

• ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ. ФІЗИЧНА РЕКРЕАЦІЯ

• HUMAN HEALTH. PHYSICAL RECREATION

УДК 796.5-056.26

**FORMY I ŚRODKI REKREACJI I TURYSTYKI
OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH****Yuriy BRISKIN¹, Olga ZHDANOVA^{1,2},
Monika BŁASZCZYSZYN²**¹*Państwowy Uniwersytet Kultury Fizycznej we Lwowie,
Lwów, Ukraina,*²*Instytut Turystyki i Rekreacji
Wydziału Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii
Politechniki Opolskiej w Opolu, Opole, Polska,
e-mail: zdanowa@gmail.com***ФОРМИ ТА ЗАСОБИ РЕКРЕАЦІЇ І ТУРИЗМУ НЕПОВНОСПРАВНИХ
Юрій БРІСКІН¹, Ольга ЖДАНОВА^{1,2}, Моніка БЛАЩИШИН²**¹*Львівський державний університет фізичної культури, Львів, Україна,*²*Інститут туризму і відпочинку Факультету фізичного виховання і фізіотерапії
Опольського університету, Ополь, Польща,
e-mail: zdanowa@gmail.com*

Анотація. Рекреація і туризм для інвалідів мають важливе значення, тому що дають змогу протистояти різним соціальним бар'єрам. Метою дослідження був аналіз форм і засобів, а також доступності рекреаційних і туристичних занять для інвалідів. Методом наукового пошуку був аналіз опублікованих результатів проведених наукових досліджень з питань туризму і рекреації інвалідів.

Автори визначили зміст рекреаційних занять залежно від завдань: загальних, корекційних, спеціальних. Описано організаційні форми занять у різних країнах і типи занять для розвитку гнучкості, сили, рівноваги, координації, а також занять корекційних та рухливими іграми. Висвітлено результати досліджень у рамках міжнародного проекту DIADA стану туризму інвалідів в семи європейських країнах. Доведено, що спільною проблемою є доступність місць проведення рекреаційних і туристичних занять.

Ключові слова: рекреація, туризм, інваліди, форми, засоби, доступність.

Wprowadzenie. Statystyka Światowej Organizacji Zdrowia pokazuje, że około 15% populacji światowej cierpi z powodu niepełnosprawności. W tym 2-4% osób ma poważne trudności funkcjonalne. Liczba osób niepełnosprawnych w świecie rośnie corocznie. Występowanie niepełnosprawności na świecie wynosi około 10% (Światowy raport o niepełnosprawności, [14]). W krajach europejskich, w tym w Polsce i na Ukrainie, tylko niespełna 1% niepełnosprawnych uczestniczy regularnie w różnych formach zajęć sportowych i rekreacyjnych [13]. Aby usystematyzować pojęcia związane z niepełnosprawnością i trafnie określić osobę niepełnosprawną i jej funkcje w społeczeństwie, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wprowadziła następujące pojęcia: niesprawność (*impairment*) – każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym; niepełnosprawność (*disability*) – każde ograniczenie bądź niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub w zakresie uznawanym za typowy dla człowieka; ograniczenia w pełnieniu funkcji społecznych (*handicap*) – ułomność wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami” [15].

Pod pojęciem niepełnosprawności kryje się przede wszystkim wyobrażenie o przeszkodach, jakie stoją przed osobą, która jej doświadczy. Gałkowski T. wyróżnił dwa jej modele: medyczny (indywidualny) oraz społeczny [6]. Model medyczny uwzględnia przede wszystkim bariery, jakie napotyka osoba niepełnosprawna w życiu codziennym w wyniku choroby lub uszkodzenia. Skupia się więc

na poczynaniach przystosowania do życia codziennego na przeciętnym poziomie życia. W modelu medycznym najważniejsze są starania zaakceptowania swojego stanu i zmobilizowania się do poświęcenia, zmierzającego do usprawnienia funkcjonowania osoby niepełnosprawnej. Model społeczny to nie bariery stworzone samemu sobie przez osobę niepełnosprawną, lecz ograniczenia, jakie czekają nań w życiu społecznym. W modelu społecznym problem tkwi nie w podejściu do świata człowieka niepełnosprawnego, ale w nastawieniu całego środowiska do niego, braku tolerancji, strachu, biernym stosunku do jego problemów, ograniczaniu w sposób fizyczny czy ekonomiczny [4].

