτελέσματα των διάφορων μελετών, δεδομένου ότι ο αντίκτυπος αυτών των ταξιδιωτικών περιορισμών εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά των ΑμεΑ και από τη φύση και τη σοβαρότητα της αναπηρίας ή των λειτουργικών περιορισμών (Darcy, 2010, Zaluska et al., 2022). Στον αντίποδα, αξίζει να σημειωθεί ότι και οι διαχειριστές των καταλυμάτων δεν κατανοούν τη σημασία της λεπτομερούς περιγραφής των χαρακτηριστικών των εγκαταστάσεων για άτομα με ειδικές ανάγκες. Σε πολλές περιπτώσεις, απλώς δηλώνουν αν υπάρχουν προσβάσιμα δωμάτια χωρίς να παρέχουν λεπτομερείς πληροφορίες. Επιπλέον, δεν αντιλαμβάνονται την αγορά των ατόμων με αναπηρία ως κερδοφόρα και, ως εκ τούτου, δεν προωθούν επαρκώς τις επιχειρήσεις τους (Darcy, 2010).

Επιπρόσθετο περιορισμό στην πρόσβαση των παιδιών με αναπηρία στις τουριστικές δραστηριότητες αποτελεί η έλλειψη κατάρτισης του ανθρώπινου δυναμικού των τουριστικών εγκαταστάσεων για τη διαχείριση αυτών των ατόμων. Οι εργαζόμενοι στον τουριστικό κλάδο συμβάλλουν στην ικανοποίηση και την ποιότητα των υπηρεσιών, καθώς αξιολογούν και βελτιώνουν την ποιότητα του. Επιπλέον, οι τοπικές κοινότητες γύρω από μια περιοχή επηρεάζουν την άνεση και την ικανοποίηση των τουριστών που επισκέπτονται την περιοχή (Nopriyanto, Sutisyana and Dongoran, 2021).

Πράγματι, σε πολλές επιστημονικές μελέτες (Lyu, Oh and Lee, 2013), οι αρνητικές στάσεις έχουν αναγνωριστεί ως το κύριο πρόβλημα και η "στάση εξυπηρέτησης πελατών"

θεωρείται το σημαντικότερο χαρακτηριστικό της παροχής υπηρεσιών (Darcy, 2010). Οι αιτίες αυτών των αρνητικών στάσεων είναι προφανείς. Ωστόσο, η έλλειψη κοινωνικού προσανατολισμού και η επικράτηση της ιατρικής προσέγγισης της αναπηρίας αντί της κοινωνικής φαίνεται να συμβάλλουν σε αυτές τις στάσεις. Αυτό οδηγεί στην πεποίθηση ότι τα άτομα με αναπηρία πρέπει να φιλοξενηθούν, αντί η κοινωνία να τα κατανοήσει και να προτείνει να γίνουν τα καταλύματα πιο προσβάσιμα (Nicolaisen, Blichfeldt and Sonnenschein, 2012).

Και ως αποτέλεσμα αυτών των αρνητικών στάσεων, προκαλούνται ορατές ή αδιόρατες διακρίσεις και κοινωνικός αποκλεισμός (Yau et al., 2004) Ως αποτέλεσμα, πολλά άτομα με αναπηρία αισθάνονται ότι υφίστανται διακρίσεις και αποκλείονται από την κοινωνία (Darcy and Taylor, 2009), προσθέτοντας περαιτέρω άγχος στην ταξιδιωτική τους εμπειρία. Κατά συνέπεια η συνολική ικανοποίησή τους μειώνεται (Small, Darcy and Packer, 2012).

Ακόμη, η προώθηση και η διαφήμιση στον τομέα του μάρκετινγκ αποτελούν ουσιαστικές και κρίσιμες πτυχές για την ενίσχυση των κινήτρων των ΑμεΑ όσον αφορά τον σχεδιασμό και την επίσκεψη σε τουριστικούς προορισμούς. Παρόλο που πρόσφατες έρευνες έχουν εξετάσει τη συμπερίληψη των ΑμεΑ στα υλικά προώθησης του τουρισμού και την προσβασιμότητα των τουριστικών πληροφοριών για τα ΑμεΑ, αυτές οι έρευνες επικεντρώθηκαν κυρίως είτε στην ευρωπαϊκή είτε στην αυστραλιανή τουριστική αγορά (π.χ., Cloquet et al., 2017, Nyanjom, Boxall and Slaven, 2018).

Ολοκληρώνοντας την παρουσίαση των περιορισμών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με αναπηρία, οι ιδιαιτερότητες της πρόσβασης τους στις τουριστικές δραστηριότητες στη χώρα μας αντικατοπτρίζονται στις αντιδράσεις των πολιτών, στην εφαρμογή της νομοθεσίας, στη μη συμμόρφωση με τους νόμους που σχετίζονται με την πρόσβαση και στην ανεπαρκή εκπαίδευση σχετικά με την ισότητα και τα ανθρώπινα δικαιώματα που σχετίζονται με την πρόσβαση (Patterson, Darcy and Mönninghoff, 2012).

### **2.3. Τρόποι αντιμετώπισης των περιορισμών**

Καθώς οι περιορισμοί που σχετίζονται με τα ταξίδια επηρεάζουν τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στον τουρισμό και τον τρόπο με τον οποίο λαμβάνουν τις αποφάσεις, τα άτομα με αναπηρία τείνουν να αντιμετωπίζουν αυτούς τους περιορισμούς με διαφορετικές μεθόδους και στρατηγικές. Ως αποτέλεσμα, η έννοια της διαπραγμάτευσης έχει διερευνηθεί σε παλαιότερες μελέτες που σχετίζονται με τους περιορισμούς στον τουρισμό την αντιμετώπιση τους (Landby, 2018).

Η διαπραγμάτευση των ταξιδιωτικών περιορισμών απαιτεί την υιοθέτηση καινοτόμων στρατηγικών, οι οποίες, σύμφωνα με το μοντέλο περιορισμών των Crawford και Godbey (1987), μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις κατηγορίες: (1) γνωστικές που αφορούν τις αντιλήψεις των ΑμεΑ για τις δραστηριότητες αναψυχής, (2) στρατηγικές συμπεριφοράς και (3) στρατηγικές πληροφόρησης αναφορικά με την αντιμετώπιση των δομικών εμποδίων (Jackson and Rucks, 1995). Αυτές οι στρατηγικές διαπραγμάτευσης, όπως και οι περιορισμοί, είναι δυναμικές και εξελισσόμενες και επηρεάζονται από προσωπικούς και κοινωνικούς παράγοντες, καθώς και από τις εμπειρίες των ατόμων κατά τη διάρκεια του ταξιδιού (Devile and Moura, 2021, Moura, Eusébio and Devile, 2022).

Ερευνητές όπως οι Daniels, Drogin Rodgers και Wiggins (2005) ήταν από τους πρώτους που διερεύνησαν τις στρατηγικές διαπραγμάτευσης που χρησιμοποιούν τα άτομα με αναπηρία για την αντιμετώπιση των ταξιδιωτικών περιορισμών. Σε μια πιο πρόσφατη μελέτη, οι Devile και Kastenholz (2018) έδειξαν ότι οι περιορισμοί μπορούν να θεωρηθούν ως ευκαιρίες μάθησης και να βοηθήσουν τα άτομα να λάβουν πιο αποτελεσματικότερες αποφάσεις στο μέλλον. Η Landby (2018) διερεύνησε, επίσης, τους ταξιδιωτικούς περιορισμούς σε οικογένειες με παιδιά που χρησιμοποιούν αναπηρικό αμαξίδιο και διαπίστωσε ότι οι οικογένειες αυτές χρησιμοποιούν προσαρμοστικές στρατηγικές για να ξεπεράσουν τους οποιοσδήποτε περιορισμούς.

Ορισμένες στρατηγικές επικεντρώνονται επίσης στον προγραμματισμό του ταξιδιού, όπως η προετοιμασία ή η αναζήτηση πληροφοριών σχετικά με τους παρόχους υπηρεσιών (Devile and Moura, 2021). Η τεχνολογία, επίσης, μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση ορισμένων από αυτούς τους περιορισμούς, διευκολύνοντας τον προγραμματισμό των ταξιδιών και βελτιώνοντας την ασφάλεια και την ανεξαρτησία των ατόμων με αναπηρία (Eusébio et al., 2021). Για παράδειγμα, τεχνολογίες, όπως το λογισμικό μετατροπής κειμένου σε ομιλία, τα προγράμματα ανάγνωσης οθόνης και η εικονική πραγματικότητα, μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε τουριστικές δραστηριότητες (Iftikhar, Khan and Pasanchay, 2022). Ωστόσο, παρά τη σημασία αυτής της τεχνολογίας, η έρευνα στον τομέα αυτό εξακολουθεί να είναι περιορισμένη (Eusébio et al., 2022).

Άλλες στρατηγικές περιλαμβάνουν την ενίσχυση των ψυχολογικών χαρακτηριστικών των ατόμων με αναπηρία όπως η αυτοπεποίθηση, το ψυχικό σθένος, η αυτονομία, η μνήμη και η συγκέντρωση (Devile and Kastenholz, 2018). Αντίστοιχα, το ταξίδι με συνοδό και η αναζήτηση βοήθειας από άλλους είναι επίσης παραδείγματα συμπεριφορικών στρατηγικών που χρησιμοποιούνται από άτομα με αναπηρία για να

ξεπεράσουν τους ταξιδιωτικούς περιορισμούς. Τέλος, χρησιμοποιούνται επίσης λειτουργικές στρατηγικές, όπως η επιλογή πιο προσβάσιμων και φιλικών προς την αναπηρία προορισμών και δραστηριοτήτων.

Συνοψίζοντας, καθώς τα άτομα με αναπηρία αξιολογούν υψηλά τις τουριστικές εμπειρίες, αντιμετωπίζουν διάφορα εμπόδια με αποφασιστικότητα (Daniels et al., 2005), ιδίως όταν αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα (MT, 2007). Επιπλέον, καταβάλλουν προσπάθειες για τη συγκέντρωση κεφαλαίων προκειμένου να απολαύσουν τα ταξίδια τους, ενώ δείχνουν διάθεση να επενδύσουν περισσότερα χρήματα ανά ημέρα κατά τις διακοπές τους, σε σύγκριση με τους τουρίστες χωρίς αναπηρία (Buhalis et al., 2005), και εμφανίζονται περισσότερο αφοσιωμένοι στους προορισμούς που επιλέγουν να επισκεφτούν (Figueiredo, Eusébio and Kastenholz, 2012). Ωστόσο, όπως παρατηρεί ο Franz Pühretmair (2006), ακόμη κι αν η τουριστική βιομηχανία αναγνωρίσει το αυξημένο ενδιαφέρον αυτής της ομάδας των ταξιδιωτών, "δεν θα εξασφαλίσει μόνη της πλήρη προσβασιμότητα," υπογραμμίζοντας την ανάγκη για νομοθεσία, μέτρα και πολιτικές που θα την υποστηρίξουν.

Μια λύση για την ικανοποίηση αυτών των πρόσθετων απαιτήσεων προσβασιμότητας των παιδιών ΑμεΑ στην τουριστική βιομηχανία είναι η εφαρμογή γενικών αρχών σχεδιασμού και κατάλληλων υποδομών εξυπηρέτησης. Στη σύγχρονη εποχή, η παγκόσμια τουριστική βιομηχανία οφείλει να δώσει μεγάλη έμφαση στη διασφάλιση της προσβασιμότητας των προϊόντων της. Ωστόσο, θα πρέπει να δοθεί έμφαση και στην αναμενόμενη απόλαυση και ικανοποίηση (Buhalis and Darcy, 2011).

## **2.4. Προσβάσιμος Τουρισμός**

Σε αυτό το πλαίσιο, ο προσβάσιμος τουρισμός αναφέρεται ως μια επιχειρησιακή προσέγγιση για την αντιμετώπιση αυτών των προαναφερόμενων περιορισμών, μέσω μιας σειράς προσαρμοσμένων εγκαταστάσεων και υπηρεσιών. Σε αυτό το πλαίσιο, η προσβασιμότητα έχει αναδειχθεί ως μέσο για την πλήρη ενσωμάτωση των ατόμων με αναπηρία και άλλες ειδικές ανάγκες στην κοινωνία (Agovino et al., 2017).

Όσον αφορά την έννοια "προσβάσιμος τουρισμός", η βιβλιογραφία δείχνει ασάφεια και δυσκολία στον ακριβή ορισμό του, γεγονός που δημιουργεί προβλήματα στην εφαρμογή διάφορων προτύπων (Μπαλίδης, 2020). Ειδικότερα, ο προσβάσιμος τουρισμός αναφέρεται στον τουρισμό που πραγματοποιείται από άτομα με σωματική ή ψυχική αναπηρία, ενώ οι φορείς που σχετίζονται με τον τουρισμό λαμβάνουν μέτρα για να τον καταστήσουν προσβάσιμο στα άτομα αυτά, άμεσα ή έμμεσα (Δέτση, 2022). Ωστόσο,

παλαιότερες μελέτες έχουν συμπεριλάβει στον όρο "προσβάσιμος τουρισμός" και άλλες έννοιες, όπως ο τουρισμός χωρίς αποκλεισμούς, ο ενταξιακός τουρισμός και ο τουρισμός για όλους (UNWTO, 2020).

Σύμφωνα με τους Darcy και Dickson (2009), ο προσβάσιμος τουρισμός δίνει τη δυνατότητα σε άτομα με διαφορετικές ανάγκες πρόσβασης, όπως αναπηρία ή άλλους περιορισμούς, να απολαμβάνουν τουριστικές εμπειρίες με αξιοπρέπεια και ισοτιμία. Η κατηγορία αυτή είναι ευρεία και περιλαμβάνει όχι μόνο άτομα με αναπηρία, αλλά και ηλικιωμένους, εγκύους, ταξιδιώτες που δεν γνωρίζουν την τοπική γλώσσα και πολλές άλλες ομάδες αλλά και τους συνοδούς και τις οικογένειες τους (Khatri, Shrestha and Mahat, 2012). Μάλιστα, συχνά υπάρχει η εσφαλμένη αντίληψη ότι η προσβασιμότητα ωφελεί μόνο τα άτομα με αναπηρία, ενώ στην πραγματικότητα ωφελεί πολλές περισσότερες ομάδες.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού (UNWTO), ο προσβάσιμος τουρισμός αναφέρεται στην ολοκληρωμένη δημιουργία περιβάλλοντος που επιτρέπει στα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν στην τουριστική δραστηριότητα. Αυτό περιλαμβάνει τη διασφάλιση της πρόσβασης στο φυσικό περιβάλλον, τις μεταφορές, τους πόρους πληροφόρησης και επικοινωνίας, τις δημόσιες εγκαταστάσεις κ.ά., έτσι ώστε η ταξιδιωτική εμπειρία να μπορεί να απολαμβάνεται απρόσκοπτα. Συνοπτικά, η προσβασιμότητα αναφέρεται στο σχεδιασμό του τουριστικού περιβάλλοντος, των οργανισμών και των υπηρεσιών από τους επαγγελματίες του τουρισμού και στην αρμονική συνύπαρξή τους με τα άτομα με αναπηρία (UNWTO, 2020).

Με τον τρόπο αυτό, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι τα θέματα προσβασιμότητας, ευχρηστίας και προσβάσιμου σχεδιασμού πρέπει να εξετάζονται προσεκτικά προκειμένου να παρέχονται ολοκληρωμένες υπηρεσίες στον τομέα. Ενώ η προσβασιμότητα και η ευχρηστία εστιάζουν στα αποτελέσματα και επηρεάζονται από υποκειμενικές αξιολογήσεις, ο σχεδιασμός εστιάζει στις διαδικασίες που περιλαμβάνουν όλες τις πτυχές της προσβασιμότητας και της ευχρηστίας.

Μάλιστα, τα αποτελέσματα μελέτης μας δείχνουν μια σειρά προβλημάτων εγγενών στην ορθή ανάπτυξη του προσβάσιμου τουρισμού. Το πρώτο αναφέρεται στην κατανόηση του τουρίστα με ειδικές ανάγκες. Οι ταξιδιώτες με αναπηρία έχουν το δικαίωμα να αντιμετωπίζονται όπως κάθε άλλος πελάτης. Από τις εμπειρίες τους, αναζητούν προϊόντα και υπηρεσίες που μπορούν να απολαύσουν στις ίδιες συνθήκες με οποιονδήποτε άλλο. Είναι απαραίτητο να αποφευχθεί η πατερναλιστική συμπεριφορά εκ μέρους των παρόχων τουρισμού. Οι επισκέπτης με αναπηρία θέλει να απελευθερωθεί από την καθημερινότητά

του, από το ρόλο του ως «αντικείμενο φροντίδας» και να προωθήσει την προσωπική του αυτονομία (Poriel, 2016). Τα ευρήματα της μελέτης μας σχετικά με τη διαφοροποίηση στη μεταχείριση και την παροχή υπηρεσιών από τις τουριστικές επιχειρήσεις έναντι των ΑμεΑ συνάδουν με προηγούμενες μελέτες, οι οποίες είχαν ήδη προειδοποιήσει για το φαινόμενο αυτό, παρά τη συμπεριληπτική στάση που επιδεικνύεται απέναντι σε αυτές τις ομάδες (Darcy and Pegg, 2011). Ωστόσο, είναι σημαντικό να γίνεται σεβαστή η ατομικότητα και οι ανάγκες τους, δεδομένου ότι σε πολλές περιπτώσεις οι πάροχοι υπηρεσιών έχουν στερεότυπη άποψη ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν παρόμοια χαρακτηριστικά μεταξύ τους (Lim, 2020).

Με βάση τα προαναφερθέντα, η φιλοσοφία του Καθολικού Σχεδιασμού επικεντρώνεται, στο σχεδιασμό προϊόντων, επικοινωνιών και φυσικών περιβαλλόντων που είναι εύκολο να χρησιμοποιηθούν από όλους, αντισταθμίζουν τις δυσκολίες τους, απλοποιούν τη ζωή τους και τους επιτρέπουν να απολαμβάνουν τις διακοπές τους. Τα ίδια τα άτομα με κινητικές και αισθητηριακές δυσκολίες μπορούν να συμβάλουν προς αυτή την κατεύθυνση συμμετέχοντας στις αποφάσεις που τα αφορούν (Yfantidou, Zioumbiloudi and Balaska, 2018).

### **3. Ιαματικός τουρισμός και οφέλη για τα παιδιά με ειδικές ικανότητες**

Ως εκ τούτου, για να αναπτυχθεί ο ιαματικός τουρισμός ως ειδική μορφή τουρισμού για τα παιδιά με αναπηρία αλλά και γενικότερα τα ΑμεΑ, είναι απαραίτητο να ακολουθηθεί το μοντέλο του προσβάσιμου τουρισμού. Αυτό σημαίνει ότι πρέπει να ακολουθηθούν οι αρχές που περιέχονται τόσο στο μοντέλο του οργανωμένου μαζικού τουρισμού όσο και στο μοντέλο των πρώτων σταδίων της τουριστικής ανάπτυξης. Ο ιαματικός τουρισμός μπορεί να επιτύχει τα χαρακτηριστικά της προσβασιμότητας μέσω του κατάλληλου σχεδιασμού (Κοκκώσης και Τσάρτας, 1999).

