

Marlena Prochorowicz, Bogusław Stankiewicz

TURYSTYKA ZDROWOTNA W GOSPODARSTWIE AGROTURYSTYCZNYM

ERVICING OF GOVERNMENT TARGET FUNDS IN POLAND

Zakład Polityki Gospodarczej i Turystyki, Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie
ul. Żołnierska 47, 71-210 Szczecin, e-mail: marlena.prochorowicz@zut.edu.pl

Summary. Health tourism, often called the spa is a new trend worldwide. More and more people choose a form of relaxation combined with treatments that allow you to improve physical and mental condition. On the Polish market for medical tourism is a big competition. The product range of health tourism overlook hotels, spas, wellness centers, rehabilitation centers, guest houses. In recent years, there has been a boom to rest on a farm. The accommodation to be competitive, expand the range of additional services targeted to agrotourism. Among the attractions for vacationing offers the elderly, children, as well as for those who specifically want to improve your health.

Słowa kluczowe: agroturystyka, niepełnosprawni, turystyka zdrowotna.

Key words: agrotourism, disabled, health tourism.

WSTĘP

Wielu rolnikom wieś nie przynosi dziś oczekiwanych przychodów z produkcji roślinnej i zwierzęcej, dlatego poszukują dodatkowych źródeł dochodu. Prowadzą działalność handlową, rzemieślniczą, edukacyjną, a w wolnych pomieszczeniach tworzą bazę noclegową i rekreacyjną. Przyjmują turystów, oferując również posiłki ekologiczne z własnej produkcji, których często oczekują przybysze z miasta. Coraz częściej przygotowują ofertę turystyczną dla konkretnego klienta, zatem oferta usług powiększa się z roku na rok.

W ostatnich latach dużą popularnością cieszy się turystyka zdrowotna. Kwaterodawcy przyjmują na wypoczynek osoby z różnymi dolegliwościami zdrowotnymi, którzy chcą nie tylko wypocząć, ale również „podreperować” swoje zdrowie. W wielu gospodarstwach można skorzystać z szerokiej oferty usług turystycznych, w tym z usług rekreacyjnych, rehabilitacyjnych i edukacyjnych. Turystyka ma za zadanie wydobyć ludzi niepełnosprawnych z izolacji społecznej, dostarczyć przeżyć psychicznych, pobudzić chęć do życia, dostarczyć rozrywki i relaksu. Ponieważ rynek turysty niepełnosprawnego jest duży, więc oferta skierowana na niego jest coraz szersza. Dostępność bazy turystycznej jest również coraz bardziej przyjazna dla osób niepełnosprawnych.

Wiedza o środowisku osób niepełnosprawnych nadal jednak jest znikoma, a często niepełnosprawność kojarzy się wyłącznie z osobą na wózku inwalidzkim, czyli niepełnosprawnością ruchową. Według Deklaracji Praw Osób Niepełnosprawnych pojęcie osoba niepełnosprawna określa człowieka, który nie może samodzielnie, częściowo lub całkowicie zapewnić sobie możliwości normalnego życia indywidualnego lub społecznego na skutek wrodzonego bądź nabytego upośledzenia sprawności fizycznej czy psychicznej.

W najnowszej i dotychczas używanej definicji zawartej w Ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych z 1997 roku określono, że

„niepełnosprawne są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnienie ról społecznych, a w szczególności ogranicza zdolności do wykonywania pracy zawodowej” (Ustawa o rehabilitacji zawodowej... 1997).

Coraz więcej osób korzysta z tak zwanej turystyki zdrowotnej, której zadaniem jest polepszenie kondycji organizmu człowieka. Priorytetem są wszelkiego rodzaju wycieczki rehabilitacyjne. Lekarze proponują swoim pacjentom pobyt w określonym klimacie. Przejawem turystyki zdrowotnej są także wyjazdy do sanatoriów. Trwają one zazwyczaj dwa, trzy tygodnie lub miesiąc. Taki wydłużony odpoczynek ma za zadanie regenerację organizmu po chorobie. Do takich miejsc częściej wyjeżdżają osoby po operacjach, które potrzebują więcej odpoczynku i ciszy. Warto dodać, że z pobytu w sanatorium korzystają osoby z chorobami układu oddechowego, które odwiedzają przede wszystkim nadmorskie i górskie uzdrowiska. Jak widać, turystyka i medycyna to dwa współpracujące ze sobą działy, które jednocześnie napędzają maszynę gospodarki turystycznej (Turystyka 2010).