Organizacja Narodów Zjednoczonych (ONZ) działa na rzecz niepełnosprawności ponad 50 lat. W ciągu ostatnich lat, najbardziej znaczące jest ustanowienie na mocy Rezolucji 58/168 z 19 grudnia 2001 r. komitetu w sprawie wszechstronnej konwencji dotyczącej ochrony i promocji praw oraz godności osób niepełnosprawnych. Opracowana Konwencja Praw Osób Niepełnosprawnych została przyjęta 13 grudnia 2006 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych [6].

Turystyka, jaka występuje także w zdrowotnym aspekcie (uzdrowiska, sanatoria), powinna być jedną z najważniejszych dziedzin, które dążą do wyrównania różnic między turystą pełnosprawnym a turystą niepełnosprawnym. Istnieje więc także klasyfikacja osób niepełnosprawnych, pod względem obsługi turystycznej: osoby niepełnosprawne ruchowo i użytkownicy wózków inwalidzkich, osoby niedowidzące i niewidome, osoby niedosłyszące i głuche, osoby niepełnosprawne intelektualnie, alergicy, osoby starsze [5].

Materiał i metoda. Celem pracy jest analiza form i środków rekreacji i turystyki i dostępności zajęć dla osób niepełnosprawnych.

Metodą zastosowaną w pracy była analiza dostępnych badań naukowych na rzecz turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych.

Aby zrealizować powyższy cel postawiono następujące pytania badawcze:

1. Jaki są cele i treści zajęć rekreacyjnych osób niepełnosprawnych?
2. Jak kształtuje się poziom dostępności do zajęć rekreacyjnych osób niepełnosprawnych?
3. Czy instytucje turystyczne i rekreacyjno-sportowe są otwarte na klienta niepełnosprawnego?

W artykule dokonano przeglądu badań naukowych dotyczących turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych na podstawie dostępnego piśmiennictwa.

Cele rekreacji niepełnosprawnych i wybór ćwiczeń do ich osiągnięcia.

Zajęcia z osobami niepełnosprawnymi skierowane są na rozwój podstawowych zdolności motorycznych. Nie mogą być one skuteczne bez przestrzegania podstawowych zasad: wsparcie moralne, nagroda i wzorcowy trening (być o tyle niezależnym, na ile pozwolą skutki urazu); docelowy wpływ ćwiczeń fizycznych; umiarkowany wysiłek fizyczny. W Tabeli 1 przedstawiono cele, które osiągną osoby niepełnosprawne na zajęciach rekreacyjnych.

Treść zajęć rekreacyjnych dobiera się w zależności od nozologii i indywidualnych możliwości ruchowych danej osoby [12]. Bardzo ważnym jest określenie głównego celu, w zależności od stanu aktywności ruchowej. W wypadku braku samodzielnego wykonywania aktywności ruchowej głównym zadaniem jest określenie rozwoju w ułatwionych warunkach, na przykład w środowisku wodnym lub z wykorzystaniem sprzętu specjalnego i ćwiczeń ruchowych dostosowanych do stanu funkcjonalnego danej osoby.

Na zajęciach rekreacyjnych docelowe jest wykorzystywanie ćwiczeń gimnastycznych, które są odpowiednikiem konkretnych zajęć. Ważna jest także pozycja wyjściowa, która powinna sprzyjać efektywnemu wykonaniu ćwiczenia.