Έχουν διεξαχθεί πολλές ερευνητικές μελέτες σχετικά με τους τρόπους υπέρβασης των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία κατά τη διάρκεια των διακοπών τους. Οι περισσότερες από αυτές τις μελέτες έχουν επικεντρωθεί στην έννοια του μαζικού τουρισμού, με την εισαγωγή μιας ηθικής διάστασης στον ευρύτερο όρο της προσβασιμότητας. Σε κάθε περίπτωση, κύριος στόχος αυτού του κάθε είδους τουρισμού οφείλει να είναι η ενσωμάτωση στον τουριστικό κλάδο ατόμων που ανήκουν σε μειονεκτούντες κοινωνικοοικονομικές ομάδες οι οποίες διαφορετικά θα αποκλείονταν (Minnaert, Maitland and Miller, 2009).

Η συμμετοχή των παιδιών με αναπηρία σε τουριστικές δραστηριότητες έχει χαρακτηριστεί ως ελλειμματική παρεχόμενη υπηρεσία, παρά το γεγονός ότι υποστηρίζεται από το ισχύον νομικό πλαίσιο. Ως αποτέλεσμα, τα παιδιά αυτά αντιμετωπίζουν συχνά κοινωνικό αποκλεισμό, ο οποίος περιλαμβάνει στερεότυπα, κοινωνικές προκαταλήψεις και συναισθήματα φόβου και οίκτου. Μάλιστα, η έλλειψη ευαισθητοποίησης και η προκατάληψη είναι οι κύριες αιτίες του κοινωνικού αποκλεισμού. Επιπλέον, βιώνουν αρνητικές αντιδράσεις από άτομα του ίδιου τουριστικού περιβάλλοντος και αντιμετωπίζουν δυσκολίες λόγω έλλειψης κατάλληλων μαθησιακών πόρων (Welsh and Brassart, 2002). Έτσι τα παιδιά με αναπηρία αντιμετωπίζουν προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθηματικής περιθωριοποίησης, ιδίως σε τουριστικά περιβάλλοντα που δεν είναι επαρκώς προσανατολισμένα προς την ένταξή τους (Auxter, Pyfer and Huettig, 1997, Devlin and Pothier, 2006). Συνεπώς, είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό ότι η ένταξη των ατόμων με αναπηρία στην τουριστική δραστηριότητα είναι, κυρίως, ηθικό πρόβλημα (Κυπριωτάκης, 2001), και ότι σημαντικότερο όφελος της ένταξής τους σε αυτή είναι η ισότητα των ατόμων που προβάλλεται και προωθείται ως κοινωνική αξία (Devlin and Pothier, 2006).

Πράγματι, μελέτες έχουν δείξει ότι η ένταξη των παιδιών με αναπηρία στον τουρισμό αποφέρει πολλαπλά οφέλη, όχι μόνο για τα ίδια τα παιδιά, αλλά και για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, συμπεριλαμβανομένων των επιχειρήσεων και των γονέων. Προκειμένου να ενταχθούν οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και αναπηρία στην τουριστική αγορά, τα οφέλη αυτά έχουν θετικό αντίκτυπο στη συνολική τουριστική διαδικασία, αναδεικνύοντας τη σημασία της ένταξης για όλους τους ενδιαφερόμενους (Snell and Eichner, 1989).

Μάλιστα, τα οφέλη της συμμετοχής των παιδιών σε τουριστικές εμπειρίες περιλαμβάνουν όλες τις πτυχές της ανάπτυξης των ανηλίκων, συμπεριλαμβανομένης της κοινωνικής, γνωστικής και συναισθηματικής ανάπτυξης. Μελέτες που επικεντρώνονται στην ανάλυση αυτών των συγκεκριμένων πτυχών έχουν παρουσιάσει ενθαρρυντικά αποτελέσματα (Hewitt-Taylor, 2008).

Πολλοί ερευνητές ισχυρίζονται ότι τα παιδιά με αναπηρία που συμμετέχουν σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες φαίνεται να επωφελούνται από τη βελτίωση της κοινωνικής τους προσαρμογής, ιδίως στην περίπτωση των παιδιών με ελαφριά ή μέτρια αναπηρία, ενώ βελτιώνεται και η αυτοαντίληψή τους (Beuter, 1983- Wang και Baker 1985). Επομένως, διαπιστώνεται ότι η κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με αναπηρία μπορεί να βελτιωθεί σημαντικά με την αλληλεπίδραση με το ευρύ κοινωνικό σύνολο κατά τη διάρκεια της συμμετοχής τους σε τουριστικές δραστηριότητες και την διαμονή τους σε τουριστικά καταλύματα (Kreimeyer, 2000).

Ταυτόχρονα, μέσω της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της επαφής μεταξύ των παιδιών με αναπηρία, τα παιδιά αυτά μπορούν να αναπτύξουν δεξιότητες και στρατηγικές επικοινωνίας που είναι απαραίτητες για την επιτυχή κοινωνική τους ένταξη και την ομαλή εξέλιξη τους (Wendelborg and Tøssebro, 2011). Μάλιστα, διαπιστώνεται ότι τα παιδιά συχνά μιμούνται τη συμπεριφορά των ατόμων του περιβάλλοντός τους σε μια προσπάθεια να προσαρμοστούν σε αυτό. Συνεπώς, σε ένα χωρίς αποκλεισμούς περιβάλλον, υπάρχουν περισσότερες ευκαιρίες για την ανάπτυξη κοινωνικών δεσμών μεταξύ των παιδιών (Παπαδανιήλ, 2018).

Επιπλέον, η διαμονή στα τουριστικά καταλύματα παρέχει πολλά οφέλη στα άτομα με αναπηρία. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι τα παιδιά με αναπηρία έχουν να αντιμετωπίσουν καθημερινά δυσκολίες σε όλους τους τομείς της ζωής λόγω των εμποδίων που θέτει η αναπηρία τους, συμπεριλαμβανομένης της απαιτούμενης θεραπείας (π.χ. φυσιοθεραπεία, εργοθεραπεία, λογοθεραπεία) και της περιορισμένης σωματικής αντοχής (Guralnick, 1999).



Για τα άτομα με αναπηρία που ζουν με συνεχείς περιορισμούς οι τουριστικές δραστηριότητες στις οποίες μπορούν να συμμετέχουν ή που οι άλλοι θεωρούν ότι δεν μπορούν να τις εκτελέσουν καλά, η συμμετοχή τους αποτελεί σημαντική ευκαιρία που μπορεί να αποτελέσει σημαντικό ορόσημο στη ζωή τους. Κατά τη διάρκεια της των διακοπών, τα άτομα με αναπηρία αξιοποιούν τις δημιουργικές τους δεξιότητες και καταβάλλουν την απαραίτητη προσπάθεια για τη σωματική, ψυχική και πνευματική τους ανάπτυξη και εξέλιξη (Παπαϊωάννου, 2014). Η διαμονή σε ένα ευχάριστο περιβάλλον και η προσπάθεια για επιτυχία στις διάφορες δραστηριότητες που αυτό δυνητικά προσφέρει, τους δίνει ευχαρίστηση και τους παρακινεί να αγωνιστούν και να επιτύχουν στο μέλλον, γεγονός που έχει σημαντικό αντίκτυπο στην αυτοεκτίμησή τους (Odom, 2000).

Ειδικότερα, τα παιδιά με αναπηρία αναπτύσσουν την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθησή τους μέσω της συμμετοχής σε ατομικές και ομαδικές τουριστικές δραστηριότητες, ιδίως αν αυτό οδηγεί στην επίτευξη προσωπικών στόχων. Παράλληλα, η καθημερινή αλληλεπίδραση με εργαζομένους και επισκέπτες χωρίς αναπηρία, ενισχύει τις διαπροσωπικές του δεξιότητες (Yfantidou et al., 2018). Συνακόλουθα, το φάσμα των διαθέσιμων κοινωνικών δεξιοτήτων θα αυξηθεί και τα παιδιά θα μπορέσουν να ενταχθούν ευκολότερα σε κοινωνικές ομάδες που δεν περιλαμβάνουν άτομα με αναπηρία (Παπαϊωάννου, 2014).

Ταυτόχρονα, οι ψυχαγωγικές δραστηριότητες (π.χ. παιχνιδιά, δραστηριότητες) παρέχουν μια σειρά από ερεθίσματα που προάγουν την παρατήρηση, τον πειραματισμό, τον προγραμματισμό, την πρόβλεψη, τον αυτοσχεδιασμό και την επίλυση προβλημάτων. Ως αποτέλεσμα, ειδικά για τα παιδιά με ιδιαίτερες ικανότητες, το παιχνίδι συμβάλλει σημαντικά στην ανάπτυξη τους ενισχύοντας την κοινωνική αλληλεπίδραση, την έκφραση και την επικοινωνία αλλά και την ανάπτυξη δικτύων γνωριμιών (Μπαλίδης, 2020). Επιπλέον, οι δραστηριότητες αυτές συμβάλλουν στη διατήρηση της ατομικής λειτουργικότητας και αυτονομίας, στην πρόληψη της κατάθλιψης, στην προαγωγή της υγείας και στην αποτελεσματική χρήση του ελεύθερου χρόνου μέσω της ανάπτυξης της δημιουργικότητας και των πνευματικών δεξιοτήτων (Παιτσίνης & Υφαντίδου, 2016).

Έχει επίσης διαπιστωθεί ότι τα άτομα με αναπηρία βιώνουν θετικά αποτελέσματα από τη συμμετοχή τους στον τουρισμό (Pagán, 2013). Ο τουρισμός επιφέρει μια σειρά από ενδο- και διαπροσωπικά οφέλη, όπως η ψυχολογική και σωματική υγεία, η αυτοπεποίθηση, η προσωπική ανάπτυξη και η κοινωνική αλληλεπίδραση (Innes et al., 2016) Η ποιότητα ζωής και η ικανοποίηση από τη ζωή επιβεβαιώνονται μέσω του τουρισμού. Ο τουρισμός μπορεί να αντιπροσωπεύει μια "φυσιολογική" ζωή για τα άτομα

με αναπηρία και να παρέχει ευκαιρίες για ανεξαρτησία και αυτονομία (Lehto et al., 2018) Επιπλέον, τα ταξίδια μπορούν να παρέχουν ένα περιβάλλον στο οποίο τα άτομα αυτά απελευθερώνονται από τους ρόλους που τους επιβάλλονται στην καθημερινή ζωή, αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως διαφορετικό και αυξάνουν την αυτοπεποίθησή τους (Blichfeldt και Nicolaisen, 2011). Συνεπώς, οι τουριστικές εμπειρίες μπορούν επομένως να αποτελέσουν μια μορφή μετασχηματισμού για τα άτομα αυτά (Eichhorn et al., 2013).

Μετατοπίζοντας το ερευνητικό ενδιαφέρον ειδικότερα στον ιαματικό τουρισμό, για τα παιδιά με αναπηρία, η συμμετοχή σε δραστηριότητες και θεραπείες (π.χ. φυσικοθεραπεία), συμπληρωματικές της διαμονής τους, παρέχει ευκαιρίες να βελτιώσουν τις κινητικές τους δεξιότητες, να αναπτύξουν νέα ενδιαφέροντα, να αποκτήσουν θετικές κοινωνικές και ομαδικές εμπειρίες, να ενισχύσουν την προσωπική τους ανάπτυξη και να αυξήσουν την αυτοεκτίμησή και την αυτονομία τους (Bullock, Mahon and Killingsworth, 2010, Ζιουμπιλούδη, 2014, Innes et al., 2016, Morgan, Pritchard and Sedgley, 2015, Venema, Vlaskamp and Otten, 2018).

Στο πλαίσιο προηγούμενων ερευνών, έχουν επισημανθεί τα οφέλη που προκύπτουν από τη συμμετοχή σε δραστηριότητες αναψυχής και τουρισμού, ανάλογα με το είδος της αναπηρίας. Για τα άτομα με αναπηρία, η συμμετοχή σε αυτού του είδους τις δραστηριότητες θεωρείται ως ευκαιρία να αυξήσουν την ευημερία και την αυτοπεποίθηση και να νιώσουν ελεύθεροι (Bauer, 2018). Παράλληλα, για τις οικογένειες που φροντίζουν άτομα, όπως παιδιά με αναπηρία ή ηλικιωμένους με άνοια, η συμμετοχή σε ιαματικές θεραπείες παρέχει την ευκαιρία να χαλαρώσουν, να ξεφύγουν από τη ρουτίνα, να αλληλεπιδράσουν με άλλους και να επενδύσουν ποιοτικό χρόνο με τα μέλη της οικογένειας, συμβάλλοντας έτσι στην ανάπτυξη των σωματικών και ψυχικών ικανοτήτων των μελών της οικογένειας (Innes, Page and Cutler, 2016, McQuoid, 2017, Patterson and Balderas, 2018, Moura et al., 2022, Devile et al., 2023).

### **3.1.1. Οφέλη που σχετίζονται με τους εμπλεκόμενους στην τουριστική δραστηριότητα**

Μάλιστα, εκτός από τα οφέλη για τα παιδιά με ιδιαίτερες ικανότητες, η παροχή υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού, συμπληρωματικά της διαμονής, αποτελεί σημαντικό βήμα για τη αναβάθμιση της ποιότητας του εγχώριου τουριστικού προϊόντος (McCabe and Johnson, 2013; Ferrer et al.). Κρίσιμα στοιχεία για την επιτυχία τέτοιων έργων είναι ο σχεδιασμός των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά, κυρίως, η γνώση και η εμπειρία των ατόμων που είναι υπεύθυνα για την οργάνωση, την καθοδήγηση και τη διοίκηση του καταλύματος (Peitsinis

& Yfantidou, 2016). Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί ότι η αποτελεσματική εφαρμογή θετικών αλλαγών ως προς την συμπερίληψη των παιδιών στις τουριστικές δραστηριότητες επιφέρει σημαντικές βελτιώσεις που μπορούν δυνητικά να ωφελήσουν τους επισκέπτες και τις τοπικές κοινότητες, συμβάλλοντας έτσι στην αύξηση της αγοραστικής δύναμης και στη δημιουργία κοινωνικού κεφαλαίου (Eichhorn et al., 2013).

Ταυτόχρονα, επισημαίνεται ότι η διαμονή παιδιών με αναπηρία στα τουριστικά καταλύματα έχει ευεργετική επίδραση και στους επισκέπτες χωρίς αναπηρία. Εκτεθειμένοι στη διαφορετικότητα των παιδιών, οι επισκέπτες αυτοί αποκτούν βαθύτερη κατανόηση της έννοιας της διαφορετικότητας και μαθαίνουν να αποδέχονται τις αδυναμίες αυτών των ατόμων (Frisk, 2004). Επιπλέον, η αλληλεπίδραση με παιδιά με αναπηρία μπορεί να αναπτύξει την κοινωνική ευαισθησία και να ενισχύσει τη διαφορετικότητα (Παπαδανιήλ, 2018).

Επιπλέον, οι εμπλεκόμενοι στην τουριστική διαδικασία αποκτούν περισσότερες γνώσεις και επιδεικνύουν μεγαλύτερη κατανόηση των αναγκών των παιδιών αυτών. Αναπτύσσουν επίσης αισθήματα ενσυναίσθησης και αποδοχής των ατομικών διαφορών και αναπτύσσουν δεξιότητες στη συνεργασία με άτομα με διαφορετικά χαρακτηριστικά. Αντιλαμβάνονται τις δυνατότητες των παιδιών με αναπηρία, δεν τους λυπούνται πλέον και επιλέγουν να αλληλεπιδρούν και να συνεργάζονται μαζί τους (Παπαδανιήλ, 2018).

Μάλιστα, ερευνητές όπως οι Butler και Hodge (2004, 2004 οπ. αναφ. στο Παπαδανιήλ, 2018) υποστηρίζουν ότι οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ ατόμων με και χωρίς αναπηρία είναι συνήθως ευχάριστες και φιλικές για τους ανθρώπους χωρίς αναπηρία. Όταν τα άτομα αυτά συναναστρέφονται με παιδιά με αναπηρία, αποκτούν μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση, νέες εμπειρίες, γίνονται πιο υπεύθυνοι και δημιουργούν φιλίες. Επομένως, η συμμετοχή παιδιών με αναπηρία στην τουριστική δραστηριότητα συμβάλλει στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους, ενώ παράλληλα τους μαθαίνει πώς να αντιμετωπίζουν άτομα με διαφορετικές ανάγκες (Kasari et al., 2011).

Μελέτες που αναφέρονται στον αντίκτυπο της κατάρτισης για την ευαισθητοποίηση των ατόμων με αναπηρία στον τουριστικό κλάδο δείχνουν ότι η κατάρτιση αυτή μπορεί να αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο, ιδίως όσον αφορά την αλλαγή της στάσης των ενδιαφερόμενων φορέων του ιαματικού τουρισμού απέναντι στα παιδιά με αναπηρία. Το σημαντικότερο εμπόδιο που συναντούν οι επαγγελματίες του τουρισμού όταν συναλλάσσονται με άτομα με αναπηρία οφείλεται συχνά στο χαμηλό επίπεδο εμπειρίας και γνώσης τους επί του θέματος. Αυτοί οι περιορισμοί μπορούν να αντιμετωπιστούν μέσω προγραμμάτων κατάρτισης στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση στον τομέα του τουρισμού,

σε ορισμένες περιπτώσεις με μεγαλύτερη έμφαση στην πρακτική εφαρμογή (Fuente-Robles et al., 2020)

Επίσης, ορισμένες πρακτικές έχουν δείξει στον κλάδο της φιλοξενίας, καθώς και σε ταξιδιωτικά γραφεία, εστιατόρια και άλλες τουριστικές επιχειρήσεις, πώς τα σύντομα προγράμματα κατάρτισης για άτομα με αναπηρία μπορούν να επηρεάσουν τις στάσεις των εργαζομένων. Στον τομέα του τουρισμού και στους τομείς που σχετίζονται με τη φιλοξενία, αυτό είναι σημαντικό για τον σχεδιασμό προγραμμάτων σπουδών, καθώς έχει διαπιστωθεί έλλειψη σχεδίων και προγραμμάτων που να αντιμετωπίζουν αυτά τα ζητήματα (Bizjak et al., 2011).

Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι τα ταξίδια αποτελούν σημαντικό στοιχείο στη ζωή των ατόμων με αναπηρία, παρέχοντας ένα διάλειμμα από την καθημερινή ζωή και προσφέροντας μια αίσθηση κανονικότητας (Sedgley et al., 2017). Αυτό συνάδει με την αντίληψη ότι τα ταξίδια δεν αποτελούν πλέον πολυτέλεια, αλλά αναγκαιότητα για πολλές οικογένειες με παιδιά με αναπηρία (Kim & Lehto, 2013). Επιπλέον, οι φροντιστές δηλώνουν ότι προτίθενται να διαθέσουν τους οικονομικούς πόρους που απαιτούνται, προκειμένου να διευκολύνουν αυτές τις εμπειρίες (Mactavish et al., 2007). Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι ο τουρισμός μπορεί επίσης να αυξήσει το άγχος και την αβεβαιότητα, ιδίως σε πολυσύχναστα και άγνωστα περιβάλλοντα (Small, 2014, Devile and Kastenholz, 2018).