Biorąc pod uwagę rodzaj niepełnosprawności i sferę, której ona dotyczy, w Polsce przyjmuje się następujący podział (Grafowski i in. 2007):

- a) osoby z niesprawnością sensoryczną – osoby niewidome i słabowidzące oraz osoby niesłyszące i słabo słyszające;
- b) osoby z niepełnosprawnością fizyczną: z uszkodzeniem narządu ruchu i przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych;
- c) osoby z niepełnosprawnością psychiczną;
- d) osoby z niepełnosprawnością złożoną, czyli dotknięte więcej niż jedną niepełnosprawnością.

Według danych GUS, liczba osób niepełnosprawnych w Polsce to blisko 5,5 mln, czyli ok. 14% ludności kraju. Liczba ta rośnie z roku na rok. O ile w 1998 roku na 1000 mieszkańców Polski przypadało 99 osób niepełnosprawnych, o tyle w 2002 roku było to już 143 osób.

Powody zainteresowania turystyką wiejską są następujące: spokojny wypoczynek, walory zdrowotne, koszty pobytu, możliwość bezpośredniego kontaktu z przyrodą, poznanie tradycji, zwyczajów i kultury, możliwość realizacji zainteresowań i wyżywienia. To powszechne zainteresowanie, oczekiwanie wobec turystyki wiejskiej mają także ludzie z kłopotami zdrowotnymi (Czachara 2010).

CEL I METODY

Celem artykułu jest przedstawienie możliwości uprawiania turystyki zdrowotnej w gospodarstwie agroturystycznym lub obiekcie położonym na terenach wiejskich. Wykorzystano w nim wyniki badań przeprowadzonych wśród kwaterodawców i agroturystów na terenie województwa zachodniopomorskiego.

Ze względu na bazę rekreacyjno-wypoczynkową gospodarstwa można podzielić na typy (Jalinik 2005).

1. Gospodarstwa uniwersalne – powinny charakteryzować się tym, że na ich powierzchni są uprawiane rośliny zbożowe i okopowe oraz prowadzona produkcja zwierzęca. Znajdują się łąki i pastwiska oraz miejsce na ognisko, plac zabaw i gier. W gospodarstwie uniwersalnym niezbędna jest infrastruktura turystyczna: rowery, gry stolikowe, dostęp do wód powierzch-

niowych i obszarów leśnych. Gospodarstwo uniwersalne powinno mieć wszystkie podstawowe urządzenia sportowo-rekreacyjne i udogodnienia dla wypoczywających turystów. Na podstawie wyników badań można wnioskować, że w województwie zachodniopomorskim 47% badanych gospodarstw agroturystycznych prowadzi produkcję roślinną lub zwierzęcą, a 42% zajmuje się także sprzedażą własnych produktów spożywczych.

2. Gospodarstwa dla rodzin z małymi dziećmi – powinny zapewnić różnorodne atrakcje: m.in. zwierzęta gospodarskie i bezpieczny do nich dostęp, wybudowany i wyposażony w wiele urządzeń, plac zabaw i gier, sprzęt sportowo-rekreacyjny (rowery, hulajnogi, sanki, gry). Gospodarstwa powinny przygotować pomieszczenia dla dzieci, by w razie niesprzyjających warunków atmosferycznych mogły one w urozmaicony sposób spędzać wolny czas. Ponad połowa badanych właścicieli gospodarstw organizuje imprezy we własnym zakresie.