W zajęciach rekreacyjnych z osobami niepełnosprawnymi wykorzystuje się różne typy ćwiczeń:

- ćwiczenia rozluźniające. Sprzyjają poprawie koordynacji ruchów;
- ćwiczenia rozciągające. Sprzyjają polepszeniu elastyczności tkanek i regenerację stawów;
- ćwiczenia siłowe. W celu zwiększenia siły mięśniowej i ogólnej regeneracji mięśni;
- ćwiczenia korekcyjne. Mają na celu poprawę utrzymywania prawidłowej postawy;
- ćwiczenia koordynacyjne. Które sprzyjają kształtowaniu wzorców i nawyków ruchowych;
- Ćwiczenia równoważne. Wpływają na układ wertykalny. Zapobiegają upadkom i zapewniają stabilność postawy.

Tabela 1

Cele zajęć rekreacyjnych z osobami niepełnosprawnymi

Cele	Treści
Ogólne	<ul style="list-style-type: none"> – Poprawa wydolności ogólnej organizmu; – polepszenie rozwoju fizycznego; – zwiększenie poziomu przystosowania i odporności organizmu na wpływ otaczającego środowiska; – kształtowanie stałego i świadomego wykonywania ćwiczeń fizycznych.
Korekcyjne	<ul style="list-style-type: none"> – normalizacja aktywności ruchowej; – poprawa siły mięśniowej; – zapobieganie atrofii mięśni; – profilaktyka i poprawa układu kostno-stawowego; – kształtowanie umiejętności samodzielnego poruszania się; – normalizacja oddychania i przemiany materii.
Specjalne	<ul style="list-style-type: none"> – kształtowanie optymalnego poziomu i reżimu aktywności ruchowej; – rozwój kompensacyjnych mechanizmów w organizmie osoby niepełnosprawnej; – nauczanie społecznie korzystnej działalności zawodowej; – przystosowanie do intensywnego wysiłku fizycznego; – zwiększenie ilości nawyków i umiejętności ruchowych; – wypracowanie stałego zaciekawienia zajęciami rekreacyjnymi, świadomości i dyscypliny.

Gry ruchowe mają wielkie znaczenie dla utrwalenia umiejętności ruchowych. Gry ruchowe można stosować dla osób niepełnosprawnych w różnym wieku i różnej sprawności, zaczynając od indywidualnych zajęć do złożonych zespołowych i niektórych gier sportowych z uproszczonymi zasadami [2].

Formy organizacyjne rekreacji osób niepełnosprawnych. W różnych państwach rekreacja osób niepełnosprawnych ma różne formy organizacyjne [7]. W niektórych krajach funkcjonują centra sportu rekreacyjnego. Na przykład, Centrum w Bejtestolen (Norwegia). Centrum jednocześnie może pomieścić 60 osób. Łączy: hotel, oddział medyczny, salę gimnastyczną, basen, stadninę konną i sztuczne jezioro. Niepełnosprawni mogą jeździć konno, na nartach, pływać, a latem – uprawiać lekką atletykę, wioślarstwo i rybołówstwo. Zajęcia z teorii treningu sportowego są obowiązkowe w Centrum. Tu przeprowadzane są badania naukowe, celem których jest analiza wpływu rekreacyjnego sportu i medycznych środków leczenia na zdrowie osób niepełnosprawnych. W Centrum zorganizowano kursy instruktorskie ze sportu rekreacyjnego. Kursy trwają 20 tygodni. Przeznaczone są dla osób odpowiednio przygotowanych (wykształcenie o kierunku: wychowanie fizyczne i sport lub medycyna).