Συνοψίζοντας, ο τουρισμός μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στη ζωή των ατόμων με αναπηρία, παρέχοντας ευκαιρίες για ανεξαρτησία και αυτονομία και ενισχύοντας την αυτοπεποίθηση και την ποιότητα ζωής τους. Ωστόσο, πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψη ζητήματα όπως το άγχος, η αβεβαιότητα, το στίγμα και η αποδυνάμωση που μπορεί να επηρεάσουν την τουριστική εμπειρία των ατόμων με αναπηρία. Αυτή η αλλαγή στην αντίληψη απαιτεί επίσης μια στροφή από την ιατρική προσέγγιση της αναπηρίας σε μια κοινωνική προοπτική που βλέπει τον τουρισμό ως μέσο ανάκαμψης και αντίστασης στην κοινωνική προκατάληψη.

## 4. Ερευνητική μεθοδολογία

### 4.1. Σκοπός και αναγκαιότητα της έρευνας

Παρά το γεγονός ότι ο προσβάσιμος ιαματικός τουρισμός θεωρείται ένας αναδυόμενος, ερευνητικά, τομέας, η γνώση σχετικά με τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία σε αντίστοιχες τουριστικές δραστηριότητες είναι περιορισμένη. Επίσης, οι μόνες ερευνητικές μελέτες που αναφέρονται σε περιορισμούς αναψυχής σχετικά με τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στον τουρισμό είναι αυτές των Daniels (2005) και των Small (2012) και των συνεργατών τους. Αντίστοιχα, όσον αφορά τις προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται για τον προσδιορισμό των περιορισμών κινητικότητας των ατόμων με αναπηρία, πολλές ερευνητικές μελέτες επικεντρώνονται αποκλειστικά στις αντιλήψεις των ίδιων των ατόμων με αναπηρία (Rickly et al., 2022) ενώ μόλις πρόσφατα ένας μικρός αριθμός μελετών έχει διερευνήσει τις απόψεις των φροντιστών και των οικογενειών τους (π.χ. Freund et al, 2019, Carneiro et al., 2021). Ωστόσο, η πλειονότητα των μελετών που ασχολούνται με το θέμα αυτό έχουν επικεντρωθεί κυρίως σε άτομα με κινητική αναπηρία, ενώ πολύ πιο περιορισμένη είναι η έρευνα για άτομα με προβλήματα όρασης και νοητική αναπηρία.

Σε αυτό το πλαίσιο, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει και να αναλύσει τον ιαματικό τουρισμό και τα θεραπευτικά χαρακτηριστικά που προσφέρει στα παιδιά με αναπηρία, από την οπτική γωνία των οικογενειών τους. Οι ιδιαίτερες ικανότητες αναφέρονται σε καταστάσεις κατά τις οποίες τα παιδιά αντιμετωπίζουν σωματικές, γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες που επηρεάζουν την καθημερινή ζωή και ανάπτυξή τους.

Η κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν τις ταξιδιωτικές αποφάσεις και εμπειρίες των οικογενειών με παιδιά με αναπηρία είναι ζωτικής σημασίας, καθώς μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην ανάπτυξη πιο προσβάσιμων τουριστικών προϊόντων και προορισμών. Επιπλέον, η παροχή των απαραίτητων γνώσεων στους επαγγελματίες του τουρισμού μπορεί να ενθαρρύνει την υιοθέτηση καταλληλότερων στρατηγικών για την αντιμετώπιση των αναγκών αυτής της ομάδας (Fuente-Robles et al., 2020).

Επιπρόσθετα, τα ευρήματα μπορούν να συμβάλουν στην ευαισθητοποίηση των ατόμων με αναπηρία, των οικογενειών τους, των συνοδών τους και της ευρύτερης κοινωνίας σχετικά με το πλαίσιο της συμμετοχής αυτής της ομάδας σε τουριστικές δραστηριότητες. Άλλωστε, η σφαιρική κατανόηση του προσβάσιμου τουρισμού κρίνεται ζωτικής σημασίας και για την ανάπτυξη αποτελεσματικών δημόσιων πολιτικών

(Kastenholz et al., 2015). Επί της ουσίας, φαίνεται ότι υπάρχει ανάγκη να αναπτυχθούν νέες στάσεις που θα ενθαρρύνουν και θα υποστηρίζουν τις πρακτικές του προσβάσιμου τουρισμού, οι οποίες αναγνωρίζονται ως ιδιαίτερα επωφελείς για την προσωπική ανάπτυξη, την κοινωνική ένταξη και τη συνολική ευημερία των ατόμων αυτών (McCabe and Johnson, 2013).

#### **4.2. Ερευνητικά ερωτήματα**

Σύμφωνα με το σκοπό της εργασίας, τα ερευνητικά ερωτήματα που θα διερευνηθούν είναι τα παρακάτω:

1. Ποιες είναι οι αντιλήψεις των οικογενειών των ατόμων με αναπηρία σχετικά με:
  - τις στάσεις τους ως προς τον ιαματικό τουρισμό;
  - τις προσδοκίες τους;
  - και τα οφέλη του ιαματικού τουρισμού για τα παιδιά με αναπηρία;
2. Ποια η σχέση μεταξύ του επιπέδου λειτουργικότητας των παιδιών με αναπηρία με τις στάσεις τις προσδοκίες και τα οφέλη του ιαματικού τουρισμού;
3. Πως διαφοροποιεί ο τύπος της αναπηρίας του παιδιού με τις στάσεις τις προσδοκίες και τα οφέλη του ιαματικού τουρισμού;

#### **4.3. Συλλογή δεδομένων**

Δεδομένης της δυσκολίας εύρεσης κατάλληλου και αντιπροσωπευτικού δείγματος οικογενειών με παιδιά με αναπηρία που πληρούν τα κριτήρια συμμετοχής στην έρευνα, η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας είναι η περιοχή στην οποία διεξήχθη η παρούσα μελέτη. Το τελικό δείγμα της εργασίας αποτέλεσαν 132 γονείς παιδιών με αναπηρία. Τα συγκεκριμένα άτομα επιλέχθηκαν μέσω δειγματοληψίας χιονοστιβάδας προκειμένου να αντιμετωπιστούν τυχόν προκλήσεις στην εύρεση του δείγματος και να διασφαλιστεί η αντιπροσωπευτικότητα του (Field, 2016).

Όσον αφορά το ερωτηματολόγιο της εργασίας, αυτό διανεμήθηκε ηλεκτρονικά. Αυτή διαδικασία εξασφάλισε την ταχεία διανομή των ερωτηματολογίων και μείωσε το συνολικό κόστος της έρευνας. Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων συλλέχθηκαν κατά τη διάρκεια του 2023 και η μελέτη διεξήχθη από τις 15 Ιουλίου έως τις 14 Αυγούστου 2023.

Στο πλαίσιο αυτής της διαδικασίας, οι συμμετέχοντες έλαβαν επίσης ενημερωτική επιστολή. Η επιστολή αυτή περιλάμβανε λεπτομέρειες για τη μελέτη, το περιεχόμενό της,

τους στόχους της. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν εθελοντική και υποδήλωνε την προθυμία κάθε γονέα να συμμετάσχει στη μελέτη.

#### **4.4. Ερευνητικό εργαλείο**

Στην παρούσα ποσοτική μελέτη χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο ως ερευνητικό εργαλείο, ενώ ο σχεδιασμός του βασίστηκε σε προηγούμενες έρευνες (Figueiredo et al., 2012, Karacaoğlu, Yolal and Gursoy, 2015, Kastenholtz et al., 2015, Μπαλίδης, 2020). Το εν λόγω ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από πέντε μέρη, με συνολικά 16 ερωτήσεις (με υποερωτήματα), οι οποίες ήταν κλειστού τύπου.

Το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου περιλάμβανε δημογραφικές ερωτήσεις σχετικά με τους γονείς, καθώς και ερωτήσεις που αφορούσαν τον τύπο της αναπηρίας και το επίπεδο λειτουργικότητας των παιδιών. Εκτός των δημογραφικών στοιχείων, το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε ώστε να αξιολογήσει τις στάσεις, τις προσδοκίες και τα οφέλη που αποκομίζουν τα παιδιά με αναπηρία από τον ιαματικό τουρισμό.

Οι ερωτήσεις απαντήθηκαν σε πενταβάθμια κλίμακα Likert, με τη βαθμολογία 3 να υποδηλώνει ουδετερότητα στάσεων και αντιλήψεων και τις βαθμολογίες άνω του τρία να υποδηλώνουν θετικές αντιλήψεις και στάσεις.

#### **4.5. Περιορισμοί**

Καθώς είναι αδύνατο να επιτευχθεί η απόλυτη τελειότητα στην έρευνα, και όπως κάθε μελέτη, η παρούσα εργασία διαθέτει τους περιορισμούς της. Ειδικότερα, ο σημαντικότερος περιορισμός που προκύπτει από τη χρήση του ερευνητικού εργαλείου, είναι ότι δεν λαμβάνει υπόψη τις αλλαγές στις απόψεις των συμμετεχόντων με την πάροδο του χρόνου, καθώς οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν αφορούν τις απόψεις τους σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Ταυτόχρονα, μπορεί να μην έχουν ληφθεί υπόψη πρακτικοί παράγοντες που σχετίζονται με τις στάσεις των γονέων απέναντι στον ιαματικό τουρισμό. Επιπλέον, η παρούσα μελέτη επικεντρώθηκε σε συγκεκριμένους παράγοντες και δεν αξιολόγησε διάφορα ψυχομετρικά χαρακτηριστικά (π.χ. άγχος για την κατάσταση της υγείας του παιδιού) που ενδέχεται να επηρεάζουν τις απόψεις τους (Figueiredo et al., 2012).

#### **4.6. Στατιστική επεξεργασία**

Η έλλειψη θεωρητικού υπόβαθρου αναφορικά με τον ιαματικό τουρισμό και η απουσία ποικιλίας θεωρητικών και ερευνητικών μεθοδολογικών προσεγγίσεων στο υπό μελέτη

θέμα επέβαλλε την ιδιαίτερα περιγραφική φύση της έρευνας. Ως εκ τούτου, τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος παρουσιάζονται με τη χρήση απόλυτων και σχετικών συχνοτήτων (%) ενώ οι ερωτήσεις όπου χρησιμοποιείται η 5-βαθμη κλίμακα Likert παρουσιάζονται με τη μέση τιμή και την τυπική απόκλιση.

Επιπλέον, οι συσχετίσεις μεταξύ των ποσοτικών μεταβλητών αξιολογήθηκαν με τη χρήση του συντελεστή συσχέτισης Pearson (Field, 2016). Αντίστοιχα, η ανάλυση διασποράς κατά ένα παράγοντα (One way ANOVA) χρησιμοποιήθηκε για την ανάδειξη των διαφορών μεταξύ των διαφορετικών τύπων αναπηρίας. Σημειώνεται ότι η εσωτερική αξιοπιστία των δηλώσεων όπου χρησιμοποιείται η κλίμακα Likert εκτιμήθηκε με τη χρήση του δείκτη Cronbach's  $\alpha$  και βρέθηκε να είναι αποδεκτή σε όλες τις περιπτώσεις, υπερβαίνοντας το όριο του 0,7 (Field, 2016).



## 5. Παρουσίαση αποτελεσμάτων

### 5.1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά συμμετεχόντων

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 132 γονείς, εκ των οποίων οι 23 (17,4%) ήταν άνδρες και οι 109 γυναίκες (82,6%). Η μέση ηλικία των συμμετεχόντων ήταν περίπου 43,58±7,15 έτη. Σχετικά με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων το μεγαλύτερο ποσοστό (50,0%) δήλωσαν απόφοιτοι τμημάτων ΑΕΙ. Όσον αφορά την μηνιαίο εισόδημα τους μόνο το 9,1% των γονέων δήλωσαν ότι έχουν έσοδα πάνω από 2.000€.

Επιπλέον, η έρευνα εξέτασε τους τύπους αναπηρίας και το επίπεδο λειτουργικότητας των παιδιών, καθώς κρίθηκε ότι κάθε τύπος και επίπεδο λειτουργικότητας έχει διαφορετικές προκλήσεις και ανάγκες. Οι αναπηρίες κατηγοριοποιήθηκαν σε τρεις κύριους τύπους: κινητική, αισθητηριακές και γνωστικές, με την πλειονότητα των ερωτώμενων να αποκρίνονται ότι το παιδί έχει αισθητηριακή αναπηρία (55,3%). Αντίστοιχα, η λειτουργικότητα των παιδιών είναι είτε ηπίου (59,8%) είτε μετρίου (40,2%) επιπέδου (Πίνακας 1).

**Πίνακας 1-Κατανομή δημογραφικών χαρακτηριστικών συμμετεχόντων**

		Συχνότητα	Ποσοστό	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
<b>Δημογραφικά Χαρακτηριστικά</b>					
Φύλο	Άνδρας	23	17,4		
	Γυναίκα	109	82,6		
Ηλικία				43,58	7,15
Εκπαίδευση	Απόφοιτος Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης	1	,8		
	Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης	21	15,9		
	Πτυχιούχος ΑΕΙ/ΤΕΙ	66	50,0		
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού/Διδακτορικού τίτλου	44	33,3		
Μηνιαίο εισόδημα	0€ έως 500€	15	11,4		
	501€ έως 1000€	53	40,2		
	1001€ έως 2000€	52	39,4		
	2.001€ και άνω	12	9,1		
Τύπος αναπηρίας	Κινητική Αναπηρία	41	31,1		
	Αισθητηριακή Αναπηρία	73	55,3		
	Νοητική Αναπηρία	18	13,6		
Επίπεδο λειτουργικότητας	Οριακό	-	-		
	Ήπιο	79	59,8		
	Μέτριο	53	40,2		
	Σοβαρό	-	-		
	Βαρύ	-	-		

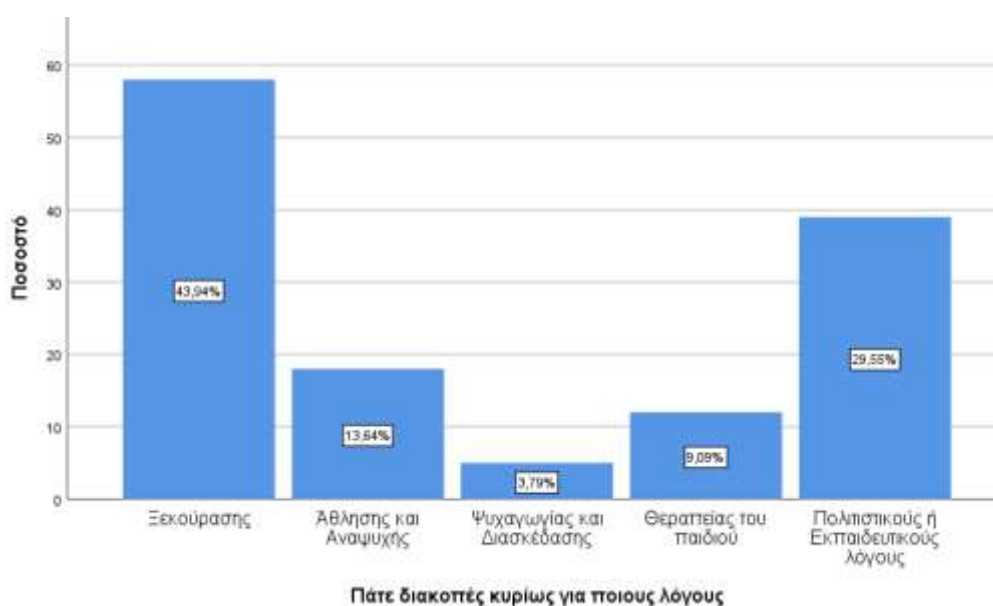
## 5.2. Οι αντιλήψεις των οικογενειών των ατόμων με αναπηρία για τον ιαματικό τουρισμό

Στο πλαίσιο της εργασίας, διερευνήθηκε ο αριθμός των ταξιδιών που πραγματοποίησαν οι συμμετέχοντες, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με αναπηρία, κατά τα τελευταία τρία χρόνια, τα οποία περιλάμβαναν τουλάχιστον μία διανυκτέρευση. Όπως διαπιστώθηκε οι μετέχοντες στην έρευνα έχουν ταξιδέψει με τις οικογένειές τους τουλάχιστον μία φορά, ετησίως, κατά τη διάρκεια των τριών ετών ( $M.O= 3,30$ ,  $T.A.= 0,56$ ). Επίσης, αναφορικά με τη διάρκεια διαμονής αποκαλύπτεται ότι οι συμμετέχοντες διαμένουν στα αντίστοιχα καταλύματα περίπου μια εβδομάδα ( $M.O= 3,98$ ,  $T.A.= 0,33$ ).

Πίνακας 2-Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τον αριθμό των ταξιδιών και τις ημέρες διαμονής

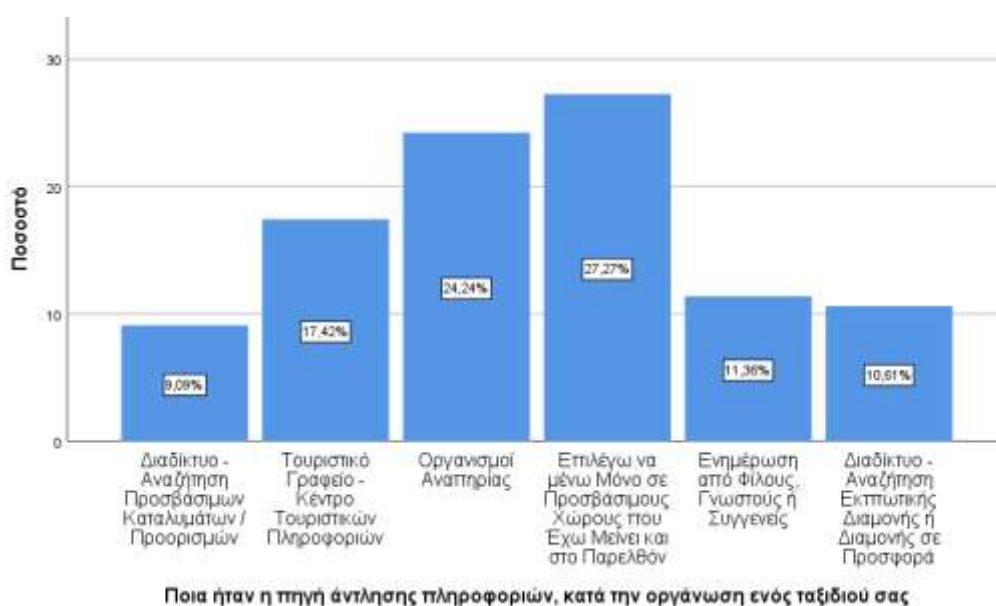
	Συμμετέχοντες	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Ταξίδια την τελευταία τριετία	132	0	6	3,30	,563
Ημέρες διαμονής	132	1	6	3,98	,328

Από το διάγραμμα ένα διαπιστώνεται ότι οι κύριοι λόγοι για τα ταξίδια αυτών των οικογενειών ήταν η ξεκούραση (43,94%), η επίσκεψη για πολιτιστικούς και εκπαιδευτικούς λόγους (29,55%) και η άθληση και αναψυχή (13,64%). Συνολικά, οι τρεις πρώτοι λόγοι αντιπροσώπευαν το 87% των απαντήσεων.



