

Економічні науки

УДК 338.48

Нохріна Лариса Анатоліївна

*кандидат технічних наук, доцент,
доцент кафедри туризму і готельного господарства
Харківський національний університет міського
господарства імені О. М. Бекетова*

Нохрина Лариса Анатолиевна

*кандидат технических наук, доцент,
доцент кафедры туризма и гостиничного хозяйства
Харьковский национальный университет городского
хозяйства имени А. Н. Бекетова*

Nokhrina Larysa

*Candidate of Technical Sciences, Lecturer of
Tourism and Hospitality Management Department
O. M. Beketov National University of Urban Economy in Kharkiv*

ІНКЛЮЗИВНИЙ ТУРИЗМ: СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ

ИНКЛЮЗИВНЫЙ ТУРИЗМ: СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ

INCLUSIVE TOURISM: SOCIO-ECONOMIC ASPECTS OF DEVELOPMENT

***Анотація.** Стаття присвячена соціально-економічним аспектам розвитку туризму для людей з обмеженими можливостями. Досліджено поступ інклюзивного туризму в контексті генезису моделей «інвалідності» у суспільстві.*

***Ключові слова:** люди з обмеженими можливостями, інвалідність, інклюзивний туризм, безбар'єрне середовище.*

Аннотация. *Статья посвящена социально-экономическим аспектам развития туризма для людей с ограниченными возможностями. Исследовано развитие инклюзивного туризма в контексте генезиса моделей «инвалидности» в обществе.*

Ключевые слова: *люди с ограниченными возможностями, инвалидность, инклюзивный туризм, безбарьерная среда.*

Summary. *The article is devoted to the socio-economic aspects of the development of tourism for people with disabilities. The development of inclusive tourism has been studied in the context of the genesis of “disability” models in society.*

Key words: *people with disabilities, disability, inclusive tourism, barrier-free environment.*

Згідно даних Усесвітньої організації охорони здоров'я більше ніж 15% населення планети є люди з інвалідністю, з них 4% випробовують значні труднощі у функціонуванні [7]. По оцінках експертів сьогодні інклюзивний туризм може складати близько 17% всього туристичного ринку країн ЄС. Експерти припускають, що до 2020 року подібні поїздки складуть 22% від всіх подорожей у світі [5].

Аспекти розвитку туризму для людей з обмеженими можливостями висвітлювали у своїх роботах такі вчені як: О. Волошинский, О. Ваньшина, Д. Мітчел, С. Робсон, М. Вейсен, К. Кейз, Н. Демент'єва, Я. Смирницький, О. Мацелюх, Т. Каткова, Н. Локоть, К. Мінакова, Н. Шишліна, А. Шевцов.

Стаття 1 Конвенції про права інвалідів [1] визначає «інвалідів» як осіб, що мають стійкі фізичні, психічні, інтелектуальні або сенсорні порушення, які при взаємодії з різними бар'єрами можуть заважати їхній повній й ефективній участі у житті суспільства нарівні з іншими. Такий підхід узгоджується із Міжнародною класифікацією функціонування,

обмежень життєдіяльності й здоров'я ВОЗ, який пояснює рівень функціонування людини в динамічній взаємодії між станом її здоров'я, чинниками оточення та особистісними чинниками [2].

Функціонування й обмеження життєдіяльності як багатовимірні концепції, пов'язані з: функціями й структурами організму людей; видами і сферами життєдіяльності у яких вони беруть участь; чинниками навколишнього середовища, які впливають на життєвий досвід. Ці підходи підкреслюють важливість контексту й чинників навколишнього середовища щодо включення або виключення окремих осіб з ефективної участі у житті суспільства, що окреслює соціальну модель інвалідності [3].

Варто зазначити, що у суспільстві концептуальні точки зору щодо інвалідності в часі суттєво еволюціонували: модель милосердя → медична модель → соціальна модель → афірмаційна модель. Найбільш застарілою є модель милосердя, за якої інвалідність вважалася покаранням та трагедією. В рамках цієї моделі благополуччя особи знаходилося у руках Бога або долі, а люди з обмеженими можливостями розглядалися як тягар для суспільства, нещасні, марні, залежні. Порятунком від «інвалідності» на разі був можливим через співчуття, добродійність, милосердя, турботу.

Відповідно до засад медичної моделі, інвалідність кваліфікується як стан людини, що потребує лікування за допомогою медичних працівників. Медична модель визначає інвалідність як проблему із здоров'ям або станом здоров'я людини, яку треба лікувати. Отже, інвалідність в контексті медичної моделі є результатом медичного стану. Людина з обмеженими можливостями розглядається як така, що потребує лікування, а обов'язком медпрацівників є полегшення її болю та страждань.

В контексті соціальної моделі проблеми інвалідності є результатом відношення суспільства до особливих потреб людини. Згідно моделі, обмежені можливості не є провиною людини, а, власне, інвалідність є соціальною проблемою. На разі вектор інтересу з площини інвалідності

зміщується у площину ступеню стану здоров'я людини.

Соціальна модель формувалася як результат розуміння бар'єрів, що перешкоджають особам з обмеженими можливостями активно залучатися до життя суспільства, а отже, інвалідність виникає при взаємодії індивіда з конкретними порушеннями фізичного, інтелектуального, сенсорного або психічного здоров'я із навколишнім соціокультурним середовищем.