3. Gospodarstwa dla niepełnosprawnych – wypoczynek dla tej grupy gości wiąże się ze szczególnym przygotowaniem budynku, pomieszczeń i osób sprawujących nadzór, dlatego nie każde gospodarstwo jest w stanie przyjąć gości o ograniczonej sprawności. Do grupy niepełnosprawnych zalicza się osoby poruszające się o kulach i laskach, na wózkach inwalidzkich, o bardzo niskim wzroście, z dysfunkcją narządu wzroku, głuchych i niedosłyszących, a także chorych o niewidocznym kalectwie (Agroturystyka 2000). W ramach turnusu rehabilitacyjnego można się wybrać na wypoczynek do gospodarstwa agroturystycznego. Spośród badanych gospodarstw z województwa zachodniopomorskiego 31% jest w stanie przyjąć gości z orzeczeniem o niepełnosprawności.

4. Gospodarstwa dla osób w podeszłym wieku – taki typ gospodarstwa wymaga podobnego wyposażenia jak dla osób niepełnosprawnych, ale osób starszych nie należy izolować od młodszego pokolenia. Osoby starsze często przyjeżdżają poza sezonem urlopowym, by uniknąć upału. Bywa, że od kwaterodawcy oczekują stworzenia odpowiedniego klimatu: czysty i spokoju, urozmaiconej kuchni i fachowości kulinarnej.

Niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny (i) lub psychiczny trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnianie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z normami prawnymi i społecznymi. Coraz więcej takich osób decyduje się na aktywne spędzanie wolnego czasu. Osoby te, uczestnicząc w różnych imprezach turystycznych, w tym w wypoczynku w gospodarstwie rolnym, nie tylko dobrze się bawią, aktywnie spędzają wolny czas, ale czują się pełnoprawnymi członkami społeczeństwa (Prochorowicz 2010).

Do badań posłużył przygotowany przez autorów publikacji kwestionariusz ankiety, zawierający w większości pytania zamknięte. Przeprowadzając badania, zwrócono uwagę, na jakich turystów są nastawione poszczególne gospodarstwa. Typ turystów najczęściej spędzający urlop w danym gospodarstwie w głównej mierze zależy od oferty usługowej kwaterodawców. Autorzy porównali wyniki badań własnych przeprowadzonych w 2010 roku z wcześniejszymi badaniami (2006). Struktura wieku odwiedzających była podobna w obu okresach. Przyjezdni to najczęściej osoby w wieku 41–65 lat, najmniejszą grupę stanowili ludzie młodzi, w wieku 16–25 lat. Tylko w nielicznych gospodarstwach wśród wypoczywających przeważali dzieci i nastolatki, ale dotyczyło to głównie osób z niedomaganiem zdrowotnymi, które wypoczywają najczęściej z osobami dorosłymi. Główną przyczyną małej liczby osób wypoczywających na wsi, a mających choćby niewielkie schorzenia, jest sytuacja finansowa. Tylko nieliczne gospodarstwa mają podpisaną umowę z Państwowym Fun-

duszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, co jest dużą pomocą finansową w opłacie za pobyt zorganizowany w agroturystyce.

Przybywający na wieś są gotowi ponieść nieco wyższy wydatek, zwłaszcza jeśli wiedzą, że będą mieli zapewnione dobrą kuchnię, przyjaźń gospodarzy, ciekawe otoczenie oraz usługi gwarantujące relaks, wypoczynek fizyczny i psychiczny.

Nabywcy usług agroturystycznych podali swoją kalkulację kosztu wypoczynku. Według nich najdrożej kosztują noclegi (42,1% wypowiedzi), następnie wyżywienie (22,1%), zakupy na własne potrzeby (15,6%), usługi rekreacyjne (10,9%), transport (8,1%). Inne, wśród nich dodatkowe usługi (leczenie metodami naturalnymi, preparaty ziołowe, wypożyczanie sprzętu), stanowiły 1,2%. Zdaniem turystów, wyższa cena korelowała ze standardem zakwaterowania i jakością wyżywienia (63%).