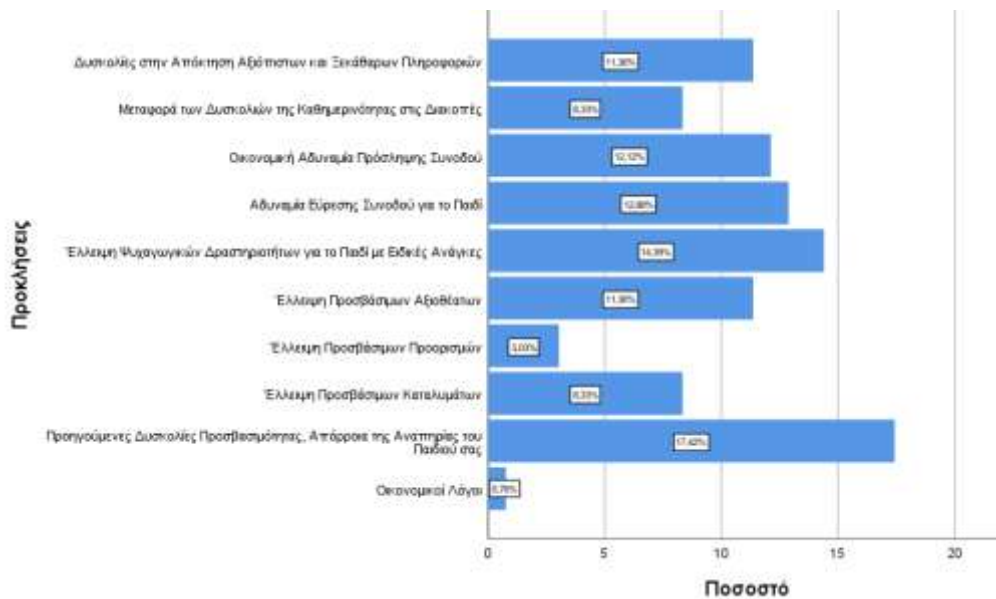
Γράφημα 1-Κατανομή των απαντήσεων αναφορικά με τους λόγους υλοποίησης των ταξιδιών

Αντίστοιχα, στον τομέα της συλλογής πληροφοριών για την προετοιμασία του ταξιδιού (Γράφημα 2), η παρουσία ενός παιδιού με αναπηρία φαίνεται να επηρεάζει τις οικογενειακές αποφάσεις σχετικά με την επιλογή του τουριστικού προορισμού, του τρόπου μεταφοράς και του τύπου του ταξιδιού. Για να εξασφαλίσουν μια επιτυχημένη ταξιδιωτική εμπειρία και να παράσχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα στο παιδί τους, οι γονείς παιδιών με αναπηρία συχνά προτιμούν να επιλέγουν τους ίδιους προορισμούς (27,27%) ή να ενημερώνονται από οργανώσεις και φορείς για ΑμεΑ (24,24%). Αξίζει να τονιστεί ότι η αναζήτηση προσβάσιμων καταλυμάτων μέσω του διαδικτύου χρησιμοποιείται μόλις από το 9,09% των γονέων.



**Γράφημα 2- Κατανομή των απαντήσεων αναφορικά με τις πηγές πληροφόρησης για τον σχεδιασμό του ταξιδιού**

Στην αιτιολόγηση της μη υλοποίησης συχνότερων ταξιδιών, όπως απεικονίζεται στο γράφημα τρία, παρατηρείται ότι οι δυσκολίες προσβασιμότητας, απόρροια της αναπηρίας του παιδιού καταγράφηκαν στο 17,4% των περιπτώσεων, ενώ η έλλειψη ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων αναφέρθηκε 19 φορές (14,4%). Ταυτόχρονα, θέματα που αφορούν την εύρεση ή την πρόσληψη συνοδού για το παιδί αναφέρθηκαν στο 25% των περιπτώσεων.



**Γράφημα 3- Κατανομή των απαντήσεων αναφορικά με τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν**

Επιπρόσθετα, όπως φαίνεται στον πίνακα 3, αναφορικά με δραστηριότητες κατά τη διάρκεια των διακοπών οι γονείς προτιμούν, κυρίως, δραστηριότητες άθλησης και θεραπείας για τα παιδιά ( $M.O= 4,48$ ,  $T.A.= 0,92$ ) και ακολούθως απόλαυσης των διακοπών από τους ίδιους ( $M.O= 3,63$ ,  $T.A.= 0,27$ ). Τα αποτελέσματα του πίνακα αναδεικνύουν δύο κυρίως πτυχές: πρώτον, τις ευκαιρίες που προσφέρει ο ιαματικός τουρισμός για τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρία και, δεύτερον, τις προκλήσεις που προκύπτουν για τις οικογένειες λόγω της ύπαρξης ενός παιδιού με ιδιαίτερες ικανότητες στο περιβάλλον τους.

**Πίνακας 3- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τις δραστηριότητες των οικογενειών στις διακοπές**

	Συμμετέχοντες	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Άθλησης και Θεραπείας	132	1	5	4,48	,92
Απόλαυσης των Διακοπών από εσάς τους ίδιους	132	1	5	3,63	,27
Απόλαυσης των Διακοπών από τα ίδια τα παιδιά	132	1	5	3,26	,48
Ψυχαγωγίας και Αναψυχής	132	1	5	2,57	,45

Ως εκ τούτου, τα προαναφερθέντα πορίσματα εξετάστηκαν μέσω των στάσεων των συμμετεχόντων σχετικά με τον ιαματικό τουρισμό (Πίνακας 4). Όπως φαίνεται από τα δεδομένα της έρευνας, γενικότερα η στάση των γονέων ως προς τον ιαματικό τουρισμό είναι γενικότερα θετική ( $M.O= 3,79$ ,  $T.A.= 0,39$ ). Εντούτοις, η υψηλότερη βαθμολογία για την ερώτηση "Η φιλοξενία σε εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού έχει δυσκολίες αναφορικά με την μεταφορά του παιδιού μου" ( $M.O= 4,55$ ,  $T.A.= 0,73$ )

υποδηλώνει την έλλειψη γνώσης σχετικά με τις έννοιες της αναπηρίας και του προσβάσιμου τουρισμού από πλευράς των στρατηγικών ομάδων που δραστηριοποιούνται στον κλάδο (π.χ. ξενοδοχειακές επιχειρήσεις). Αντίθετα, η χαμηλότερη βαθμολογία ήταν για τη δήλωση "Δεν επισκέπτομαι εγκαταστάσεις ιαματικού τουρισμού για να μην έρθω αντιμέτωπος-η με τις δυσκολίες που προϋποθέτει η αναπηρία" ( $M.O= 2,25$ ,  $T.A.= 1,39$ ), που υποστηρίζει τη δυνατότητα απόδρασης χαλάρωσης ή απόλαυσης από την καθημερινή ρουτίνα, αυτών των οικογενειών. Επομένως, επιβεβαιώνεται ότι το επίπεδο λειτουργικότητας των παιδιών είναι ίσως ο κύριος παράγοντας που επηρεάζει την τουριστική συμπεριφορά και τις στάσεις των οικογενειών αυτών.

**Πίνακας 4- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τις στάσεις των οικογενειών με αναπηρία ως προς τον ιαματικό τουρισμό**

	Συμμετέχοντες	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Η φιλοξενία σε εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού έχει δυσκολίες αναφορικά με την μεταφορά του παιδιού μου	132	2	5	4,55	,73
Εάν οι τουριστικές εγκαταστάσεις προσφέρουν ψυχαγωγικές/ψυχαγωγικές δραστηριότητες στις οποίες μπορεί να συμμετάσχει το παιδί μου	132	1	5	4,43	1,01
Διαθέτω πολύ ελεύθερο χρόνο	132	2	5	4,42	,75
Μου αρέσει να επισκέπτομαι τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού για να ξεχνάω τα προβλήματα μου	132	1	5	4,42	,86
Δεν επισκέπτομαι εγκαταστάσεις ιαματικού τουρισμού γιατί δεν υπάρχουν προσφορές προσαρμοσμένες στις ιδιαίτερες ανάγκες	132	1	5	4,14	1,11
Όταν επισκέπτομαι εγκαταστάσεις ιαματικού τουρισμού αισθάνομαι περισσότερο ότι το παιδί μου εξαρτάται από μένα	132	1	5	4,12	,91
Οι διακοπές αποτελούν σημαντική πτυχή της ζωής μου	132	1	5	4,11	,91

Η διαμονή σε τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού μου προκαλεί ανασφάλεια για το παιδί μου	132	1	5	4,02	1,07
Κατά τη διάρκεια των διακοπών υπάρχει πάντα η πιθανότητα κάτι να πάει στραβά	132	1	5	4,02	1,06
Λόγω της αναπηρίας του παιδιού μου, κάθε επίσκεψη προϋποθέτει αρκετά έξοδα	132	1	5	3,92	1,00
Αν είχα μεγαλύτερο εισόδημα θα επισκεπτόμουν συχνότερα τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού	132	1	5	3,86	,97
Η αναπηρία του παιδιού μου αποτελεί εμπόδιο για τη διαμονή της οικογένειας σε εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού	132	1	5	3,04	1,27
Δεν έχω παρέα για να επισκεφτώ εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού	132	1	5	2,92	1,34
Δεν επισκέπτομαι εγκαταστάσεις ιαματικού τουρισμού γιατί οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν το παιδί μου με προκατάληψη	132	1	5	2,70	1,23
Δεν επισκέπτομαι εγκαταστάσεις ιαματικού τουρισμού για να μην έρθω αντιμέτωπος-η με τις δυσκολίες που προϋποθέτει η αναπηρία	132	1	5	2,25	1,39

Ενισχυτικά με τα παραπάνω, τα αποτελέσματα του πίνακα πέντε δείχνουν ότι οι γονείς με παιδιά με αναπηρία φαίνεται να έχουν υψηλές προσδοκίες από τον ιαματικό τουρισμό ( $M.O= 3,31$ ,  $T.A.= 0,59$ ). Το πρώτο συμπέρασμα που ξεχωρίζει είναι ότι ο ιαματικός τουρισμός αναδεικνύεται ως η σημαντικότερη κοινωνική ανάγκη για τους ερωτηθέντες. Η ανάγκη αυτή επιδιώκει την κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με αναπηρία και βελτιώνει σημαντικά την κοινωνική τους ένταξη μέσω της αλληλεπίδρασης με την ευρύτερη κοινωνία, με στόχο την αποφυγή του κοινωνικού αποκλεισμού ( $M.O=3,92$ ,  $T.A.= 1,04$ ). Επιπλέον, πρέπει να σημειωθεί ότι η αντίληψη της προσβασιμότητας, η οποία

επηρεάζει τις πρακτικές πτυχές των οικογενειακών διακοπών, έχει σημαντικό αντίκτυπο στις προσδοκίες των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα ( $M.O= 3,73$ ,  $T.A.= 1,08$ ). Δεδομένων, δε, των προαναφερθέντων, η αυξημένη τιμή των ιαματικών θεραπειών δεν φαίνεται να αποθαρρύνει την επιλογή αυτής της μορφής τουρισμού για πολλούς επισκέπτες ( $M.O= 2,62$ ,  $T.A.= 1,16$ ).

**Πίνακας 5- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τις προσδοκίες των οικογενειών με αναπηρία ως προς τον ιαματικό τουρισμό**

	Συμμετέχοντες	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Επένδυση στην δημιουργία σχέσεων με άλλα παιδιά	132	1	5	3,92	1,04
Προσβασιμότητα στις Δραστηριότητες	132	1	5	3,73	1,08
Ποικιλία Δραστηριοτήτων	132	1	5	3,73	1,08
Αριθμός Εκπαιδευτών/Θεραπευτών	132	1	5	3,62	,98
Ποιότητα/Πρωτοτυπία Δραστηριοτήτων	132	1	5	3,61	,92
Εικόνα Οργανισμού/ Επιχείρησης	132	1	5	3,57	,98
Φυσικές/Σωματικές Ικανότητες Θεραπευτών	132	1	5	3,56	,95
Βοηθητικός Εξοπλισμός	132	1	5	3,49	1,07
Συνέπεια υπηρεσιών και εικόνας	132	1	5	3,48	1,09
Ελεύθερος χρόνος γονέων	132	1	5	3,43	1,15
Οικονομικά κίνητρα (π.χ εκπτώσεις)	132	1	5	3,30	,93
Συμπεριφορά/Εξυπηρέτηση Θεραπευτών	132	1	5	2,64	1,12
Σχέση συνολικής τιμής - ποιότητας	132	1	5	2,62	1,16
Ανταπόκριση Θεραπευτών σε προβλήματα	132	1	5	2,57	1,06
Μουσική Επένδυση	132	1	5	2,39	1,08

Ολοκληρώνοντας την περιγραφική ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας κρίθηκε σκόπιμο να διερευνηθούν τα οφέλη που οι γονείς των παιδιών με αναπηρία κρίνουν ότι θα αποκομίσουν από την επαφή τους με τον ιαματικό τουρισμό (Πίνακας 6). Όπως διαπιστώνεται, από τα αποτελέσματα του πίνακα, σημαντική κρίνεται η διατροφή στη θεραπευτική διαδικασία των παιδιών με αναπηρία, καθώς και η ανάγκη τους για εξειδικευμένες συμβουλές ( $M.O= 4,86$ ,  $T.A.= 0,56$ ). Επίσης, διαφαίνεται ότι η παρουσία εξειδικευμένου προσωπικού διασφαλίζει την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών στα παιδιά αυτά ( $M.O= 4,63$ ,  $T.A.= ,76$ ), ενώ οι ελκυστικές εγκαταστάσεις ( $M.O= 4,56$ ,  $T.A.= ,86$ ), που περιλαμβάνουν διάφορες δραστηριότητες για τα παιδιά ( $M.O= 4,50$ ,  $T.A.= ,86$ ) υπογραμμίζουν την ανάγκη να εξεταστεί ο κοινωνικός και σχεσιακός χαρακτήρας του

τουρισμού ακόμα και κατά τη διάρκεια των διακοπών. Συνακόλουθα, αποτυπώνεται η σημασία των διαφόρων παραμέτρων των ιαματικών τουριστικών εγκαταστάσεων στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών με αναπηρία, καθώς και η συνεχή ανάγκη για προσαρμογή και βελτίωση των υπηρεσιών τους προς όφελος τους.

**Πίνακας 6- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για οφέλη από τις τουριστικές υπηρεσίες ιαματικού τουρισμού**

	Συμμετέχοντες	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
προσφέρουν υπηρεσίες διατροφικών συμβουλών	132	1	5	4,86	,56
διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό	132	1	5	4,63	,76
διαθέτουν ελκυστικές εγκαταστάσεις	132	1	5	4,56	,86
προσφέρουν δραστηριότητες για τα παιδιά	132	1	5	4,50	,86
προσφέρουν ιαματικές υπηρεσίες	132	1	5	4,05	1,08
έχουν κοντά τους κέντρα ιαματικού τουρισμού	132	1	5	3,68	1,27
διαθέτουν χώρους διαλογισμού	132	1	5	3,57	1,33
βρίσκονται κοντά σε ιαματικές πηγές	132	1	5	3,44	1,32
διαθέτουν χώρο γυμναστηρίου	132	1	5	3,23	1,36
διαθέτουν σάουνα	132	1	5	2,15	1,18
διαθέτουν πισίνα με υδρομασάζ	132	1	5	2,00	1,05

Τα αποτελέσματα του πίνακα 7 που ακολουθεί αφορούν τα οφέλη που οι γονείς θεωρούν ότι αποκομίζουν τα παιδιά τους με αναπηρία από τον ιαματικό τουρισμό. Η μέση τιμή όλων των δηλώσεων είναι πάνω από 4, με την υψηλότερη μέση τιμή για τη δήλωση "οι ιαματικές θεραπείες βοηθούν στην αναζωογόνηση των παιδιών" ( $M.O= 4,72$ ,  $T.A.= 0,66$ ). Αυτό υποδηλώνει ότι οι γονείς γνωρίζουν τα θετικά οφέλη του ιαματικού τουρισμού, όπως η αναζωογόνηση, η βελτίωση της υγείας ( $M.O= 4,59$ ,  $T.A.= 0,75$ ), η απόλαυση ( $M.O= 4,52$ ,  $T.A.= 0,74$ ), η κοινωνικοποίηση ( $M.O= 4,49$ ,  $T.A.= 0,81$ ) και η βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών τους ( $M.O= 4,44$ ,  $T.A.= 0,86$ ).

Συνοπτικά, οι παραπάνω δηλώσεις δείχνουν ότι οι γονείς αντιλαμβάνονται θετικά τον ιαματικό τουρισμό ως μέσο βελτίωσης της σωματικής και ψυχοκοινωνικής ευεξίας των παιδιών τους. Η επιθυμία χρήσης υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού και η αντίληψη ότι συμβάλλει στην πρόληψη ασθενειών επιβεβαιώνουν τη σημασία αυτού του είδους τουρισμού για τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρία.



**Πίνακας 7- Μέση τιμή και τυπική απόκλιση για τα οφέλη από τον ιαματικό τουρισμό**

	Συμμετέχοντες	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση
Οι ιαματικές θεραπείες βοηθούν το παιδί μου να αναζωογονηθεί	132	1	5	4,72	,66
Ο ιαματικός τουρισμός είναι ευεργετικός για την υγεία του παιδιού μου	132	1	5	4,59	,75
Μέσω του ιαματικού τουρισμού το παιδί μου διασκεδάζει	132	1	5	4,52	,74
Ο ιαματικός τουρισμός βοηθά το παιδί μου να κοινωνικοποιηθεί	132	1	5	4,49	,81
Ο ιαματικός τουρισμός συμβάλλει στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής του παιδιού μου	132	1	5	4,44	,76
Το παιδί μου αποκτά σωματική και πνευματική ισορροπία	132	1	5	4,22	,89
Επιθυμώ το παιδί μου να κάνει χρήση των υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού	132	1	5	3,55	1,32
Ο ιαματικός τουρισμός θα βοηθήσει το παιδί μου στην πρόληψη διαφόρων ασθενειών	132	1	5	3,54	1,16

### 5.3. Αναπηρία και ιαματικός τουρισμός

Τα αποτελέσματα ANOVA (Πίνακας 8) δείχνουν τις διαφορές στις αντιλήψεις των γονέων ανάλογα με την αναπηρία του παιδιού. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα δεν παρουσιάζονται σημαντικές διαφορές στις αντιλήψεις των γονέων σε καμία από τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου, ανάλογα με την μορφή αναπηρίας του παιδιού. Επομένως, μπορεί να συναχθεί το συμπέρασμα ότι οι γονείς έχουν παρόμοιες αντιλήψεις και προσδοκίες ανεξάρτητα από τη μορφή της αναπηρίας του παιδιού τους.