Ważną formą organizacyjną rekreacji niepełnosprawnych są obozy aktywnej rehabilitacji. Obozy te organizowane są w wielu państwach, między innymi w Polsce. W literaturze można znaleźć informacje o takich obozach w USA, Kanadzie, Szwecji, Australii, Holandii, Francji, Niemczech, Anglii, Finlandii, Norwegii, Danii, Belgii, Czechach, Słowacji i na Węgrzech. Obóz trwa od 10–12 dni. Podstawowym zadaniem jest zachęcenie niepełnosprawnych do działalności ruchowej. Uczestnicy obozu dzielą się na 4 lub 5 grup. Odpowiednio każda grupa ma 4–5 obowiązkowych zajęć takich jak: gimnastyka, łucznictwo, tenis stołowy, technika jazdy na wózku. Ponadto, chętni niepełnosprawni mogą uprawiać inne sporty: różne dyscypliny lekkiej atletyki (rzuty, wyścigi na wózkach na różne odległości), rytmika, rugby, koszykówka i pływanie. Obowiązkowe i dodatkowe zajęcia mogą zmieniać się w zależności od warunków i możliwości osób niepełnosprawnych. Czas trwania jednego treningu – do 90 minut, a ogólny czas trwania (około 400 minut w ciągu dnia).

Dla skutecznego przeprowadzenia zajęć rekreacyjnych należy odpowiednio wyposażyć miejsce zajęć. Oto kilka komponentów [12]: pochylnia do nauki jazdy na wózku; specjalne oznakowanie (słupki, liny, kijki) dla nauki slalomu na wózkach; „górkę” – tarcze drewniane (drabiny) do nauki wspinaczki; piłki lekarskie masy (1–5 kg); piłki i tarcze koszykarskie; wózki sportowe; stoły do te-

nisa stołowego; specjalne poręcze dla kształtowania umiejętności ruchu; piłki; laski gimnastyczne, poręcze dla kształtowania umiejętności ruchu lub stania z oparciem.

Turystyka osób niepełnosprawnych. W wielu krajach podejmuje się inicjatywy badawcze mające na celu zaspokajanie potrzeb, niwelowanie barier i określenie metodyki uprawiania turystyki przez osoby niepełnosprawne, jednak jak zaznacza Kaganek K. [9], spora część opracowań traktuje te problemy pobieżnie, ogólnikowo, a w konsekwencji nie spełnia stawianych oczekiwań. Autor w licznych publikacjach przytacza badania prowadzone w różnych rejonach świata. Na uwagę zasługują badania prowadzone w Niemczech, które wykazały między innymi że osoby niepełnosprawne podróżowałyby chętniej i częściej gdyby oferta turystyczna przygotowana pod kątem osób niepełnosprawnych była bogatsza. Spora część niepełnosprawnych rezygnuje z wyjazdów ze względu na brak dostosowania obiektów do ich potrzeb [1]. Interesujące badania przeprowadzono w Hong Kongu, ujawniły one niekompetencję agentów turystycznych co do obsługi osób niepełnosprawnych, autorzy zarzucili agentom jawną dyskryminację, a także działania na rzecz hamowania rozwoju turystyki niepełnosprawnych [10].

Raport Kanadyjski ujawnił, dużą barierę finansową z jaką borykają się niepełnosprawni turyści [11]. W badaniach przeprowadzonych wśród osób niepełnosprawnych w wieku 25–65 lat z dysfunkcjami narządu ruchu uzyskano wyniki wskazujące na to że 44% niepełnosprawnych nie podejmuje podróży. Ważnym aspektem jest brak poczucia bezpieczeństwa i duże koszty finansowe wyjazdów, większość badanych osób nie podróżuje samotnie, w większości z opiekunem, głównym środkiem transportu wyjazdów był samochód [9].

Największą liczbę udogodnień dla niepełnosprawnych w hotelach, muzeach i miejscach publicznych spotkać można w krajach skandynawskich i w Niemczech.

W ramach międzynarodowego projektu DIADA zostały przeprowadzone badania dotyczące turystyki niepełnosprawnych w siedmiu krajach: Belgii, Niemczech, Grecji, Włoszech, Polsce, Rumunii i Szwecji. Ze statystycznego punktu widzenia badanie nie jest reprezentatywne dla całej populacji europejskich organizacji turystycznych, ale może spełniać rolę jakościowego źródła informacji [10].