Інвалідність на разі є соціально-політичним конструктом, отже, існуючі у суспільстві поведінкові, екологічні та організаційні бар'єри систематично дискримінують й виключають людей з обмеженими можливостями. Таким чином, видалення таких бар'єрів знижує показники інвалідності. Соціальна модель інвалідності активно підтримується міжнародною спільнотою, позаяк вона ґрунтується на правах людини. Зрушення парадигми «інвалідності» до соціальної моделі демонструє, що скорочення перешкод доступу для людей з обмеженими можливостями, формуючи безбар'єрне середовище, дозволяє інвалідам рівноправно подорожувати одночасно з іншими людьми без обмежених можливостей. Соціальний підхід, концептуально заснований на міжнародних правах людини, покликаний ліквідувати нерівність й усунути дискримінаційні практики розподілу, які перешкоджають розвитку прогресу.

На часі отримує розвиток афірмаційна модель інвалідності, яка долає обмеження соціальної моделі, додаючи людям з інвалідністю позитивну, нетрагічну самоідентифікацію. Ключовою тезою афірмаційної моделі є бажання людей з інвалідністю бути сприйнятими як рівні, але різні, тобто такими, що мають особливості. На відміну від соціальної, афірмаційна модель визнає інвалідність як незначну частину людини. Згідно цієї моделі, у суспільстві люди не діляться на «інвалідів» і «не інвалідів», оскільки вік і хвороба можуть привести до інвалідності.

Обмежені можливості є частиною людської різноманітності, а відтак, люди з обмеженими можливостями є гетерогенною групою. Питання

дискримінації, включення і розвитку людини можуть сильно варіюватися залежно від видів обмежених можливостей, оточення, культури, традицій, статі та соціально-економічного статусу. Ці відмінності й багатовимірний досвід людей з обмеженими можливостями необхідно брати до уваги при формуванні туристських продуктів, при розробці рекламної кампанії та програм просування [3]. Відповідно до визначення ООН, включення – це визнання необхідності трансформувати культурне, політичне, економічне, соціальне, екологічне середовище у такий спосіб, щоб максимально пристосувати потреби окремих членів суспільства, що відрізняються, а також зобов'язання щодо усунення бар'єрів, що перешкоджають цій можливості [6]. Інклюзивність знімає бар'єри, які заважають людині мати доступ до тієї або іншої сфери; це принцип, який має на увазі, що у житті суспільства беруть участь різні люди і жоден з них, незалежно від зовнішності, походження, статі, фізичних даних, стану здоров'я, орієнтації та будь-яких інших ознак, не відчуває себе обділеним і виключеним. Інклюзія – це коли люди з інвалідністю і без неї отримують однаковий досвід у один і той же момент часу і мають можливість ділитися ним [4].

Підвищує попит на доступне середовище, транспорт і послуги, а також сприяє збільшенню ринкової вартості сегменту інклюзивного туризму, стрімке збільшення частки літніх людей, здатних подорожувати унаслідок старіння населення у промислово розвинених країнах. Сьогодні люди літнього віку мають значні доходи і бажання подорожувати. Крім того, інваліди та літні люди, як правило, активно не задіяні на ринку праці, а отже, мають можливість подорожувати протягом року, що нівелює негативні впливи фактору сезонності попиту для багатьох турнапрямків.

Оскільки попит на доступний туризм зростає, сьогодні його варто розглядати більшою мірою як можливість, а не зобов'язання. На часі впровадження концепції інклюзивного туризму є фактором стабільності розвитку й конкурентоздатності туристського сектору, позаяк профіти

розвитку є очевидними для всіх контрагентів. Зростання чисельності інклюзивних туристів зумовлює продовження туристичного сезону, а отже, і збільшення прибутків продуцентів. Суспільство в цілому отримує нові робочі місця, а позаяк працюють підприємства – зростають податкові виплати. Крім того, середовище як таке, стає більш доступним і для місцевих мешканців і для туристів.

Таким чином інклюзивний туризм формує доступність не тільки для людей з інвалідністю, а й універсальний дизайн середовища, яке має бути зручним для людей, що зазнають тимчасових труднощів із здоров'ям, сім'ям з маленькими дітьми, літнім людям, чисельність яких постійно росте. Суспільство неоднорідне, а відтак звичайне середовище, будівлі, споруди і міста в цілому зручні не для всіх.

Література

1. Конвенція про права осіб з інвалідністю [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71
2. Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://moz.gov.ua/mkf>
3. Нохріна Л. А. Соціальний туризм: детермінанти реалізації / Л. А. Нохріна // Economy. Zarządzanie. Osiągnięcia naukowe, rozwój, propozycje Warszawa PL / Варшава 29.09-30.09 2016. Матеріали Міжнародної наук.-практ. конф. - «Diamond training tour». - 2016. – С. 32-35.
4. Нохріна Л.А. Сталий розвиток туризму: інструменти реалізації. Вчені записки Харківського інституту управління: Науковий журнал: Випуск № 40 – Харків: ХІУ, 2015. - С. 370 – 379.
5. Офіційний сайт Європейської комісії з туризму [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://etc-corporate.org/research-development>.

6. Офіційний сайт Організації об’єднаних націй : [Електронний ресурс].
– Режим доступу : http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/
7. Офіційний сайт Усесвітньої організації охорони здоров'я
[Електронний ресурс]. – Режим доступу:
http://www.who.int/disabilities/world_report/2017/report/ru/