Większość turystów przebywa w gospodarstwach podczas sezonu letniego, choć porównując 2006 rok z 2010 rokiem, sytuacja uległa zmianie (poprawie). Kwaterodawcy dostosowują pokoje do warunków zimowych, by wydłużyć sezon turystyczny. W roku 2006 kwatery całoroczne, które poddano badaniu¹, stanowiły 42%, obecnie liczba ta zwiększyła się do 61%. Oprócz polskich klientów uczestnikami turystyki wiejskiej są również goście z zagranicy. Do gospodarstw przyjeżdżają najczęściej turyści z Niemiec, Skandynawii. W ostatnim roku nieco się zmieniła struktura klientów. W wielu analizowanych gospodarstwach można spotkać przybyszy zza oceanu. Gros młodzieży, która wyjeżdża do pracy i na studia do Wielkiej Brytanii lub Irlandii, chcąc pokazać polską wieś, zaprasza (koleżanki i kolegów) tamtejszych mieszkańców na kilkudniowy wypoczynek w Polsce. Młodzi ludzie, zachwyceni tego typu wypoczynkiem, zachęcają swoje rodziny do przyjazdu do Polski. Kilka gospodarstw przyjęło turystów, którzy przybyli do Polski, by odpocząć „od wielkiego świata”, a jednocześnie skorzystać z oferty zdrowotnej. Spokój w gospodarstwie, dobra, ekologiczna żywność i korzystanie z różnych rodzajów terapii podbiły ich serca. Zdarzyło się, że powrócili do Polski do wcześniej wybranych gospodarstw.

Kwaterodawcom opłaca się inwestować i prowadzić gospodarstwo dla konkretnego turysty, w tym dla osób niepełnosprawnych. Rolnik nie ma obowiązku prowadzenia rachunkowości, jeśli posiadana działalność agroturystyczna obejmuje do 5 pokoi, dlatego trudno określić dochodowość takiego gospodarstwa. Otrzymane od turystów pieniądze inwestują w podwyższenie standardu kwater i ich otoczenia, a także jakości oferowanych usług. Jak twierdzą kwaterodawcy, zarobione pieniądze najczęściej są przeznaczane na bieżące wydatki. Małych organizatorów usług turystycznych nie stać na pełne dostosowanie swych obiektów dla osób niepełnosprawnych, dlatego potrzebne jest wsparcie tych organizatorów w likwidowaniu barier architektonicznych. Wielu gospodarzy skorzystało z dofinansowania z projektów Unii Europejskiej.

WYNIKI BADAŃ

FORMY TERAPII STOSOWANE W GOSPODARSTWACH AGROTURYSTYCZNYCH

Różne są motywy przyjazdu na wypoczynek na wieś. Porównując wyniki przeprowadzonych badań, można wnioskować, iż zmieniły się one w latach 2006 i 2010. Nie można

¹ Badania własne przeprowadzone przez autorkę publikacji.

ich jednak porównywać, bo mimo przeprowadzenia powtórnych badań w tych samych gospodarstwach, wypoczywający nie byli ci sami. Tylko w kilku gospodarstwach natrafiono na wypoczywających po raz kolejny, co potwierdza, że turyści wracają w to samo miejsce. Spokojny wypoczynek w środowisku wiejskim preferują prawie wszyscy ankietowani turyści. Tyle samo było wskazań dotyczących rehabilitacji i rekreacji, a dotyczyło to głównie gospodarstw, które każdego roku przyjmują zorganizowane grupy turystów. Są to między innymi turnusy połączone z gimnastyką i długimi spacerami (*nordic walking*), dla osób chcących „oczyszczyć organizm”, odchudzić się, jedząc wyłącznie warzywa i owoce, poznających zasady spożywania i wykorzystania ziół. Na poprawę zdrowia liczy 79% ankietowanych przybywających na wieś. Dla osób z niepełnosprawnością ruchową szczególne znaczenie ma przebywanie na świeżym powietrzu przez cały dzień. Osoby te często mieszkają w lokalach na wysokim piętrze.