Badania przeprowadzone w grupie 616 osób różnej narodowości, badani odpowiadali na pytanie: „Turystyka w moim kraju jest dostępna dla osób niepełnosprawnych?”. Jak wynika z przedstawionych badań najlepiej pod tym względem wypadły Niemcy i Belgia – powyżej 60%, najslabiej Grecja, która według ankietowanych całkowicie nie jest przygotowana pod kątem turysty niepełnosprawnego, następnie Polska – 16%, pozostałe państwa w granicach 30%, co świadczy o ogólnej małej dostępności usług turystycznych dla niepełnosprawnych w badanych państwach [10].

W Polsce analizy turystyki i rekreacji osób niepełnosprawnych na terenie trzech województw: podlaskiego, podkarpackiego i lubelskiego dokonał Żbikowski J. [16], łącznie przebadano 750 osób. Na podstawie przeprowadzonych badań autor wyszczególnił rodzaje aktywności osób niepełnosprawnych, najczęściej były to mało skomplikowane formy aktywności wśród których dominowały wycieczki rowerowe, wędrowki piesze. Około 70% ankietowanych w ciągu ostatnich 2 lat uczestniczyła w biwaku lub spływie kajakowym, jednak były to pojedyncze imprezy. Najczęściej organizatorami wyjazdów turystycznych byli sami respondenci lub ich opiekunowie.

Poziom uczestnictwa w turystyce niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi w roku 2007 wyniósł ok. 30%, w 2008 roku ponad 31%, było to w dużej mierze spowodowane oddziaływaniem ograniczeń, które uniemożliwiają udział w turystyce osobom niepełnosprawnym

Podsumowanie. Cele rekreacji niepełnosprawnych są ogólne, korekcyjne i specjalne. Treść zajęć rekreacyjnych dobiera się w zależności od nozologii i indywidualnych możliwości ruchowych. Zajęcia z osobami niepełnosprawnymi skierowane są na rozwój podstawowych zdolności motorycznych. W zajęciach rekreacyjnych z osobami niepełnosprawnymi wykorzystuje się różne typy ćwiczeń: rozluźniające, rozciągające, siłowe, korekcyjne, koordynacyjne, równoważne, gry ruchowe.

Jak wynika z przeprowadzonej analizy wiele osób niepełnosprawnych nie podejmuje aktywności rekreacyjnej lub turystycznej, a napotyka na wiele trudności, barier.

Fostiak M. i Napierała M. [3], na podstawie przeprowadzonych badań, stwierdzają, że największą przyczyną, powodującą niechęć w uprawianiu aktywnej rekreacji i turystyki, realizacji własnego hobby, jest brak dostępności do wielu obiektów, zwłaszcza budynków użyteczności publicznej.

Wskazane jest natomiast zastosowanie takich rozwiązań architektonicznych i urbanistycznych, dzięki którym eliminowane są bariery ograniczające dostęp osób niepełnosprawnych do otoczenia fizycznego.

Kaganek K. [9], zaznacza, że głównym barierem jest niedoskonałość czynnika ludzkiego, stąd sugestia o potrzebie stworzenia ujednoliconego w skali kraju programu treningowego dla pracowników branży rekreacyjnej i turystycznej. Ważnym problemem jest także nauka i szkolenie kadr dla potrzeb rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych.

Wartości aplikacyjne. Materiały artykułu mogą być stosowane w kursach, wykładach dla przygotowania studentów kierunku „Turystyka i rekreacja” (Polska); kierunku „Zdrowie człowieka”, specjalności „Fitness i rekreacja” i „Rehabilitacja fizyczna”(Ukraina).