**Πίνακας 8-Διαφοροποίηση των απόψεων των συμμετεχόντων βάσει της αναπηρίας του παιδιού**

		Άθροισμα Τετραγώνων	df	Μέσο Τετράγωνο	F	Sig.
Στάσεις	Ανάμεσα στις ομάδες	,359	2	,180	1,176	,312
	Εντός των ομάδων	19,698	129	,153		
	Σύνολο	20,057	131			
Προσδοκίες	Ανάμεσα στις ομάδες	,554	2	,277	,789	,456
	Εντός των ομάδων	45,296	129	,351		
	Σύνολο	45,850	131			
Οφέλη	Ανάμεσα στις ομάδες	,319	2	,159	,518	,597
	Εντός των ομάδων	39,703	129	,308		
	Σύνολο	40,022	131			
Προτάσεις	Ανάμεσα στις ομάδες	,553	2	,276	,951	,389
	Εντός των ομάδων	37,498	129	,291		
	Σύνολο	38,051	131			

Τα αποτελέσματα του πίνακα 9 απεικονίζουν τις συσχετίσεις μεταξύ των αντιλήψεων των γονέων με αναπηρία και του επιπέδου λειτουργικότητας του παιδιού με αναπηρία. Οι συσχετίσεις παρουσιάζονται με τη βοήθεια του συντελεστή συσχέτισης Pearson, ενώ η στατιστική σημαντικότητα των συσχετίσεων δίνεται σε επίπεδο 0,05.

Συγκεκριμένα, παρατηρείται ότι όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο λειτουργικότητας του παιδιού, τόσο πιο αρνητικές είναι οι στάσεις ( $r = -0,180, p = 0,039$ ), οι προσδοκίες ( $r = -0,725, p < 0,01$ ) και τα οφέλη που αναμένουν να αποκομίσουν τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα από τις υπηρεσίες ιαματικού τουρισμού ( $r = -0,610, p < 0,01$ ). Συμπερασματικά, όσο πιο περιορισμένη είναι η λειτουργικότητα του παιδιού, τόσο μεγαλύτερες προσδοκίες έχουν οι γονείς από τις υπηρεσίες, ενώ εστιάζουν περισσότερο στα οφέλη για τα παιδιά.

**Πίνακας 9-Σχέση του επιπέδου λειτουργικότητας του παιδιού με αναπηρία με τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου**

		Στάσεις	Προσδοκίες	Οφέλη	Προτάσεις
Επίπεδο λειτουργικότητας παιδιού	Pearson Correlation	-,180*	-,725**	-,610**	,188*
	Sig. (2-tailed)	,039	,000	,000	,031
	N	132	132	132	132

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). \*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## 6. Συζήτηση- Συμπεράσματα

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να διερευνήσει και να αναλύσει τον ιαματικό τουρισμό και τα θεραπευτικά χαρακτηριστικά που προσφέρει στα παιδιά με ειδικές ικανότητες και τις οικογένειες τους. Οι ειδικές ικανότητες αναφέρονται σε καταστάσεις κατά τις οποίες τα παιδιά αντιμετωπίζουν σωματικές, γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες που επηρεάζουν την καθημερινή ζωή και ανάπτυξή τους.

Από τα αποτελέσματα της έρευνάς μας, προέκυψε ότι οι οικογένειες αυτές ταξιδεύουν τουλάχιστον μία φορά το χρόνο και διαμένουν στα αντίστοιχα τουριστικά καταλύματα για περίπου μία εβδομάδα. Το αποτέλεσμα αυτό είναι σημαντικό, καθώς αντικατοπτρίζει την ανάγκη των οικογενειών αυτών να εξασφαλίσουν τα οφέλη του τουρισμού, γενικότερα, προκειμένου να προσφέρουν στα παιδιά τους μια ικανοποιητική ταξιδιωτική εμπειρία.

Τα εν λόγω αποτελέσματα βρίσκονται μάλιστα σε σύγκλιση και με άλλες μελέτες, στις οποίες υποστηρίζεται ότι πολλές οικογένειες με παιδιά με αναπηρία προτιμούν να ταξιδεύουν τακτικά για να προσφέρουν στα παιδιά τους μια ποικιλία εμπειριών (Smith, 1987). Επιπλέον, έρευνα που διεξήχθη από τους McCabe και Johnson (2013) επισημαίνει τη ανάγκη των οικογενειών με παιδιά με αναπηρία για διακοπές για την ευημερία των παιδιών με αναπηρία, καθώς προσφέρουν ευκαιρίες για συναναστροφή και ανάπτυξη.

Πρέπει να σημειωθεί, ωστόσο, ότι ορισμένες μελέτες διαφωνούν με τα παραπάνω ευρήματα. Για παράδειγμα, οι μελέτες του Μπαλίδη (2020) και των Zamzuri, Azizi και Hanafiah (2023) αναφέρουν ότι οι οικογένειες με παιδιά με αναπηρία δεν ταξιδεύουν συχνά ή δεν μένουν για μεγάλα χρονικά διαστήματα παρά την επιθυμία τους για το αντίθετο.

Αυτή η αντίφαση μπορεί να οφείλεται στις επιπρόσθετες ανάγκες φροντίδας που απαιτούνται κατά τη διάρκεια των διακοπών ανάλογα με τον τύπο της αναπηρίας των παιδιών ή το χαμηλό οικονομικό επίπεδο των γονέων. Άλλη πιθανή ερμηνεία αποτελεί η διαφορετική μεθοδολογική προσέγγιση των προαναφερθέντων ερευνών.

Συνακόλουθα, η ταξιδιωτική συνήθεια των οικογενειών με παιδιά με αναπηρία αποτελεί σημαντικό παράγοντα για τη διασφάλιση της ποικιλίας των εμπειριών των παιδιών, η οποία ενισχύει την ευημερία και την ανάπτυξή τους. Για το λόγο αυτό η κατανόηση των αντιλήψεων των γονέων σχετικά με το πώς διαχειρίζονται τις διακοπές τους, κρίνεται ουσιώδους σημασίας για την ανάπτυξη προγραμμάτων και υπηρεσιών που θα υποστηρίζουν αυτές τις οικογένειες στις διακοπές τους.

Αναφορικά με τα κύρια κίνητρα για την επιλογή τουριστικού προορισμού και καταλύματος, διαπιστώθηκε από την έρευνα ότι αυτά ήταν η ξεκούραση, η επίσκεψη για πολιτιστικούς και εκπαιδευτικούς λόγους και η άθληση και αναψυχή.

Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με την έρευνα των Devile και Kastenholtz (2018), οι οποίοι τονίζουν ότι οι γονείς των παιδιών με ιδιαίτερες ικανότητες προσπαθούν να παρέχουν ένα ισορροπημένο μείγμα ψυχαγωγίας, πολιτιστικών πληροφοριών και χαλάρωσης τόσο στα παιδιά τους όσο και στους εαυτούς τους στις διακοπές. Εντούτοις, αξίζει να τονιστεί ότι ορισμένες ερευνητικές μελέτες προβάλλουν διαφορετικές απόψεις. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με μια μελέτη των Fuente-Robles και συνεργατών (2020) και των Patterson και Balderas (2018), υπάρχει μια ομάδα γονέων που δίνει προτεραιότητα στις θεραπευτικές ανάγκες των παιδιών τους και, ως εκ τούτου, επιλέγει προορισμούς και δραστηριότητες που σχετίζονται περισσότερο με τη βελτίωση της υγείας και την ανάπτυξη τους. Η διαφορά στα πορίσματα των ερευνών είναι πιθανόν να οφείλεται στις διαφορετικές ανάγκες των οικογενειών με παιδιά που έχουν διάφορα είδη αναπηρίας.

Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα καταδεικνύουν την ανάγκη κατανόησης των κινήτρων των γονέων των παιδιών με αναπηρία κατά την επιλογή τουριστικών προορισμών βάσει των διαφορετικών ειδών αναπηρίας. Επομένως, η προσφορά διαφοροποιημένων τουριστικών επιλογών, οφείλει να στοχεύει στην ικανοποίηση και ευεξία και για τους γονείς και για τα παιδιά τους βάσει των εξατομικευμένων αναγκών που αυτοί έχουν.

Επίσης, τα ευρήματα της παρούσας έρευνας στον τομέα της συλλογής πληροφοριών για την προετοιμασία του ταξιδιού, κατέδειξαν ότι η παρουσία ενός παιδιού με αναπηρία φαίνεται να επηρεάζει τις αποφάσεις των γονέων σχετικά με την επιλογή του τουριστικού προορισμού, του τρόπου μεταφοράς και του τύπου του ταξιδιού. Για να εξασφαλίσουν μια επιτυχημένη ταξιδιωτική εμπειρία και να παράσχουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα στο παιδί τους, οι γονείς παιδιών με αναπηρία συχνά προτιμούν να επιλέγουν τους ίδιους προορισμούς. Αξίζει να τονιστεί ότι η αναζήτηση προσβάσιμων καταλυμάτων μέσω του διαδικτύου χρησιμοποιείται μόλις από μία μικρή μερίδα γονέων.

Οι παραπάνω εκτιμήσεις συμφωνούν και με τις έρευνες των Nyman και συνεργάτες (2017), McIntosh (2020) και Μπαλίδη (2020) οι οποίες επισημαίνουν πως οι οικογένειες των παιδιών με αναπηρία, συχνά, επιλέγουν τον ίδιο προορισμό και το ίδιο κατάλυμα καθώς τους προσφέρουν βέλτιστες συνθήκες για τους ίδιους και για τα παιδιά τους. Παράλληλα επιβεβαιώνουν ότι η εξεύρεση προσβάσιμων ταξιδιωτικών προορισμών είναι

απαραίτητη για τους γονείς παιδιών με αναπηρία, ενισχύοντας τη συμφωνία με τα αποτελέσματα της εργασίας μας (Nyman, 2016, Μπαλίδης, 2020).

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα αποτελέσματα της εργασίας, διαφωνούν με ερευνητικές προσπάθειες που υποστηρίζουν ότι η επιλογή του ταξιδιωτικού προορισμού από τους γονείς δεν επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από την ύπαρξη παιδιού με αναπηρία εντός του οικογενειακού περιβάλλοντος, αντίθετα με τα αποτελέσματα της έρευνας μας (Devile and Moura, 2021, Eisenberg and Maisel, 2020). Οι διαφορές στα αποτελέσματα αυτών των ερευνών μπορούν να εξηγηθούν μέσω των πολιτισμικών και ιστορικών κατασκευών που αφορούν τον ορισμό της αναπηρίας, οι οποίες υποστηρίζουν τις θετικές στάσεις και την πρόθεση συμπεριφοράς των ατόμων χωρίς αναπηρία απέναντι σε αυτά τα παιδιά (Devlin and Pothier, 2006).

Συνακόλουθα, διαπιστώνεται ότι η παρουσία ενός παιδιού με αναπηρία μπορεί να επηρεάσει τις ταξιδιωτικές επιλογές των γονέων, αν και δεν υπάρχει απόλυτη ομοφωνία στα αποτελέσματα. Ως εκ τούτου, η αναγκαιότητα μεγαλύτερης ευαισθητοποίησης και εκπαίδευσης των εμπλεκομένων στον τουριστικό κλάδο σε ζητήματα αναπηρίας και προσβάσιμων επιλογών κρίνεται επιβεβλημένη. Παράλληλα, αναδεικνύεται η σημασία της προσβασιμότητας και της διαθεσιμότητας των πληροφοριών σχετικά με αυτές τις υπηρεσίες για τους γονείς, καθώς επιβεβαιώνεται η ανάγκη για εξατομικευμένες προσεγγίσεις που θα εξυπηρετούν τις ξεχωριστές ανάγκες αυτών των οικογενειών.

Επιπλέον, στην παρούσα έρευνα υποστηρίχθηκε ότι οι δυσκολίες προσβασιμότητας, απόρροια της αναπηρίας του παιδιού και η έλλειψη ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων επηρεάζουν τη μη υλοποίηση συχνότερων ταξιδιών για οικογένειες με παιδιά με αναπηρία. Σε αυτό το πλαίσιο, έρευνες που διεξήχθησαν εκτός ελλαδικού χώρου διαπίστωσαν, επίσης, ότι οι περισσότερες ταξιδιωτικές ανησυχίες για τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρία αφορούν είτε την προσβασιμότητα και τις δυσκολίες που αυτή συνεπάγεται είτε την έλλειψη ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων (Hewitt-Taylor, 2008, Minnaert et al., 2009, Sedgley et al., 2017).

Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι τα θέματα προσβασιμότητας και ευχρηστίας πρέπει να εξετάζονται προσεκτικά προκειμένου να παρέχονται ολοκληρωμένες υπηρεσίες στον τομέα του τουρισμού. Εντούτοις, αξίζει να σημειωθεί ότι τόσο η προσβασιμότητα όσο και η ευχρηστία εστιάζουν στα αποτελέσματα και επηρεάζονται από υποκειμενικές αξιολογήσεις.

Έτερο πόρισμα της παρούσας έρευνας, σχετίζεται με την έμφαση που δίνουν οι οικογένειες σε δραστηριότητες άθλησης και θεραπείας για τα παιδιά τους με αναπηρία

αλλά και την ανάγκη τους να χαλαρώσουν και να ξεκουραστούν μετά από την απαιτητική φροντίδα που τους προσφέρουν μέσω του ιαματικού τουρισμού. Επομένως, διαπιστώνεται η σημασία που δίνουν οι γονείς στην φροντίδα και την ευεξία των παιδιών τους, προσπαθώντας να προσφέρουν τουριστικές ευκαιρίες που θα τα ωφελήσουν. Συνολικά, τα ευρήματά μας αναδεικνύουν την πολυπλοκότητα του ιαματικού τουρισμού για τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρία, αλλά και την αναγκαιότητα σύνδεσης του με άλλες μορφές τουρισμού.

Ενισχυτικά με τις προαναφερθείσες διαπιστώσεις δρα και η θετική στάση των γονέων απέναντι στον ιαματικό τουρισμό. Ωστόσο, τονίζεται η έλλειψη γνώσεων σχετικά με την αναπηρία και τον προσβάσιμο τουρισμό μεταξύ των εργαζομένων και άλλων φορέων του τουρισμού.

Τα πορίσματα αυτά καταδεικνύουν τη σημασία της εκπαίδευσης και της ευαισθητοποίησης σχετικά με τις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία στην τουριστική βιομηχανία. Ο ιαματικός τουρισμός μπορεί να προσφέρει ευκαιρίες για οικογένειες με παιδιά με αναπηρία, αλλά η έλλειψη ευαισθητοποίησης μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο για την πλήρη αξιοποίηση αυτών των ευκαιριών. Συνεπώς, το μέλλον του τουρισμού απαιτεί επενδύσεις στην καινοτομία και τη διαφοροποίηση των τουριστικών προϊόντων από τον ανταγωνισμό. Για το σκοπό αυτό, οι επενδύσεις στον προσβάσιμο και εναλλακτικό τουρισμό για παιδιά με αναπηρία μπορούν να συμβάλουν στην επέκταση της τουριστικής περιόδου και στην προσέγγιση νέων υποομάδων τουριστών μέσω ευρύτερων στρατηγικών συνεργασίας τουριστικού κλάδου-Πολιτείας.

Σημειώνεται ότι οι γονείς έχουν υψηλές προσδοκίες από τον ιαματικό τουρισμό, κυρίως επειδή επιδιώκουν να καλύψουν τις κοινωνικοσυναισθηματικές ανάγκες των παιδιών τους. Στόχος τους είναι να αποφευχθεί ο κοινωνικός αποκλεισμός και να προσφέρουν στα παιδιά τους θετικές, ενημερωτικές και εκπαιδευτικές εμπειρίες. Σε αυτό το πλαίσιο, η ανάγκη για εξειδικευμένες συμβουλές και υποστήριξη στον τομέα της διατροφής, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της εργασίας, αναδεικνύεται ως κρίσιμη. Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι πολλοί γονείς δεν διστάζουν να επιλέξουν αυτή τη μορφή τουρισμού, ακόμη και όταν οι τιμές των ιαματικών θεραπειών αυξάνονται.

Το προαναφερθέν πόρισμα συνάδει με παλαιότερες έρευνες, οι οποίες επιβεβαιώνουν τη σημασία της κοινωνικής και συναισθηματικής ευημερίας για τα παιδιά με αναπηρία και τους γονείς τους και τονίζουν την ανάγκη παροχής κατάλληλων τουριστικών και ψυχαγωγικών εμπειριών (Chien et al., 2012, Παπαϊωάννου, 2014, Chen & Chen, 2015). Ως εκ τούτου, καθίσταται κατανοητό ότι το οικογενειακό περιβάλλον

διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ευημερία των παιδιών με αναπηρία, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για κοινωνική ένταξη (Sedgley et al., 2017).

Συμπερασματικά, η θεραπευτική αναψυχή, η αθλητική ψυχαγωγία και οι εξειδικευμένες συμβουλές και υποστήριξη στον τομέα της διατροφής οφείλουν να αποτελέσουν σημαντικά στοιχεία του ιαματικού τουρισμού. Οι υπηρεσίες αυτές συμβάλλουν στην κοινωνική ανάπτυξη, θα βελτιώσουν την αυτοεκτίμηση και την ισότητα και θα προσδώσουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα σε αυτή τη μορφή τουρισμού.

Ταυτόχρονα, απαιτείται αυξανόμενη ανάγκη για εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες για την ενημέρωση των οικογενειών με παιδιά με αναπηρία σχετικά με τις δυνατότητες του ιαματικού τουρισμού και των προσβάσιμων προορισμών. Με τον τρόπο αυτό μπορεί να αυξηθεί η προθυμία τους να συμμετάσχουν σε αυτές τις εμπειρίες και να μπορέσουν οι οικογένειες να αξιοποιήσουν στο έπακρο τα οφέλη που προσφέρει ο ιαματικός τουρισμός.

Επιπλέον, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι οικογένειες με παιδιά με αναπηρία, ενώ ταξιδεύουν, δεν αγοράζουν απλώς ένα τουριστικό προϊόν, αλλά τις προσδοκίες και τα οφέλη που μπορούν να βιώσουν από την επίσκεψη στον προορισμό και τη διαμονή σε καταλύματα (Nyman, 2016). Υπό αυτό το πρίσμα, αναμενόμενο ήταν το γεγονός ότι έτερο εύρημα της εργασίας αποκάλυψε ότι η παρουσία εξειδικευμένου προσωπικού διασφαλίζει την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών στα παιδιά αυτά, ενώ οι ελκυστικές εγκαταστάσεις, που περιλαμβάνουν διάφορες δραστηριότητες για τα παιδιά υπογραμμίζουν την ανάγκη να εξεταστεί ο κοινωνικός και σχεσιακός χαρακτήρας του τουρισμού ακόμα και κατά τη διάρκεια των διακοπών. Συνακόλουθα, επιβεβαιώνεται η σημασία των διαφόρων παραμέτρων των ιαματικών τουριστικών εγκαταστάσεων στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών με αναπηρία, καθώς και η συνεχή ανάγκη για προσαρμογή και βελτίωση των υπηρεσιών τους προς όφελος τους.