Tabela 1. Motywy przyjazdu na wypoczynek do gospodarstwa agroturystycznego

Motywy	Procent wskazań	
	2006	2010
Możliwość spokojnego wypoczynku w środowisku wiejskim	60	90
Chęć spędzenia urlopu w ulubionym krajobrazie	26	46
Dobra wiejska kuchnia (własne wyroby)	50	66
Walory zdrowotne terenów wiejskich	48	47
Niskie koszty pobytu	34	60
Realizacja zainteresowań, hobby (np. hippika)	34	29
Chęć zmiany sposobu wypoczynku	64	55
Rehabilitacja i rekreacja, pływanie, warsztaty z logopedą	41	60
Możliwość kontaktu z rodziną wiejską	71	47
Uczestnictwo w zajęciach (plastyczne, muzykoterapia, manualne)	35	50
Poprawa zdrowia	44	79
Możliwość wypoczynku z osobą chorą stale na świeżym powietrzu	22	57

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań własnych. Ankietowani mieli możliwość wyboru kilku motywów.

Urlop często jest przeznaczony na wypoczynek z całą rodziną, zwłaszcza gdy obie dorosłe osoby z rodziny pracują zawodowo. Jeśli w tych rodzinach znajduje się ktoś, kto nie domaga na zdrowiu, często wybierany jest wypoczynek u rodziny na wsi. Jak mówią: *Tutaj czują się bezpiecznie, nieskrępowani godzinami posiłków i wyborem rehabilitacji.*

Gospodarstwa agroturystyczne oferują wiele usług, w tym zdrowotnych, a szczególnym zainteresowaniem cieszy się **agrotterapia**. Terminem tym określono agroturystykę, która oferuje produkty i usługi mające charakter terapeutyczny (Sznajder i Przezbórska 2006). Przykładem jest **hipoterapia**, w której wykorzystuje się konie. Jej działania związane są z korygowaniem postawy ciała; regulacją napięcia mięśniowego; doskonaleniem równowagi, koordynacji, orientacji w przestrzeni, schematu własnego ciała; poczucia rytmu; zwiększeniem poczucia własnej wartości, zmniejszeniem zaburzeń emocjonalnych; rozwijaniem pozytywnych kontaktów społecznych. **Dogoterapia**, **kynoterapia** należą do zooterapii –

tutaj chodzi głównie o kontakt z psem. W jednym z ankietowanych gospodarstw prowadzone są zajęcia z kynoterapii. W trakcie warsztatów uczestnicy zapoznają się z możliwościami wykorzystania psa we wczesnym wspomaganiu rozwoju dzieci oraz w pracy z dzieckiem upośledzonym umysłowym. Na prośbę turystów przybyłych ze swoim psem może on zostać poddany szkoleniu do zajęć kynoterapii. **Felinoterapia** to kontakt z kotami, których mniej się boimy niż psów. Kot ma pozytywny wpływ na psychikę osób biorących udział w felinoterapii, poprawia ich nastrój, obniża poziom lęku, przełamuje bariery i zahamowania osób przeżywających lęk przed zwierzętami lub uczulonych na ich sierść. W zooterapii wyróżnia się jeszcze onoterapię – kontakt z osłem i mułem (ma on szczególne predyspozycje do pracy z dziećmi), a także delfinoterapię – kontakt z delfinem, jednak o tego typu terapii nie mówiono w badanych gospodarstwach.

Niepełnosprawni chętnie przyjadą na wypoczynek do gospodarstw agroturystycznych, jeśli będzie lepsza infrastruktura drogowa i dostępność komunikacyjna. Zachętą do przyjazdów, nawet poza sezonem, będzie przystosowanie pomieszczeń do warunków zimowych. Ogrzewane, zaadaptowane dla osób niepełnosprawnych pomieszczenia (niewykorzystane obory, chlewnie, kumiki, stodoły) mogą przynosić dochód gospodarzom przez cały rok. Latem turyści chętniej wybierają gospodarstwa położone bliżej morza lub jezior, dlatego większość gospodarstw agroturystycznych w województwie zachodniopomorskim cieszy się dużą popularnością właśnie w tym okresie.

Gospodarstwa przyjmujące osoby z dysfunkcją ruchu mają sprzęt i salkę do ćwiczeń, niektóre również podjazdy oraz łazienki i toalety o większej powierzchni użytkowej. Mimo że większość gospodarstw ma duży teren rekreacyjny, to prawie we wszystkich wyodrębniono plac przeznaczony do zabawy dla dzieci i sportowy dla dorosłych, parking dla samochodów i specjalnych rowerów. Dla osób niedowidzących kwaterodawcy umieszczają dobrze widoczne oznakowania i instalują poręcze.

