



ΑΝΟΙΚΤΟ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΚΥΠΡΟΥ

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

**ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ**

Οργάνωση σχεδίου εφαρμογής προσβάσιμου ιατρικού τουρισμού  
(accessible tourism) σε ακριτικό νησί (Λέσβος)

Γαμβρούδη Μαρία

Φλυτούρη Δήμητρα

Επιβλέπων Καθηγητής  
Ζαχαριάδου Θεοδώρα

Ιανουάριος 2014

# Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Οργάνωση σχεδίου εφαρμογής προσβάσιμου ιατρικού τουρισμού(accessible tourism)

σε ακριτικό νησί (Λέσβος)

Γαμβρούδη Μαρία

Φλυτούρη Δήμητρα

Επιβλέπων καθηγητής

Ζαχαριάδου Θεοδώρα

## Περίληψη

**Εισαγωγή:** Ο τουρισμός είναι ένας βασικός τομέας στήριξης της ελληνικής οικονομίας που αποκτά ακόμα μεγαλύτερη σημασία ιδιαίτερα στην περίοδο της οικονομικής κρίσης που υπάρχει σήμερα. Στο πλαίσιο αυτό η παρουσία ιαματικών πηγών και η λειτουργία λουτρών στη Μυτιλήνη αποτελούν μία σημαντική πηγή ανάπτυξης και αξιοποίησης εναλλακτικών μορφών τουρισμού (θερμαλισμός, προσβάσιμος τουρισμός).

**Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί ο βαθμός ικανοποίησης των χρηστών των ιαματικών πηγών της Λέσβου και η δυνατότητα ανάπτυξης προσβάσιμου τουρισμού στο νησί.

**Μεθοδολογία:** Για την εκτίμηση του βαθμού ικανοποίησης από την επίσκεψη των χρηστών τριών λουτρών της Λέσβου, των λουτρών Εφταλούς, της Γέρας και του Πολιχνίτου, διανεμήθηκε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο σε 113 άτομα που επισκέφτηκαν τα συγκεκριμένα λουτρά κατά το χρονικό διάστημα Απρίλιος – Ιούνιος 2013 αλλά και η γνώμη τους για το αν οι εγκαταστάσεις διευκολύνουν τη χρήση σε εμποδιζόμενα άτομα. Το ερωτηματολόγιο που αφορούσε τους επισκέπτες περιλάμβανε συνολικά 36 ερωτήσεις οι οποίες ήταν κλειστού τύπου και αφορούσαν πέντε κύριες κατηγορίες: την οικονομική προσέγγιση, την περιβαλλοντική και την κοινωνική προσέγγιση, τα εμπόδια στη χρήση των λουτρών και τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων. Εκτιμήθηκε και η άποψη των υπεύθυνων και εργαζομένων στα λουτρά καθώς και του προέδρου του Συνδέσμου Δήμων Ιαματικών Πηγών Ελλάδας. Η στατιστική ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο SPSS (εκδ.20). Οι κατηγορικές μεταβλητές εκφράστηκαν ως συχνότητες και ποσοστά. Για τη συσχέτιση των μεταβλητών με τα χαρακτηριστικά του δείγματος χρησιμοποιήθηκαν έλεγχοι υποθέσεων (κριτήριο  $\chi^2$  ή Fisher Exact Test) θέτοντας ως επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας το 95% ( $\alpha=0.05$ ).

**Αποτελέσματα:** Από το σύνολο των 113 ατόμων που συμμετείχαν στη μελέτη οι 61 (54%) ήταν γυναίκες και οι 52 (46%) ήταν άνδρες. Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ενώ δήλωσαν ικανοποιημένοι από τα λουτρά, επιθυμούν να γίνουν βελτιώσεις σε τομείς όπως οι εγκαταστάσεις και οι υπηρεσίες. Όσον αφορά τα εμποδιζόμενα άτομα που επισκέφτηκαν τα λουτρά και συμμετείχαν στην έρευνα, αυτά είχαν μετρίου βαθμού κινητικές διαταραχές, πράγμα που μπορεί να σημαίνει ότι το περιβάλλον των λουτρών δεν είναι φιλικό, προσεγγίσιμο και ασφαλές για όλες τις κατηγορίες των χρηστών με προβλήματα προσβασιμότητας. Ενώ δεν θεωρούν ότι η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητές τους, η επιθυμία τους για βελτιώσεις στις υπηρεσίες, τις εγκαταστάσεις και τις συγκοινωνίες είναι σημαντική.