Επίσης, οι γονείς αντιλαμβάνονται τον ιαματικό τουρισμό ως μέσο βελτίωσης της σωματικής και ψυχοκοινωνικής ευεξίας των παιδιών τους με αναπηρία. Η επιθυμία χρήσης υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού και η αντίληψη ότι συμβάλλει στην πρόληψη ασθενειών επιβεβαιώνουν τη σημασία αυτού του είδους τουρισμού για τις οικογένειες με παιδιά με αναπηρία (Δέτση, 2022). Συνεπώς, ο ιαματικός τουρισμός διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών με αναπηρία. Ένα από τα σημαντικότερα οφέλη του ιαματικού τουρισμού είναι το γεγονός ότι απευθύνεται όχι μόνο στη σωματική, αλλά και την ψυχική και συναισθηματική τους υγεία (Bialeschki, Henderson and James, 2007). Τα θεραπευτικά οφέλη των πόρων των ιαματικών λουτρών, σε συνδυασμό με το περιβάλλον και τις παρεχόμενες υπηρεσίες, μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά να

ανακτήσουν τη ζωτικότητα τους και να βελτιώσουν τη φυσική τους κατάσταση. Επιπλέον, η εμπειρία του ιαματικού τουρισμού επιτρέπει στα παιδιά να δραστηριοποιηθούν, να διασκεδάσουν και να δημιουργήσουν νέες κοινωνικές σχέσεις (Bauer, 2018).

Συμπερασματικά, η έρευνά μας αποτυπώνει τη σημασία των παραμέτρων των εγκαταστάσεων ιαματικού τουρισμού για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών με αναπηρία (Innes et al., 2016). Το γεγονός αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη συνεχούς προσπάθειας για την προσαρμογή και τη βελτίωση των υπηρεσιών στον τομέα του ιαματικού τουρισμού, ώστε να εξασφαλίζεται η καλύτερη δυνατή εμπειρία για αυτά τα παιδιά και τις οικογένειές τους (Small, 2014). Επομένως, βασικά στοιχεία για την επιτυχή παροχή μιας τέτοιας εμπειρίας είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών και η εξάλειψη του χάσματος μεταξύ της παρεχόμενης και της αναμενόμενης υπηρεσίας. Το επίπεδο εξυπηρέτησης, τα χαρακτηριστικά του προϊόντος, η ποικιλία πρόσθετων υπηρεσιών, η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού, η ικανοποίηση των απαιτήσεων, η άμεση ανταπόκριση στα προβλήματα, η εξυπηρέτηση πέρα από τις προσδοκίες και η συνεχής βελτίωση είναι μερικά από τα χαρακτηριστικά που μπορούν να "χτίσουν" τη βέλτιστη εμπειρία (Devile and Kastenholz, 2018).

Επίσης, στο πλαίσιο των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας, διαπιστώθηκε ότι οι γονείς έχουν παρόμοιες αντιλήψεις, στάσεις και προσδοκίες όσον αφορά τον ιαματικό τουρισμό ανεξάρτητα από τη μορφή της αναπηρίας του παιδιού τους. Μάλιστα, παλαιότερη έρευνα στον ελλαδικό χώρο επιβεβαιώνει το ίδιο πόρισμα (Μπαλίδης, 2020).

Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι υπάρχουν ομοιογενείς προσεγγίσεις και προσδοκίες εκ μέρους των γονέων όσον αφορά τη συμμετοχή των παιδιών τους σε δραστηριότητες και ταξίδια σε ιαματικά λουτρά. Αυτή η ταύτιση αντιλήψεων και προσδοκιών μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι οι γονείς παιδιών με αναπηρία, ανεξάρτητα από το είδος της αναπηρίας, αντιμετωπίζουν κοινές προκλήσεις και ανησυχίες. Αυτές περιλαμβάνουν την ανάγκη για προσβάσιμες υπηρεσίες και δραστηριότητες, την ικανοποίηση των ειδικών αναγκών του παιδιού και την επιθυμία για θετικές κοινωνικές εμπειρίες.

Αντίθετα, διαπιστώθηκε ότι όσο πιο περιορισμένη είναι η λειτουργικότητα του παιδιού, τόσο μεγαλύτερες προσδοκίες έχουν οι γονείς από τις υπηρεσίες, ενώ εστιάζουν περισσότερο στα οφέλη για τα παιδιά. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι οι γονείς αναγνωρίζουν τις αυξανόμενες ανάγκες και δυσκολίες που συνδέονται με τη φροντίδα και την υποστήριξη των παιδιών τους.

Αυτό μπορεί να συγκριθεί με τα ευρήματα άλλων ερευνητών σύμφωνα με τα οποία οι ταξιδιωτικοί περιορισμοί που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία (ΑμεΑ)



σχετίζονται κυρίως με περιορισμούς, όπως δυσκολίες επικοινωνίας και λειτουργικότητας (Παιτσίνης & Υφαντίδου, 2016). Αυτό υπογραμμίζει τη σημασία της πρόσβασης σε φυσικά και κοινωνικά περιβάλλοντα που είναι προσβάσιμα σε όλους, προκειμένου να προωθηθεί η συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στον τουρισμό (Ζιουμπιλούδη, 2014). Ειδικότερα, όσον αφορά τα παιδιά με περιορισμένη λειτουργικότητας, η εξάρτηση από τους άλλους αποτελεί εξίσου σημαντικό εμπόδιο, το οποίο αναδεικνύει την ανάγκη για προσαρμογές για την προώθηση της αυτονομίας των ατόμων με αναπηρία. Συνεπώς, υπογραμμίζεται η σημασία της ασφάλειας και της πληροφόρησης σχετικά με τους τουριστικούς προορισμούς κατά την προώθηση της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρία στον τουρισμό. Συνοψίζοντας, η έρευνά μας επιβεβαιώνει την ανάγκη ο τουριστικός τομέας και οι αρμόδιες αρχές να καταβάλουν προσπάθειες για την άρση των φυσικών, κοινωνικών και αναπηρικών εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία κατά τη συμμετοχή τους στον τουρισμό.

Στον επίλογο της εργασίας μας, δεν μπορούμε παρά να τονίσουμε τη σημασία και τη δυναμική του ιαματικού τουρισμού ως αναπτυσσόμενου τομέα του τουριστικού κλάδου. Σε κάθε περίπτωση, ο ιαματικός τουρισμός δεν αποτελεί μόνο ένα αναπτυσσόμενο τομέα, αλλά και μια ευκαιρία για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της ευημερίας των ατόμων με αναπηρία.

Όπως δείχνει η έρευνά μας, η τουριστική αγορά που απευθύνεται σε άτομα με αναπηρία αναδύεται ως μια νέα κερδοφόρα κατηγορία. Οι τουριστικές επιχειρήσεις που επενδύουν στην προσβασιμότητα και ανταποκρίνονται στις ανάγκες αυτών των ατόμων οφείλουν να αναγνωρίζουν όχι μόνο τις ηθικές τους υποχρεώσεις, αλλά και τα δυνητικά οφέλη που μπορούν να προκύψουν από αυτό το τμήμα της τουριστικής αγοράς. Παράλληλα, το γεγονός ότι οι γονείς με παιδιά με αναπηρία έχουν υψηλές προσδοκίες από τον ιαματικό τουρισμό αναδεικνύει τη σημασία της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών που ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες ανάγκες τους.

Από την άποψη αυτή, η ανάπτυξη του ιαματικού τουρισμού πρέπει να βασίζεται στις αρχές της ισότητας και της κοινωνικής ένταξης, ώστε να διασφαλίζονται ίσες ευκαιρίες για όλους. Επιπλέον, θα πρέπει να τονιστεί η σημασία της συνεργασίας μεταξύ των δημόσιων αρχών, της επιχειρηματικής κοινότητας και των ΜΚΟ, προκειμένου να δημιουργηθούν οι καλύτερες προϋποθέσεις για τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία στον τουρισμό.

Συνοψίζοντας, ο ιαματικός τουρισμός αναδύεται ως ένας δυναμικός τομέας με μεγάλες δυνατότητες προσφοράς και ανάπτυξης. Λαμβάνοντας υπόψη την προσβασιμότητα και ανταποκρινόμενος στις ανάγκες των ατόμων με αναπηρία, ιδιαίτερα

σε έναν τόπο όπως οι Σέρρες όπου η παρουσία πολλών ιαματικών πηγών μπορεί να συμβάλλει θετικά στην παρουσία συγκριτικών πλεονεκτημάτων, μπορεί να δημιουργηθεί ένας τουρισμός που θα είναι προσβάσιμος σε όλους και θα συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία. Η προσέγγιση αυτή δεν αποτελεί μόνο ηθική υποχρέωση, αλλά και κλειδί για τη βιώσιμη ανάπτυξη του τουρισμού και την ενίσχυση της τοπικής τουριστικής αγοράς.

## 7. Προτάσεις

Βάσει των προαναφερθέντων, οι θεωρητικές και πρακτικές προτάσεις που συζητούνται στην εργασία επικεντρώνονται στη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία και επιδιώκουν να παράσχουν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές για τη βελτίωση του ιαματικού τουρισμού. Οι προτάσεις αυτές αφορούν την ανάγκη αναθεώρησης των υφιστάμενων πολιτικών για τα άτομα με αναπηρία και τη δημιουργία νέων πολιτικών που προωθούν την προσβασιμότητα και την ισότητα στον τουρισμό.

Επομένως, προτείνεται η αναθεώρηση της νομοθεσίας για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία στον τουρισμό. Η αναθεώρηση αυτή πρέπει να περιλαμβάνει συγκεκριμένα μέτρα για την προσβασιμότητα των τουριστικών προορισμών, των μεταφορών και των καταλυμάτων (Deville et al., 2023).

Επιπλέον, η αναβάθμιση των ιαματικών τουριστικών προορισμών οφείλει να αποτελέσει προτεραιότητα της Πολιτείας αλλά και των ίδιων των επιχειρηματιών. Αυτό περιλαμβάνει τη βελτίωση των υποδομών, την ενίσχυση των ιατρικών και θεραπευτικών υπηρεσιών και την ανάπτυξη προγραμμάτων κατάρτισης για το προσωπικό που εξυπηρετεί τους επισκέπτες (Eusébio et al., 2022).

Σε αυτό το πλαίσιο, προτείνεται η δημιουργία ειδικών επιχειρηματικών συνεργασιών για το συντονισμό του ιαματικού τουρισμού, τη διαχείριση των πόρων και την προώθησή των τουριστικών προορισμών. Επομένως, αναγκαία καθίσταται η ανάπτυξη αποτελεσματικών στρατηγικών διαφήμισης και η εκμετάλλευση ευρωπαϊκών προγραμμάτων που να προσφέρει μια πιο πλούσια εμπειρία στους ταξιδιώτες και να αυξήσει τα οικονομικά οφέλη για τους τουριστικούς προορισμούς (Iftikhar et al., 2022).

Τέλος, όσον αφορά το μεθοδολογικό μέρος της μελέτης, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η μελέτη χρησιμοποίησε ένα δείγμα που δεν ήταν αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού των οικογενειών με αναπηρία. Από την άποψη αυτή, αποτελεί επίσης πρόταση της παρούσας εργασίας να διεξαχθεί έρευνα σχετικά με το ζήτημα του Προσβάσιμου Τουρισμού με

μεγαλύτερο δείγμα οικογενειών. Από την άποψη αυτή, είναι σημαντική μια προγραμματισμένη και συστηματική προσέγγιση του θέματος από την πλευρά του Υπουργείου Τουρισμού. Επιπρόσθετα, μια πιθανή μελλοντική έρευνα θα πρέπει να περιλαμβάνει τη συμμετοχή των ατόμων με αναπηρία αλλά και των τουριστικών επιχειρήσεων και θα πρέπει να στοχεύει στη βελτίωση των υπηρεσιών και των προϊόντων στον τομέα αυτό.

Η εφαρμογή αυτών των προτάσεων δεν θα αποφέρει μόνο οφέλη, αλλά θα διαμορφώσει τον ιαματικό τουρισμό ώστε να είναι δίκαιος, προσβάσιμος και επωφελής για όλους τους ταξιδιώτες, συμβάλλοντας στη βιώσιμη ανάπτυξη του τομέα και ενισχύοντας την τουριστική αγορά.

## Βιβλιογραφικές αναφορές

### Ξενόγλωσση

- Agovino, M., Casaccia, M., Garofalo, A. and Marchesano, K. (2017). Tourism and disability in Italy. Limits and opportunities. *Tourism Management Perspectives*, 23, pp.58–67. doi:<https://doi.org/10.1016/j.tmp.2017.05.001>.
- Agovino, M., Parodi, G. and Sciulli, D. (2014). The Dynamics of Disability and Labour Force Participation in Italy. *Disadvantaged Workers*, pp.31–48. doi:[https://doi.org/10.1007/978-3-319-04376-0\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-319-04376-0_3).
- Allan, M. (2015). Accessible tourism in Jordan: travel constrains and motivations. *European Journal of Tourism Research*, 10, pp.109–119. doi:<https://doi.org/10.54055/ejtr.v10i.182>.
- Anufrijev, A. and Dašić, G. (2018). Challenges of Spa Tourism in the Republic of Serbia for the Rehabilitation of children with motor skill problems. *Tourism International Scientific Conference Vrnjačka Banja - TISC*, [online] 3(2), pp.714–731. Available at: <https://shorturl.at/cnUX3> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Arawindha, U. and Fitrianita, T. (2018). The Accessibility of People with Disabilities to the Tourism Activities in Batu City. *International Journal of Social Science Studies*, [online] 6(2), pp.47–57. Available at: <https://ideas.repec.org/a/rfa/journal/v6y2018i2p47-57.html> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Auxter, D., Pyfer, J. and Huettig, C. (1997). Principles and methods of adapted physical education and recreation. (*No Title*). [online] Available at: <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130000794790461824> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Baloglu, S. and Uysal, M. (1996). Market segments of push and pull motivations: a canonical correlation approach. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 8(3), pp.32–38. doi:<https://doi.org/10.1108/09596119610115989>.
- Bauer, I. (2018). When travel is a challenge: Travel medicine and the ‘dis-abled’ traveller. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 22, pp.66–72. doi:<https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2018.02.001>.
- Benhacine, D., Hanslbauer, T., and Nungesser, S. (2008). German Health and Wellness Vacationers: Market Analysis and Recommendations. *Selective Tourism*, 1(3), pp. 32-52
- Beuter, A.C. (1983). Effects of mainstreaming on motor performances of intellectually normal and trainable mentally retarded students. *American Corrective Therapy*

- Journal*, [online] 37(2), pp.48–52. Available at:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6869157/> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Bialeschki, M.D., Henderson, K.A. and James, P.A. (2007). Camp Experiences and Developmental Outcomes for Youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16(4), pp.769–788. doi:<https://doi.org/10.1016/j.chc.2007.05.011>.
- Bizjak, B., Knežević, M. and Cvetrežnik, S. (2011). Attitude change towards guests with disabilities. *Annals of Tourism Research*, 38(3), pp.842–857.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2010.11.017>.
- Blichfeldt, B.S. and Nicolaisen, J. (2011). Disabled travel: not easy, but doable. *Current Issues in Tourism*, 14(1), pp.79–102.  
doi:<https://doi.org/10.1080/13683500903370159>.
- Buhalis, D. and Darcy, S. (2011). *Accessible Tourism: Concepts and Issues*. [online] *Google Books*. Channel View Publications. Available at: <https://shorturl.at/puV46> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Buhalis, D., Eichhorn, V., Michopoulou, E. and Miller, G. (2005). *Accessibility Market and Stakeholders Analysis One-Stop-Shop for Accessible Tourism in Europe (OSSATE) Title: Accessibility Market and Stakeholder Analysis*. [online] Available at: <https://shorturl.at/nEF58>.
- Bullock, C. C., Mahon, M. J., and Killingsworth, C. L. (2010). *Introduction to recreation services for people with disabilities: a person-centered approach* (No. Ed. 3). Sagamore publishing.
- Camilleri, M.A. (2017). The Promotion of Responsible Tourism Management Through Digital Media. *Tourism Planning & Development*, 15(6), pp.653–671.  
doi:<https://doi.org/10.1080/21568316.2017.1393772>.
- Card, J.A., Cole, S.T. and Humphrey, A.H. (2006). A comparison of the Accessibility and Attitudinal Barriers Model: Travel providers and travelers with physical disabilities. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 11(2), pp.161–175.  
doi:<https://doi.org/10.1080/10941660600727566>.
- Carneiro, M.J., Alves, J., Eusébio, C., Saraiva, L. and Teixeira, L. (2021). The role of social organisations in the promotion of recreation and tourism activities for people with special needs. *European Journal of Tourism Research*, 30, p.3013.  
doi:<https://doi.org/10.54055/ejtr.v30i.2153>.
- Chen, L.-J. and Chen, W.-P. (2015). Push–pull factors in international birders’ travel. *Tourism Management*, 48, pp.416–425.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2014.12.011>.

Chien, G.C.L., Yen, I-Yin. and Hoang, P.-Q. (2012). Combination of Theory of Planned Behavior and Motivation: An Exploratory Study of Potential Beach-based Resorts in Vietnam. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 17(5), pp.489–508.

doi:<https://doi.org/10.1080/10941665.2011.627352>.

Cloquet, I., Palomino, M., Shaw, G., Stephen, G. and Taylor, T. (2017). Disability, social inclusion and the marketing of tourist attractions. *Journal of Sustainable Tourism*, 26(2), pp.221–237. doi:<https://doi.org/10.1080/09669582.2017.1339710>.

Constantinou, V., Loizides, F., and Ioannou, A. (2016). A personal tour of cultural heritage for deaf museum visitors. In M. Ioannides et al. (Eds.), *Digital Heritage. Progress in Cultural Heritage: Documentation, Preservation, and Protection*. (pp. 214–221). Springer, Cham

Crawford, D.W. and Godbey, G. (1987). Reconceptualizing barriers to family leisure. *Leisure Sciences*, 9(2), pp.119–127.

doi:<https://doi.org/10.1080/01490408709512151>.

Cristian-Constantin, D., Radu-Daniel, P., Daniel, P., Georgiana, C.L. and Igor, S. (2015). The Role of SPA Tourism in the Development of Local Economies from Romania. *Procedia Economics and Finance*, 23, pp.1573–1577.

doi:[https://doi.org/10.1016/s2212-5671\(15\)00400-1](https://doi.org/10.1016/s2212-5671(15)00400-1).

Crompton, J.L. (1979). Motivations for Pleasure Vacation. *Annals of Tourism Research*, 6(4), pp.408–424.

Daniels, M.J., Drogin Rodgers, E.B. and Wiggins, B.P. (2005). ‘Travel Tales’: an interpretive analysis of constraints and negotiations to pleasure travel as experienced by persons with physical disabilities. *Tourism Management*, [online] 26(6), pp.919–930. doi:<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2004.06.010>.

Dann, G.M.S. (1977). Anomie, ego-enhancement and tourism. *Annals of Tourism Research*, 4(4), pp.184–194. doi:[https://doi.org/10.1016/0160-7383\(77\)90037-8](https://doi.org/10.1016/0160-7383(77)90037-8).