Obiekty, w których odpoczywają niepełnosprawni turyści, powinny spełniać wymagania wymienione w rozporządzeniu², które dotyczą dojścia i dojazdów, miejsc postojowych, gromadzenia odpadów, ogrodzenia, a także odpowiednich schodów, pochylni, wejść do budynków, mieszkań i pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. Kwaterodawcy, działając samodzielnie, często napotykać trudności, jednak zespołowa organizacja usług agroturystycznych może oznaczać wzrost liczby turystów i większy zysk. Gospodarstwo nie musi świadczyć wszystkich usług, dlatego często pobliskie gospodarstwa współpracują ze sobą. Wybrane gospodarstwa zajmują się hodowlą koni i udostępniają je na przejażdżki, specjalizują się w kwaciarstwie, warzywnictwie, bądź oferują naukę rękodzieła artystycznego, wiele prowadzi kuchnię opartą wyłącznie na własnych produktach. Oferowanie specjalistycznych usług wymaga pomocy fachowców, np. nauczycieli jazdy konnej, rehabilitantów, przewodników. Gospodarstwa zatrudniają wykwalifikowanych nauczycieli, bywa, że na cały sezon.

Wśród badanych gospodarstw były takie, do których przyjeżdżają zorganizowane grupy dzieci niedowidzących, poznają zwierzęta domowe, dotykają je, przytulają, głaskają, mogą usłyszeć ich głos. Gospodarz opowiada, opisuje charakterystyczne cechy zwierząt i w ten sposób

² Rozporządzenie ministra infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, DzU z 2002 r., nr 75, poz. 690, z późn. zm.

dzieci poznają krowy, konie, owce, świnie, drób. Dzieci są zainteresowane i dociekliwe. Poznają rośliny, dotykają kwiatów, drzew, krzewów. Dowiadują się, z jakiego kwiatu rodzą się dane, dobre owoce. Bardzo często są to pouczające lekcje, bo jak inaczej nazwać spacer z przewodnikiem po ogrodzie? Takie dzieci nocują w gospodarstwie tylko jedną noc, warunki są nie-raz spartańskie, ale jest to dla nich wielka frajda. Gospodarstwa agroturystyczne organizują również wczasy z logopedą. Zapotrzebowanie na nie powinno być wcześniej zgłoszone.

Niepełnosprawni często zamykają się w domach, gdyż boją się konfrontacji z „innym światem”. Jedno z gospodarstw odwiedziła grupa osób, których wzrost nie przekroczył metra. Przez kilka dni wypoczywali razem z innymi (zdrowymi) turystami. Gospodarstwo stało się miejscem integracyjnym, a jego właściciele uznali, że dobrze jest oswoić ludzi z widokiem „tych niskich”. Nie można ich odrzucać, bo często takiej grupie niepełnosprawnych są pracujący w różnych zawodach: lekarze, nauczyciele, prawnicy, a bywa, że prowadzą własną działalność gospodarczą.

Gospodarstwa agroturystyczne mają baseny, na ogół sztuczne, w których osoby z dysfunkcją ruchu mogą rehabilitować się przez ćwiczenia w wodzie.

Dla osób malujących ustami czy stopami organizowane są plenery malarskie. Podczas pobytu powstają przepiękne obrazy, a okoliczna ludność bardziej rozumie niepełnosprawnych i stara się traktować ich jak zdrowych. Na takich turnusach artyści mogą sprzedawać swoje prace, co również przynosi im dodatkowy dochód.

Pobyt osób niepełnosprawnych w gospodarstwie agroturystycznym przynosi korzyść kwaterodawcom. Zadowolony turysta zareklamuje tego typu wypoczynek i w następnym roku przyjedzie z kolejną grupą na wieś.