Piśmiennictwo

1. *Berthold V.* Barrier-free tourism for all: the need for know-how / V. Berthold // Striełska-Ilina, Tessaring M., Trends and skill needs in tourism. Cedefop Panorama series. – Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities, 2005.
2. *Бріскін Ю.* Спорт інвалідів / Бріскін Юрій. – К. : Олімпійський література, 2006. – С. 263.
3. *Fostiak M.* Aktywność turystyczna sposobem na życie osób niepełnosprawnych / M. Fostiak, M. Napierała // Aktywność ruchowa osób niepełnosprawnych. – Wrocław 2004.
4. *Gałkowski T.* Nowe podejście do niepełnosprawności. Uporządkowanie terminologiczne / T. Gałkowski. – Audiofonologia, 1997.
5. *Grabowski J.* Turystyka jako forma spędzania czasu wolnego niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi / J. Grabowski, M. Milewska, A. Stasiak // Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osoby niepełnosprawnej. – Warszawa, 2008.
6. *Grabowski J.* Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych / J. Grabowski, M. Milewska A. Stasiak. – Łódź : Wydawnictwo WSTH, 2007, S. 35– 36.
7. Історичні, організаційні та соціальні аспекти розвитку інвалідного спорту / Матвеев С., Бріскін Ю., Півень І. [та ін]. – К. : Аконтіт, 2011. – С. 250.
8. <http://www.egospodarka.pl/12821,Turystyka-bez-e-barier,1,12,1.html> (dostęp 20.10 2013).
9. *Kaganek K.* Aktywność turystyczna osób niepełnosprawnych w badaniach naukowych – teoria i praktyka na przykładach zachodnich / K. Kaganek // Sprawnie dla niepełnosprawnych. Profesjonalna obsługa turysty niepełnosprawnej, praca zbiorowa. – Szczecin, 2008.
10. Travel agents as facilitators or inhibitors of travel: perceptions of people with disabilities / B. McKercher, T. Packer, M. Yua, P. Lam // Tourism Management. – 2003. – S. 24.
11. Growth Market. Behaviours of Tourist with Restricted Physical Abilities in Canada / F. Ouellet, L. Menard, L. Jolin, R. Girard, L. Barbeau. – Quebec, Canada, 2001.
12. *Prystupa Y.* Paralympic sport as a basic of adaptive sport / Prystupa Y., Briskin Y., Pedereriy A. // Zdrowie dobrem społecznym : materiały międzynarod. symp. / pod red. nauk. Murawowa I. i Nowaka A. – Radom, 2010. – S. 114–123.
13. *Семаль Н.* Поширення фізичних і спортивних заходів для людей з обмеженими можливостями в засобах масової інформації / Семаль Наталя // Молода спортивна наука України. – 2013. – Вип. 17, т. 4 – С. 170–174.
14. Światowy raport o niepełnosprawności SOZ. [Electronny Zasob]. – Rezum dostępu: www.Who.int/disabilities/wond_roport/2011/report/ru/index.html (dn. 2013.05.23).
15. World Health Organization (WHO), International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), Genewa 2001.
16. *Żbikowski J.* Wpływ organizacji i stowarzyszeń na aktywność turystyczną osób niepełnosprawnych / J. Żbikowski // Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osoby niepełnosprawnej. – Warszawa, 2008.

FORMS AND TOOLS OF PHYSICAL RECREATION AND TOURISM FOR DISABLED

Yuriy BRISKIN¹, Olga ZHDANOVA^{1,2},
Monika BŁASZCZYSZYN²

¹Lviv State University of Physical Culture, Lviv, Ukraine,

²Institute of Tourism and Recreation,

of the Department of Physical Education and Physiotherapy
of the Opole University of Technology, Opole, Poland,

e-mail: zdanowa@gmail.com

Abstract. Physical recreation and tourism for disabled are essential because of its ability to resist numerous social barriers. The aim of the research was an analysis of forms and functions as well as recreation and tourism exercises accessibility for disabled.

The method of scientific inquiry was an analysis of published results of conducted researches on tourism and recreation of disabled.