Darcy, S. (2002). *Document - Gale Academic OneFile*. [online] go.gale.com. Available at: <https://shorturl.at/myGV5> [Accessed 5 Sep. 2023].

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

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

Darcy, S. and Dickson, T.J. (2009). A Whole-of-Life Approach to Tourism: The Case for Accessible Tourism Experiences. *Journal of Hospitality and Tourism Management*,

- 16(1), pp.32–44. doi:<https://doi.org/10.1375/jhtm.16.1.32>.
- Darcy, S. and Pegg, S. (2011). Towards Strategic Intent: Perceptions of disability service provision amongst hotel accommodation managers. *International Journal of Hospitality Management*, 30(2), pp.468–476.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2010.09.009>.
- Darcy, S. and Taylor, T. (2009). Disability citizenship: an Australian human rights analysis of the cultural industries. *Leisure Studies*, 28(4), pp.419–441.  
doi:<https://doi.org/10.1080/02614360903071753>.
- Daruwalla, P. and Darcy, S. (2005). Personal and societal attitudes to disability. *Annals of Tourism Research*, 32(3), pp.549–570.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2004.10.008>.
- Devile, E. and Kastenholz, E. (2018). Accessible tourism experiences: the voice of people with visual disabilities. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 10(3), pp.265–285. doi:<https://doi.org/10.1080/19407963.2018.1470183>.
- Devile, E.L. and Moura, A. (2021). Travel by People With Physical Disabilities. *Advances in hospitality, tourism and the services industry (AHTSI) book series*.  
doi:<https://doi.org/10.4018/978-1-7998-6428-8.ch003>.
- Devile, E.L., Eusébio, C. and Moura, A. (2023). Traveling with special needs: investigating constraints and negotiation strategies for engaging in tourism activities. *Journal of hospitality and tourism insights*, (published online ahead of print).  
doi:<https://doi.org/10.1108/jhti-09-2022-0410>.
- Devlin, R.F. and Pothier, D. (2006). *Critical Disability Theory: Essays in Philosophy, Politics, Policy, and Law*. [online] *Google Books*. UBC Press. Available at: <https://shorturl.at/koT18> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Eichhorn, V., Miller, G. and Tribe, J. (2013). Tourism: A site of resistance strategies of individuals with special needs. *Annals of Tourism Research*, 43, pp.578–600.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2013.03.006>.
- Eisenberg, Y. and Maisel, J. (2020). Environmental Contexts Shaping Disability and Health. *Public Health Perspectives on Disability*, pp.107–128.  
doi:[https://doi.org/10.1007/978-1-0716-0888-3\\_5](https://doi.org/10.1007/978-1-0716-0888-3_5).
- Eusébio, C., Pimentel Alves, J., Rosa, M.J. and Teixeira, L. (2022). Are higher education institutions preparing future tourism professionals for tourism for all? An overview from Portuguese higher education tourism programmes. *Journal of Hospitality, Leisure, Sport & Tourism Education*, 31, p.100395.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhlste.2022.100395>.

- Eusébio, C., Teixeira, L., Teixeira, P., Caneiro, M.J., Lemos, D. and Silveiro, A. (2021). The State of Web Accessibility for tourists with disabilities: a comparative study between different tourism supply agents. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 18, pp.17–29. doi:<https://doi.org/10.1080/17483107.2021.1941313>.
- Evcil, A.N. (2017). Barriers and preferences to leisure activities for wheelchair users in historic places. *Tourism Geographies*, 20(4), pp.698–715. doi:<https://doi.org/10.1080/14616688.2017.1293721>.
- Ferrer, J.G., Sanz, M.F., Ferrandis, E.D., McCabe, S. and García, J.S. (2015). Social Tourism and Healthy Ageing. *International Journal of Tourism Research*, 18(4), pp.297–307. doi:<https://doi.org/10.1002/jtr.2048>.
- Field, A. (2016). *Ρύθμιση, διαμεσολάβηση και περισσότερη παλινδρόμηση. Στο: Η διερεύνηση της στατιστικής με τη χρήση του SPSS της IBM*. Αθήνα: Προπομπός
- Figueiredo, E., Eusébio, C. and Kastenholz, E. (2012). How Diverse are Tourists with Disabilities? A Pilot Study on Accessible Leisure Tourism Experiences in Portugal. *International Journal of Tourism Research*, 14(6), pp.531–550. doi:<https://doi.org/10.1002/jtr.1913>.
- Franz Pühretmair (2006). People with Disabilities: Accessible Tourism Introduction to the Special Thematic Session. *Springer eBooks*, 4061, pp.295–297. doi:[https://doi.org/10.1007/11788713\\_44](https://doi.org/10.1007/11788713_44).
- Freeman, I. and Selmi, N. (2009). French versus Canadian Tourism: Response to the Disabled. *Journal of Travel Research*, 49(4), pp.471–485. doi:<https://doi.org/10.1177/0047287509349268>.
- Freund, D., Cerdan Chiscano, M., Hernandez-Maskivker, G., Guix, M., Iñesta, A. and Castelló, M. (2019). Enhancing the hospitality customer experience of families with children on the autism spectrum disorder. *International Journal of Tourism Research*, 21(5), pp.606–614. doi:<https://doi.org/10.1002/jtr.2284>.
- Frisk, C.A. (2004). *Teacher collaboration: Learning from inclusion dyad dialogues - ProQuest*. [online] [www.proquest.com](http://www.proquest.com). Available at: <https://shorturl.at/oyIS3> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Fuente-Robles, Y.M.D.L., Muñoz-de-Dios, M.D., Mudarra-Fernández, A.B. and Ricoy-Cano, A.J. (2020). Understanding Stakeholder Attitudes, Needs and Trends in Accessible Tourism: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Sustainability*, 12(24), p.10507. doi:<https://doi.org/10.3390/su122410507>.



- Gillovic, B. (2019). *Experiences of care at the nexus of intellectual disability and leisure travel* (Doctoral dissertation). The University of Waikato.
- Gillovic, B. and McIntosh, A. (2015). Stakeholder perspectives of the future of accessible tourism in New Zealand. *Journal of Tourism Futures*, 1(3), pp.223–239.  
doi:<https://doi.org/10.1108/jtf-04-2015-0013>.
- Guralnick, M.J. (1999). The Nature and Meaning of Social Integration for Young Children With Mild Developmental Delays in Inclusive Settings. *Journal of Early Intervention*, 22(1), pp.70–86. doi:<https://doi.org/10.1177/105381519902200107>.
- Gutenbrunner, C., Neumann, V., Lemoine, F. and Delarque, A. (2010). Describing and developing the field of competence in Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) in Europe – preface to a series of papers published by the Professional Practice Committee of the PRM section of the Union of European Medical Specialists (UEMS). *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 53(10), pp.593–597.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.rehab.2010.10.005>.
- Hall, M. (2012). Spa and health tourism. In *Sport and adventure tourism* (pp. 298-317). Routledge.
- Hewitt-Taylor, J. (2008). Parents’ views of their children who have complex health needs. *Paediatric Care*, 20(8), pp.20–23.  
doi:<https://doi.org/10.7748/paed2008.10.20.8.20.c8263>.
- Hritz, N.M., Sidman, C.L. and D’Abundo, M. (2014). Segmenting the College Educated Generation Y Health and Wellness Traveler. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 31(1), pp.132–145. doi:<https://doi.org/10.1080/10548408.2014.861727>.
- Iftikhar, R., Khan, M.S. and Pasanchay, K. (2022). Virtual reality tourism and technology acceptance: a disability perspective. *Leisure Studies*, pp.1–17.  
doi:<https://doi.org/10.1080/02614367.2022.2153903>.
- Imrie, R. (2000). Disability and Discourses of Mobility and Movement. *Environment and Planning A: Economy and Space*, 32(9), pp.1641–1656.  
doi:<https://doi.org/10.1068/a331>.
- Innes, A., Page, S.J. and Cutler, C. (2016). Barriers to leisure participation for people with dementia and their carers: An exploratory analysis of carer and people with dementia’s experiences. *Dementia*, 15(6), pp.1643–1665.  
doi:<https://doi.org/10.1177/1471301215570346>.
- Iso-Ahola, S.E. (1982). Toward a social psychological theory of tourism motivation: A rejoinder. *Annals of Tourism Research*, [online] 9(2), pp.256–262.

doi:[https://doi.org/10.1016/0160-7383\(82\)90049-4](https://doi.org/10.1016/0160-7383(82)90049-4).

Istat (2012). *Inclusione sociale delle persone con limitazione dell'autonomia personale*.

Roma: Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Available at:

<https://shorturl.at/afwHZ>

Jackson, E.L. and Rucks, V.C. (1995). Negotiation of Leisure Constraints by Junior-High and High-School Students: An Exploratory Study. *Journal of Leisure Research*, 27(1), pp.85–105. doi:<https://doi.org/10.1080/00222216.1995.11969978>.

Jakovljevic, M. and Laaser, U. (2015). *Population Aging from 1950 to 2010 in Seventeen Transitional Countries in the Wider Region of South Eastern Europe*. [online] Social Science Research Network. Available at:

[https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2725386](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2725386) [Accessed 5 Sep. 2023].

Kapczyński, A. and Szromek, A.R. (2008). Hypotheses concerning the development of Polish spas in the years 1949–2006. *Tourism Management*, 29(5), pp.1035–1037. doi:<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2007.10.001>.

Karacaoglu, S., Yolal, M. and Gursoy, D. (2015). Examining the Perceptions of Mobility-Impaired Travelers: an Analysis of Service Expectations, Evaluations, and Travel Barriers. *Tourism Review International*, 19(1), pp.19–30.

doi:<https://doi.org/10.3727/154427215x14327569678759>.

Kasari, C., Rotheram-Fuller, E., Locke, J. and Gulsrud, A. (2011). Making the connection: randomized controlled trial of social skills at school for children with autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, [online] 53(4), pp.431–439. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02493.x>.

Kastenholz, E., Eusébio, C. and Figueiredo, E. (2015). Contributions of tourism to social inclusion of persons with disability. *Disability & Society*, 30(8), pp.1259–1281.

doi:<https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1075868>.

Kay, P. (2003). Consumer motivation in a tourism context : continuing the work of Maslow, Rokeach, Vroom, Deci, Haley and others. *ANZMAC 2003 : A celebrations of Ehrenberg and Bass : marketing discoveries, knowledge and contribution : Proceedings of the 2003 Australian and New Zealand Marketing Academy conference*, [online] pp.600–614. Available at:

<http://hdl.handle.net/10536/DRO/DU:30036658>.

Khatri, K., Shrestha, R. and Mahat, U. (2012). *Accessible Tourism : A Study of accessibility in Hotel Chains, Public Transport and Ferry Companies in Helsinki*.

- [online] [www.theseus.fi](https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012053110987). Available at: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012053110987> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Kim, S. and Lehto, X.Y. (2013). Travel by families with children possessing disabilities: Motives and activities. *Tourism Management*, 37, pp.13–24.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.12.011>.
- King Penny Wan , Y. (2013). Barriers for people with disabilities in visiting casinos. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 25(5), pp.660–682.  
doi:<https://doi.org/10.1108/ijchm-jul-2012-0112>.
- Kreimeyer, K.H. (2000). Academic and Social Benefits of a Co-enrollment Model of Inclusive Education for Deaf and Hard-of-Hearing Children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5(2), pp.174–185. doi:<https://doi.org/10.1093/deafed/5.2.174>.
- Landby, E. (2018). Everyday travel for families with children using wheelchairs: parents' perceptions of constraints and adaptation strategies. *Children's Geographies*, 17(4), pp.388–400. doi:<https://doi.org/10.1080/14733285.2018.1528342>.
- Lehto, X., Luo, W., Miao, L. and Ghiselli, R.F. (2018). Shared tourism experience of individuals with disabilities and their caregivers. *Journal of Destination Marketing & Management*, 8, pp.185–193. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jdmm.2017.04.001>.
- Lim, J.-E. (2020). Understanding the Discrimination Experienced by Customers with Disabilities in the Tourism and Hospitality Industry: The Case of Seoul in South Korea. *Sustainability*, 12(18), p.7328. doi:<https://doi.org/10.3390/su12187328>.
- Longhi, S. and Brynin, M. (2017). *The ethnicity pay gap*. [online] Available at: <https://shorturl.at/fpzCY>.
- Lyu, S.O., Oh, C.-O. and Lee, H. (2013). The Influence of Extraversion on Leisure Constraints Negotiation Process. *Journal of Leisure Research*, 45(2), pp.233–252.  
doi:<https://doi.org/10.18666/jlr-2013-v45-i2-3013>.
- Mactavish, J.B., Mackay, K.J., Iwasaki, Y. and Betteridge, D. (2007). Family Caregivers of Individuals with Intellectual Disability: Perspectives on Life Quality and the Role of Vacations. *Journal of Leisure Research*, 39(1), pp.127–155.  
doi:<https://doi.org/10.1080/00222216.2007.11950101>.
- Marks, D. (1997). Models of Disability. *Disability and Rehabilitation*, 19(3), pp.85–91.  
doi:<https://doi.org/10.3109/09638289709166831>.
- McCabe, S. and Johnson, S. (2013). The happiness factor in tourism: Subjective well-being and social tourism. *Annals of Tourism Research*, 41, pp.42–65.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2012.12.001>.

- McIntosh, A.J. (2020). The hidden side of travel: Epilepsy and tourism. *Annals of Tourism Research*, 81, p.102856. doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2019.102856>.
- McQuoid, J. (2017). Finding joy in poor health: The leisure-scapes of chronic illness. *Social Science & Medicine*, 183, pp.88–96. doi:<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.04.044>.
- Mesquita, S. and Carneiro, M.J. (2016). Accessibility of European museums to visitors with visual impairments. *Disability & Society*, 31(3), pp.373–388. doi:<https://doi.org/10.1080/09687599.2016.1167671>.
- Minnaert, L., Maitland, R. and Miller, G. (2009). Tourism and Social Policy: The Value of Social Tourism. *Annals of Tourism Research*, 36(2), pp.316–334. doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2009.01.002>.
- Morgan, N., Pritchard, A. and Sedgley, D. (2015). Social tourism and well-being in later life. *Annals of Tourism Research*, 52, pp.1–15. doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2015.02.015>.
- Moura, A., Eusébio, C. and Devile, E. (2022). The ‘why’ and ‘what for’ of participation in tourism activities: travel motivations of people with disabilities. *Current Issues in Tourism*, 26(6), pp.941–957. doi:<https://doi.org/10.1080/13683500.2022.2044292>.
- Mudiasih, N.W., Kandiraras, T.P.A. and Suari, N.M.P. (2023). Body Exercise Techniques for Blind Children. *Asian Journal of Management, Entrepreneurship and Social Science*, [online] 3(02), pp.726–746. Available at: <https://ajmesc.com/index.php/ajmesc/article/view/350> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Nicolaisen, J., Blichfeldt, B.S. and Sonnenschein, F. (2012). Medical and social models of disability: a tourism providers’ perspective. *World Leisure Journal*, 54(3), pp.201–214. doi:<https://doi.org/10.1080/04419057.2012.702451>.
- Nikoli, G., and Lazakidou, A. (2019). Accessing Demand Characteristics of Thermal Tourism in Greece through Survey of Entrepreneurs and Visitors. *Business & Entrepreneurship Journal*, 8(1), pp. 21-27.
- Nopiyanto, Y.E., Sutisyana, A. and Dongoran, F. (2021). Sports Tourism Development Strategy for Physical Disabilities in Bengkulu City. *Kinestetik: jurnal ilmiah pendidikan jasmani*, 5(4), pp.674–684. doi:<https://doi.org/10.33369/jk.v5i4.18216>.
- Nyanjom, J., Boxall, K. and Slaven, J. (2018). Towards inclusive tourism? Stakeholder collaboration in the development of accessible tourism. *Tourism Geographies*, 20(4), pp.675–697. doi:<https://doi.org/10.1080/14616688.2018.1477828>.
- Nyaupane, G.P. and Andereck, K.L. (2007). Understanding Travel Constraints:

- Application and Extension of a Leisure Constraints Model. *Journal of Travel Research*, 46(4), pp.433–439. doi:<https://doi.org/10.1177/0047287507308325>.
- Nyman, E. (2016). <http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A938581>. [online] DIVA. Available at: <https://shorturl.at/pvxMQ> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Nyman, E., Westin, K. and Carson, D. (2017). Tourism destination choice sets for families with wheelchair-bound children. *Tourism Recreation Research*, 43(1), pp.26–38. doi:<https://doi.org/10.1080/02508281.2017.1362172>.
- O’Fallon, M.J. and Rutherford, D.G. (2010). *Hotel Management and Operations*. [online] *Google Books*. John Wiley & Sons. Available at: <https://shorturl.at/dlEUY> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Odom, S.L. (2000). Preschool Inclusion. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20(1), pp.20–27. doi:<https://doi.org/10.1177/027112140002000104>.
- Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. Macmillan
- Olshavsky, R.W. and Granbois, D.H. (1979). Consumer Decision Making-Fact or Fiction? *Journal of Consumer Research*, 6(2), pp.93–100. doi:<https://doi.org/10.1086/208753>.
- Opaschowski, H. W. (2001). Das gekaufte Paradies–Tourismus im 21. *Jahrhundert*. Hamburg.
- Özogul, G. and Baran, G.G. (2016). Accessible tourism: the golden key in the future for the specialized travel agencies. *Journal of Tourism Futures*, 2(1), pp.79–87. doi:<https://doi.org/10.1108/jtf-03-2015-0005>.
- Pagán, R. (2013). Time allocation of disabled individuals. *Social Science & Medicine*, 84, pp.80–93. doi:<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.02.014>.
- Patterson, I. and Balderas, A. (2018). Continuing and Emerging Trends of Senior Tourism: A Review of the Literature. *Journal of Population Ageing*, 13, pp.385–399. doi:<https://doi.org/10.1007/s12062-018-9228-4>.
- Patterson, I., Darcy, S. and Mönninghoff, M. (2012). Attitudes and experiences of tourism operators in Northern Australia towards people with disabilities. *World Leisure Journal*, 54(3), pp.215–229. doi:<https://doi.org/10.1080/04419057.2012.702452>.
- Popiel, M. (2016). Tourism market, disability and inequality: problems and solutions. *Acta academica karviniensia*, 16(3), pp.25–36. doi:<https://doi.org/10.25142/aak.2016.022>.
- Quartapelle, A. Q., and Larsen, G. (1996). *Kundenzufriedenheit: wie Kundentreue im Dienstleistungsbereich die Rentabilität steigert*. Springer.
- Richards, V., Pritchard, A. and Morgan, N. (2010). (Re)Envisioning tourism and visual impairment. *Annals of Tourism Research*, 37(4), pp.1097–1116.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2010.04.011>.