Agroturystyczna oferta jest bardzo bogata, wszystko jednak zależy od pomysłowości kwaterodawców i potrzeb turystów, dla których przygotowuje się ofertę. Dobrze, gdy dopisze sprzyjająca pogoda (choćby pogoda ducha), która jest nieodłącznym elementem dobrego wypoczynku.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Pobyt w gospodarstwie agroturystycznym, zarówno dla osób w pełni zdrowych, jak i tych, którzy chcieliby wypocząć i jednocześnie poprawić swoje zdrowie, jest nie do przecenienia. Doznania kulinarne, ekologiczne produkty, poznanie tradycji, zdrowe, czyste powietrze, bezpośredni kontakt z przyrodą i zwierzętami – wszystko to wpływa na nasze samopoczucie.

Zlikwidowanie barier architektonicznych, często transportowych (brak tablic informacyjnych, droga bita w złym stanie), może przyczynić się do wzrostu liczby turystów odwiedzających i poprawiających swoje zdrowie w wiejskich gospodarstwach.

Turystyka zdrowotna i medyczna jest coraz częściej wybierana jako wypoczynek połączony z zabiegami dla zdrowia i urody.

Ważnym powodem przyjazdu do gospodarstwa agroturystycznego na wypoczynek i rehabilitację po przebytej chorobie czy urazach są różnice w cenach usług. Co prawda w polskich uzdrowiskach oferowany jest wysoki standard usług medycznych, najnowocześniejsze wyposażenie, ale nie zawsze są tam cisza, spokój i typowo rodzinna atmosfera,

którą tworzą sami kwaterodawcy. To właśnie w gospodarstwach agroturystycznych promuje się zdrowy styl życia, o którym często zapominamy w wirze ogromu zadań zawodowych.

Turystyka zdrowotna może być szansą nie tylko dla placówek hotelarskich, sanatoryjnych, ale również dla wielu gospodarstw agroturystycznych (Prochorowicz 2008).

Na koniec warto wspomnieć o nieco innej kwestii. Nasze społeczeństwo nie bardzo wie, kim jest osoba niepełnosprawna. Pytając gospodarzy, dlaczego nie przyjmują osób niepełnosprawnych, odpowiadają, że nie mają do tego warunków. Brakuje im poręczy, podjazdów, odpowiednich łazienek. Postrzegają tylko niepełnosprawność ruchową i przeważnie osoby na wózku inwalidzkim.

PIŚMIENNICTWO

- Agroturystyka.** 2000. Red. U. Świetlikowska. Warszawa, Wyd. FAPA.
- Czachara J.** 2010. Turystyka wiejska formą rekreacji i rehabilitacji dla osób niepełnosprawnych. Rzeszów, Wyd. Think, WSiZ, 42–48.
- Grafowski J., Milewska M., Stasiak A.** 2007. Vademecum organizatora turystyki niepełnosprawnych. Łódź, Wyd. WSHT w Łodzi, 40–41.
- Jalinik M.** 2005. Typologia gospodarstw agroturystycznych jako determinanta rozwoju usług. Białystok, Rozprawy Naukowe Politechniki Białostockiej 123, 146–150.
- Kwiatkowski C., Sykut M., Wienke M.A.** 2010. Hipoterapia osób niepełnosprawnych w gospodarstwach agroturystycznych. „Osoby niepełnosprawne w turystyce”. Red. R. Ziółkowski. Białystok, Oficyna Wydawnicza Politechniki Białostockiej, 157–165.
- Prochorowicz M.** 2008. Turystyka medyczna nową perspektywą dla polskich placówek służby zdrowia, w: Turystyka i rekreacja szansą rozwoju aktywności społecznej nr 196. Red. R. Grzywacz. Rzeszów, Wyd. WWSiZ.
- Prochorowicz M.** 2010. Działalność gospodarstw agroturystycznych zaangażowanych w obsługę osób niepełnosprawnych. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Ekonomiczne Problemy Usług nr 53, 549–562.
- Rozporządzenie ministra infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,** DzU z 2002 r., nr 75, poz. 690, z późn. zm.
- Sznajder M., Przezbórska L.** 2006. Agroturystyka. Warszawa, Wyd. PWE, 158–159.
- Turystyka,** <http://www.konferencja-efs.pl/>, dostęp 20.06.2011 r.
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,** DzU z 1997 r., nr 123, poz. 776.