Depending on goals, the authors defined the next recreational exercises: general, correctional and special. There were described organizational forms of classes in different countries and types of exercises for development physical qualities such as flexibility, power, balance, coordination, as well as use of correctional exercises and sport games. Additionally there was highlighted results of research within international project DIADA of tourism activities conditions for disabled within seven European countries. It was proved that the common problem is accessibility of the places for recreation and tourism activities.

Keywords: recreation, tourism, disabled, forms, tools, availability.

References

1. *Berthold V.* Barrier-free tourism for all: the need for know-how // Strietska-Ilina, Tessaring M., Trends and skill needs in tourism. Cedefop Panorama series. Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities, 2005.
2. *Briskin Yu.* Sport invalidiv [Disabled sports]. K. : Olimpiys'kyy literatura, 2006. S. 263. (Ukr.)
3. *Fostiak M., Napierala M.* Aktywność turystyczna sposobem na życie osób niepełnosprawnych // Aktywność ruchowa osób niepełnosprawnych, Wrocław 2004.
4. *Galkowski T.* Nowe podejście do niepełnosprawności. Uporządkowanie terminologiczne. Audiofonologia, 1997.
5. *Grabowski J., Milewska M., Stasiak A.* Turystyka jako forma spędzania czasu wolnego niepełnosprawnych mieszkańców Łodzi // Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osoby niepełnosprawnej. Warszawa, 2008.
6. *Grabowski J., Milewska M., Stasiak A.* Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych. Łódź : Wydawnictwo WSTH, 2007, S. 35– 36.
7. *Matvyeyev S., Briskin Yu., Piven' I. [ta in].* Istorychni, orhanizatsiyni ta sotsial'ni aspekty rozvytku invalidnoho sportu [Historical, organizational and social aspects of sports for disabled]. K. : Akonit, 2011. S. 250. (Ukr.)
8. <http://www.egospodarka.pl/12821,Turystyka-bez-e-barrier,1,12,1.html> (dostęp 20.10 2013).
9. *Kaganek K.* Aktywność turystyczna osób niepełnosprawnych w badaniach naukowych – teoria i praktyka na przykładach zachodnich // Sprawnie dla niepełnosprawnych. Profesjonalna obsługa turysty niepełnosprawnego, praca zbiorowa. Szczecin, 2008.
10. *McKercher B., Packer T., Yua M., Lam P.* Travel agents as facilitators or inhibitors of travel: perceptions of people with disabilities // Tourism Menagement. 2003. S. 24.
11. *Ouellet F., Menard L., Jolin L., Girard R., Barbeau L.* Growth Market. Behaviours of Tourist with Restricted Physical Abilities in Canada. Quebec, Canada, 2001.

12. Prystupa Y., Briskin Y., Perederiy A. Paralympic sport as a basic of adaptive sport // *Zdrowie dobrem społecznym : materiały międzynarod. symp. / pod red. nauk. Murawowa I. i Nowaka A. Radom, 2010. S. 114–123.*

13. Semal' N. Poshyrennya fizychnykh i sportyvnykh zakhodiv dlya lyudey z obmezheny-my mozhyvostyamy v zasobakh masovoyi informatsiyi [Distribution of physical and sports activities for people with disabilities in the media] // *Moloda sportyvna nauka Ukrainy. 2013. Vyp. 17, t. 4. S. 170–174. (Ukr.)*

14. Światowy raport o niepełnosprawności SOZ. [Electronny Zasob]. Rezum dostępu: www.Who.int/disabilities/wond_roport/2011/report/ru/index.html (dn. 2013.05.23).

15. World Health Organization (WHO), International Classification of Functioning, Disability and Health (IFC), Genewa 2001.

16. Żbikowski J. Wpływ organizacji i stowarzyszeń na aktywność turystyczną osób niepełnosprawnych // *Rola krajoznawstwa i turystyki w życiu osoby niepełnosprawnej. Warszawa, 2008.*

Стаття надійшла до редколегії 23.02.2015

Прийнята до друку 26.06.2015

Підписана до друку 30.06.2015