- Rickly, J.M., Halpern, N., Hansen, M. and Welsman, J. (2022). Traveling with a guide dog: Confidence, constraints and affective qualities of the human-guide dog relationship. *Tourism Management*, 93, p.104617.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2022.104617>.
- Schütte, H. and Ciarlante, D. (2016). *Consumer Behaviour in Asia*. [online] *Google Books*. Springer. Available at: <https://shorturl.at/fozS8> [Accessed 5 Sep. 2023].
- Sedgley, D., Pritchard, A., Morgan, N. and Hanna, P. (2017). Tourism and autism: Journeys of mixed emotions. *Annals of Tourism Research*, 66, pp.14–25.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2017.05.009>.
- Shaw, G. and Coles, T. (2004). Disability, holiday making and the tourism industry in the UK: a preliminary survey. *Tourism Management*, 25(3), pp.397–403.  
doi:[https://doi.org/10.1016/s0261-5177\(03\)00139-0](https://doi.org/10.1016/s0261-5177(03)00139-0).
- Small, J. (2014). Interconnecting mobilities on tour: tourists with vision impairment partnered with sighted tourists. *Tourism Geographies*, 17(1), pp.76–90.  
doi:<https://doi.org/10.1080/14616688.2014.938690>.
- Small, J., Darcy, S. and Packer, T. (2012). The embodied tourist experiences of people with vision impairment: Management implications beyond the visual gaze. *Tourism Management*, 33(4), pp.941–950. doi:<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.09.015>.
- Smith, R.W. (1987). Leisure of disable tourists. *Annals of Tourism Research*, 14(3), pp.376–389. doi:[https://doi.org/10.1016/0160-7383\(87\)90109-5](https://doi.org/10.1016/0160-7383(87)90109-5).
- Snell, M. E., and Eichner, S. J. (1989). Integration for students with profound disabilities. In F. Brown, and D. H. Lehr (Eds.), *Persons with profound disabilities: Issues and practices* (pp. 105–138). Paul H. Brookes Publishing Co.
- Stathi, A. and Avgerinos, A. (2001). Bathing in the healing waters. A case-study of the development of thermal spas in Greece. *World Leisure Journal*, 43(1), pp.41–51.  
doi:<https://doi.org/10.1080/04419057.2001.9674218>.
- Tsartas, P. (2003). Tourism Development in Greek Insular and Coastal Areas: Sociocultural Changes and Crucial Policy Issues. *Journal of Sustainable Tourism*, 11(2-3), pp.116–132. doi:<https://doi.org/10.1080/09669580308667199>.
- Tutuncu, O. and Lieberman, L. (2016). Accessibility of Hotels for People with Visual Impairments: From Research to Practice. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 110(3), pp.163–175. doi:<https://doi.org/10.1177/0145482x1611000303>.
- United Nations (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities - Articles /*

- United Nations Enable*. [online] Un.org. Available at: <https://shorturl.at/ilsNX>.
- UNWTO (2020). UNWTO Inclusive Recovery Guide – Sociocultural Impacts of Covid-19, Issue I: Persons with Disabilities. (1).  
doi:<https://doi.org/10.18111/9789284422296>.
- Vassileva, S. (1996). Mineral water and spas in Bulgaria. *Clinics in dermatology*, 14(6), pp. 601-605.
- Venema, E., Vlaskamp, C. and Otten, S. (2018). The role of volunteers in the social integration of people with intellectual disabilities. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 5(2), pp.154–167.  
doi:<https://doi.org/10.1080/23297018.2018.1443022>.
- Wang, M.C. and Baker, E.T. (1985). Mainstreaming Programs: Design Features and Effects. *The Journal of Special Education*, 19(4), pp.503–521.  
doi:<https://doi.org/10.1177/002246698501900412>.
- Welsh, P.J. and Brassart, J. (2002). Poverty, deprivation and the politics of educational inclusion in Thanet and Lille. *International Journal of Inclusive Education*, 6(2), pp.127–141. doi:<https://doi.org/10.1080/13603110110091616>.
- Wendelborg, C. and Tøssebro, J. (2011). Educational arrangements and social participation with peers amongst children with disabilities in regular schools. *International Journal of Inclusive Education*, 15(5), pp.497–512.  
doi:<https://doi.org/10.1080/13603110903131739>.
- World Health Organization (2016). *World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. [online] *apps.who.int*. World Health Organization. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/206498>.
- Yau, M.K., McKercher, B. and Packer, T.L. (2004). Traveling with a disability. *Annals of Tourism Research*, 31(4), pp.946–960.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.annals.2004.03.007>.
- Yfantidou, G., Zioumbiloudi, A., & Balaska, P. (2018). Sport tourists with disabilities accessible tourism, accommodation, recreation and sport in Greece. *Hellenic Journal of Sports & Recreation Management (HSASMR)*, 15(2), 26-39.
- Załużska, U., Kwiatkowska-Ciotucha, D. and Grzeškowiak, A. (2022). Travelling from Perspective of Persons with Disability: Results of an International Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), p.10575. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph191710575>.
- Zamani-FarahaniH. (2016). Host Attitudes toward Tourism: A Study of Sareyn

Municipality and Local Community Partnerships in Therapeutic Tourism. *Journal of Tourismology*, [online] 2(1), pp.16–34. Available at: <https://dergipark.org.tr/en/pub/iuturizmoloji/issue/24615/260502> [Accessed 5 Sep. 2023].

Zamzuri, N.H., Azizi, N. and Hanafiah, M.H. (2023). Research note: Tourism event sustainability and value creation. *Journal of Convention & Event Tourism*, pp.1–18. doi:<https://doi.org/10.1080/15470148.2023.2231623>.

## Ελληνόγλωσση

Αίσωπος, Γ. (επίμ.) (2015). Τοπία τουρισμού Ανακατασκευάζοντας την Ελλάδα. Doma Publications

Ασλή-Αναστασιάδου, Λ. (2018). *Ιατρικός και ιαματικός τουρισμός* (Διπλωματική εργασία). Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.

Αυγίκου, Α. Μ. (2020). *Ιαματικός Τουρισμός Μελέτη Περίπτωσης: Λουτρά Υπάτης* (Διπλωματική εργασία). Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Βαρβαρέσος, Σ. and Σωτηριάδης, Μ. (2002). Καταναλωτική συμπεριφορά τουριστών: Αναγκαιότητα ολοκληρωμένων προσεγγίσεων. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, 108, pp.347–390. doi:<https://doi.org/10.12681/grsr.9099>.

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

Δέτση, Ε. (2022). *Προσβάσιμος τουρισμός: Το Seatrac στην Αθηναϊκή Ριβιέρα* (Διπλωματική εργασία). Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Δημητριάδου, Ε. (2019). *Ιαματικός Τουρισμός- Οι Δυνατότητες Ανάπτυξης του Ιαματικού Τουρισμού στην Ελλάδα- Μελέτη Περίπτωσης της Αιδηψού* (Διπλωματική εργασία). Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Εβστατιέβα, Δ. Ε. (2012). *Τουρισμός για άτομα με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ)* (Διδακτορική διατριβή). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Ζιουμπιλούδη, Α. (2014). *Αθλητικός τουρισμός και Άτομα με Αναπηρία (ΑμεΑ)- Προσβασιμότητα και προοπτικές* (Διπλωματική εργασία). Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

Κοκκώσης, Χ., και Τσάρτας, Π. (1999). *Ανάπτυξη και περιβάλλον στον τουρισμό*. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.



- Κυπριωτάκης, Α. (2001). *Μία παιδαγωγική ένα σχολείο για όλα τα παιδιά*. Ελληνικά Γράμματα.
- Μαχάς, Β. Δ. (2020). *Εναλλακτικός τουρισμός στην Ελλάδα: μελέτη περίπτωσης τουρισμού υγείας* (Διπλωματική εργασία). Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.
- Μπαλίδης, Δ. (2020). Προσβάσιμος Τουρισμός: Τα χαρακτηριστικά της διαμονής και οι πρόσθετες υπηρεσίες ψυχαγωγίας, άθλησης και αναψυχής για παιδιά με αναπηρία (Διπλωματική εργασία). Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
- Παιτσίνης Κώστα, Γ., και Υφαντίδου, Γ. (2016). Η ανάπτυξη του αθλητικού τουρισμού. Διαθέσιμο στο: <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/4263>
- Παπαδανιήλ, Μ. (2018). *Αξιολόγηση προγράμματος ψυχοκινητικής παρέμβασης με παραμύθια ως προς την επίδραση του στις αντιλήψεις μαθητών της Πρώτης Δημοτικού για τα άτομα με αναπηρία* (Διδακτορική διατριβή). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- Παπαδημητράκης, Γ. (2019). Ιαματικός τουρισμός: μια εναλλακτική μορφή με σημαντικές προοπτικές στην Ελλάδα. Διαθέσιμο στο: <https://shorturl.at/emDU8>
- Παπαϊωάννου, Χ. Σ. (2014). *Αποτελεσματικότητα ενός ειδικού εκπαιδευτικού προγράμματος παρέμβασης στην αλλαγή των στάσεων ατόμων χωρίς αναπηρία ως προς την ενσωμάτωση ατόμων με νοητική καθυστέρηση* (Διδακτορική διατριβή). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
- Παπαλεξανδρή, Χ. Χ. (2019). *Εναλλακτικές μορφές τουρισμού για ΑΜΕΑ: Υπάρχουσα κατάσταση και ικανοποίηση χρηστών από την παροχή υπηρεσιών (Εμπειρική διερεύνηση)* (Διπλωματική εργασία). Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.
- Πολύζος, Σ. (2011). *Περιφερειακή Ανάπτυξη*. Εκδόσεις Κριτική
- Σπαθή, Σ. Κ. (2017). Ο ιαματικός τουρισμός και η ανάπτυξη του τουρισμού υγείας στην Ελλάδα. Διαθέσιμο στο: <https://shorturl.at/ceuY0>
- Χαραλαμπίδου, Χ. (2011). *Ιαματικός τουρισμός, στοιχεία προσφοράς και ζήτησης νοτίου Ελλάδας. Συγκρίσεις με την διεθνή εμπειρία και πρακτική* (Διπλωματική εργασία). ΤΕΙ Κρήτης

## Ερωτηματολόγιο

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

1. Φύλο
  - Άνδρας
  - Γυναίκα
  
2. Ηλικία: ..... (αριθμός σε χρόνια)
  
3. Ανώτερος τίτλος σπουδών:
  - Βασική εκπαίδευση
  - Απόφοιτος λυκείου
  - Κάτοχος πτυχίου ΑΕΙ
  - Μεταπτυχιακό-Διδακτορικό
  
4. Μηναίο εισόδημα:
  - κάτω από 500€
  - 501€ - 1000€
  - 1001€ - 2000€
  - Άνω των 2001€
  
5. Η αναπηρία του παιδιού σας έχει να κάνει με:
  - Κινητική Αναπηρία
  - Αισθητηριακή Αναπηρία
  - Νοητική Αναπηρία
  
6. Το επίπεδο της αναπηρίας του παιδιού είναι:
  - Οριακό
  - Ήπιο
  - Μέτριο
  - Σοβαρό
  - Βαρύ

Γενικές ερωτήσεις

7. Πόσες φορές ταξιδέψατε με την οικογένεια σας (συμπεριλαμβανομένου και του παιδιού σας με αναπηρία), την τελευταία τριετία, πραγματοποιώντας τουλάχιστον μια διανυκτέρευση; ..... (αριθμός ταξιδιών)
  
8. Πόσες ημέρες διανυκτερεύετε κατά μέσο όρο, ανά ταξίδι; .... (αριθμός σε μέρες)
  
9. Πάτε διακοπές κυρίως για ποιους λόγους:
  - Ξεκούρασης
  - Άθλησης και Αναψυχής
  - Ψυχαγωγίας και Διασκέδασης
  - Θεραπείας του παιδιού
  - Πολιτιστικούς ή Εκπαιδευτικούς λόγους

Επίσκεψη σε Φιλικά ή Συγγενικά Πρόσωπα

10. Ποια ήταν η πηγή άντλησης πληροφοριών, κατά την οργάνωση ενός ταξιδιού σας;

- Διαδίκτυο - Αναζήτηση Προσβάσιμων Καταλυμάτων / Προορισμών
- Διαδίκτυο - Αναζήτηση Εκπαιδευτικής Διαμονής ή Διαμονής σε Προσφορά
- Τουριστικό Γραφείο - Κέντρο Τουριστικών Πληροφοριών
- Ταξιδιωτικός Πράκτορας
- Τουριστικός Οδηγός για Προσβάσιμα Καταλύματα ή Προορισμούς
- Οργανισμοί Αναπηρίας
- Άρθρα σε Περιοδικά / Εφημερίδες
- Διαφημίσεις σε Περιοδικά/ Εφημερίδες / Τηλεόραση
- Επιλέγω να μένω Μόνο σε Προσβάσιμους Χώρους που Έχω Μείνει και στο Παρελθόν
- Ενημέρωση από Φίλους, Γνωστούς ή Συγγενείς

11. Ποια ήταν η κυριότερη πρόκληση που αντιμετωπίσατε κατά τη διάρκεια των διακοπών σας με το παιδί

- Οικονομικοί Λόγοι
- Δυσκολίες στην Απόκτηση Αξιόπιστων και Ξεκάθαρων Πληροφοριών
- Προηγούμενες Δυσκολίες Προσβασιμότητας, Απόρροια της Αναπηρίας του Παιδιού σας
- Έλλειψη Προσβάσιμων Καταλυμάτων
- Έλλειψη Προσβάσιμων Προορισμών
- Έλλειψη Προσβάσιμων Αξιοθέατων
- Έλλειψη Ψυχαγωγικών Δραστηριοτήτων για το Παιδί με Ειδικές Ανάγκες
- Αδυναμία Εύρεσης Συνοδού για το Παιδί
- Οικονομική Αδυναμία Πρόσληψης Συνοδού
- Μεταφορά των Δυσκολιών της Καθημερινότητας στις Διακοπές
- Άλλα ζητήματα Υγείας

12. Κατά την γνώμη σας, πόσο σημαντική θεωρείτε την συμμετοχή του παιδιού σας, στις παραπάνω δραστηριότητες, κατά την περίοδο των διακοπών του, από άποψη:

	Καθόλου σημαντικό	Λίγο σημαντικό	Αδιάφορο	Αρκετά σημαντικό	Πολύ σημαντικό
Άθλησης και Θεραπείας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ψυχαγωγίας και Αναψυχής	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Απόλαυσης των Διακοπών από τα ίδια τα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Απόλαυσης των Διακοπών από εσάς τους ίδιους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Στάσεις των οικογενειών με παιδιά με αναπηρία ως προς τον ιαματικό τουρισμό (Figueiredo, 2012)

13. Παρακαλώ δηλώστε τον βαθμό συμφωνίας σας στις παρακάτω δηλώσεις

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα

Αν είχα μεγαλύτερο εισόδημα θα επισκεπτόμουν συχνότερα τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οι διακοπές αποτελούν σημαντική πτυχή της ζωής μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Εάν οι τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού προσφέρουν ψυχαγωγικές/ψυχαγωγικές δραστηριότητες στις οποίες μπορεί να συμμετάσχει το παιδί μου, θα τις επισκεπτόμουν	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μου αρέσει να επισκέπτομαι τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού για να ξεχνάω τα προβλήματα μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κατά τη διάρκεια των διακοπών υπάρχει πάντα η πιθανότητα κάτι να πάει στραβά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Δεν επισκέπτομαι τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού γιατί οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν το παιδί μου με προκατάληψη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Λόγω της αναπηρίας του παιδιού μου, κάθε επίσκεψη σε τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού προϋποθέτει αρκετά έξοδα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Όταν επισκέπτομαι τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού αισθάνομαι περισσότερο ότι το παιδί μου εξαρτάται από μένα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διαθέτω πολύ ελεύθερο χρόνο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Η φιλοξενία σε εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού έχει δυσκολίες αναφορικά με την μεταφορά του παιδιού μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Η αναπηρία του παιδιού μου αποτελεί εμπόδιο για τη διαμονή της οικογένειας σε εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Δεν έχω παρέα για να επισκεφτώ εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Η διαμονή σε τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού μου προκαλεί ανασφάλεια για το παιδί μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Δεν επισκέπτομαι τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού για να μην έρθω αντιμέτωπος-η με τις δυσκολίες που προϋποθέτει η αναπηρία του παιδιού μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Δεν επισκέπτομαι τουριστικές εγκαταστάσεις παροχής υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού γιατί δεν υπάρχουν προσφορές (π.χ ταξιδιωτικά πακέτα) προσαρμοσμένες στις ιδιαίτερες ανάγκες του παιδιού μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Προσδοκίες των οικογενειών με παιδιά με αναπηρία από τον ιαματικό τουρισμό (karacaoglu2015)

14. Παρακαλώ δηλώστε τον βαθμό ικανοποίησης από τις ακόλουθες παροχές σας στις παρακάτω δηλώσεις

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
Ποικιλία Δραστηριοτήτων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ποιότητα/Πρωτοτυπία Δραστηριοτήτων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προσβασιμότητα στις Δραστηριότητες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αριθμός Εκπαιδευτών/Θεραπευτών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Φυσικές/Σωματικές Ικανότητες Θεραπευτών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συμπεριφορά/Εξυπηρέτηση Θεραπευτών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ανταπόκριση θεραπειών σε προβλήματα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Βοηθητικός Εξοπλισμός	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μουσική Επένδυση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Επένδυση στην δημιουργία σχέσεων με άλλα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Εικόνα Οργανισμού/ Επιχείρησης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνέπεια υπηρεσιών και εικόνας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σχέση συνολικής τιμής - ποιότητας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οικονομικά κίνητρα (π.χ εκπτώσεις)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ελεύθερος χρόνος γονέων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Τα οφέλη του ιαματικού τουρισμού για τα παιδιά με αναπηρία

15. Σημειώστε κατά πόσο επιλέγετε για να διανυκτερεύσετε ξενοδοχειακές μονάδες που

...

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
έχουν κοντά τους κέντρα ιαματικού τουρισμού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
διαθέτουν πισίνα με υδρομασάζ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
διαθέτουν σάουνα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
προσφέρουν ιαματικές υπηρεσίες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
προσφέρουν υπηρεσίες διατροφικών συμβουλών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
διαθέτουν χώρους διαλογισμού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
διαθέτουν χώρο γυμναστηρίου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
βρίσκονται κοντά σε ιαματικές πηγές	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
διαθέτουν ελκυστικές εγκαταστάσεις	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
διαθέτουν εξειδικευμένο προσωπικό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
προσφέρουν δραστηριότητες για τα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Στις προτάσεις που ακολουθούν σημειώστε κατά πόσο είναι αντιπροσωπευτικές για εσάς:

	Καθόλου	Λίγο	Αρκετά	Πολύ	Πάρα πολύ
Επιθυμώ το παιδί μου να κάνει χρήση των ιαματικών πηγών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Το παιδί μου αποκτά σωματική και πνευματική ισορροπία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ο ιαματικός τουρισμός είναι ευεργετικός για την υγεία του παιδιού μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ο ιαματικός τουρισμός θα βοηθήσει το παιδί μου στην πρόληψη διαφόρων ασθενειών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μέσω του ιαματικού τουρισμού το παιδί μου διασκεδάζει	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ο ιαματικός τουρισμός συμβάλλει στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής του παιδιού μου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Οι ιαματικές θεραπείες βοηθούν το παιδί μου να αναζωογονηθεί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ο ιαματικός τουρισμός βοηθά το παιδί μου να κοινωνικοποιηθεί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>