**Συμπεράσματα:** Ο θερμαλισμός που αφορά στην πρόληψη, τη θεραπεία και την αποκατάσταση της υγείας θα μπορούσε να αναχθεί σε ανταγωνιστικό τουριστικό προϊόν. Η ανάπτυξη νέων υποδομών και εγκαταστάσεων, η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών στα λουτρά και η προβολή του θερμαλιστικού προϊόντος θα αναδείκνυε τη Λέσβο σε θερμαλιστικό τουριστικό προορισμό. Η ύφεση που διέρχεται η ελληνική οικονομία, καθιστά αναγκαία την υιοθέτηση δράσεων προς ένα νέο αναπτυξιακό πρότυπο. Η αντιμετώπιση αυτής της ύφεσης απαιτεί τον επαναπροσδιορισμό του προσφερόμενου προϊόντος, στην προκειμένη περίπτωση του ιαματικού τουρισμού, εντάσσοντας υπηρεσίες και αποκτώντας χαρακτηριστικά που θα τον κάνουν ελκυστικότερο σε μεγαλύτερο αριθμό επισκεπτών τόσο από την Ελλάδα όσο και από το εξωτερικό.

**Λέξεις κλειδιά:** ιατρικός, προσβάσιμος τουρισμός, ιαματικά λουτρά, Μυτιλήνη

## **Summary**

**Background:** Greek tourism is a major economic source for the country especially in the present period of economic recession. In this context, the thermal spas of the island of Mytilene could be further developed as alternative forms of tourism (thermalism, accessible medical tourism).

**Aim:** The aim of this study was to investigate the level of satisfaction among users of thermal spas of Lesbos and the possibility of developing accessible on the island.

**Methods:** In order to investigate the satisfaction of users visiting three baths of Lesbos, Eftalou, Gera and Polychnitos, a questionnaire already validated in Greece was applied. The questionnaire contained 36 questions investigating economic, environmental and social aspects of the participants as well as the barriers in access of thermal baths and the demographic characteristics of the users. The opinion of managers and workers in the baths was also included in the assessment, as well as the view of President of the Association of Municipalities Spas in Greece. Statistical analysis was performed using SPSS package (v. 20). Categorical variables were expressed as frequencies and percentages. In order to identify possible correlations between certain variables hypothesis testing was used ( $\chi^2$  test or Fisher Exact Test). The level of significance was defined at 95% ( $\alpha= 0.05$ ).

**Results:** A total of 113 visitors of the thermal spas of Mytilene participated in the study. Sixty – one of those (54%) were women and 52 (46%) were men. The majority of respondents stated that they were satisfied with the spas, but would like to see improvements in areas such as facilities and services. Regarding disabled people who visited the spa and took part in the survey, they mostly suffered moderate mobility deficits, which may mean, that the environment of the baths is not friendly, reachable and safe for all categories of users with accessibility problems. Although they

believe that the use of the baths does not exceed their abilities, their desire for improvements to services, facilities and transportation is important.

Conclusions: Thermalism relating to the prevention, treatment and rehabilitation of health could become a competitive tourism product. The development of new infrastructure and facilities, the upgrading of services in the baths and advertising the benefits and services offered in thermal spas, would highlight Lesvos as key destination for thermalistic tourism.

The recession currently experienced by the Greek economy, necessitates the adoption of measures aimed at a new model for development. Addressing the recession, a redefinition of the product offered in the case of spa tourism is required, integrating services and acquiring characteristics that will make thermalism more attractive to a larger number of visitors, both from Greece and abroad.

Key words: Medical, accessible, tourism, thermal spas, Mytilene

## **Ευχαριστίες**

Θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμότερες ευχαριστίες μας στην επιβλέπουσα καθηγήτριά μας κα. Ζαχαριάδου Θεοδώρα για τη βοήθεια, τις συμβουλές της και την υπομονή της. Τον κο. Ζαφειρίου Παναγιώτη πρόεδρο του ΣΔΙΠΕ που μας παραχώρησε την άδεια για να γίνει η έρευνα στις ιαματικές πηγές Λέσβου, αλλά και για τις πληροφορίες που μας έδωσε. Σε δύο ξεχωριστούς φίλους και συνεργάτες την κα. Βασιλείου Δέσποινα, φοιτήτρια ραδιολογίας-ακτινολογίας και τον κο. Σαλταμάρα Χαράλαμπο, προσωπικό στη ΜΕΘ Μυτιλήνης για την για την πολύτιμη βοήθειά τους. Κυρίως θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τις οικογένειές μας για τη στήριξη ,την υπομονή και την κατανόηση που έδειξαν όλα τα χρόνια των σπουδών μας.

## Ακρωνύμια

IOBE: Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών

UNWTO: United Nations World Tourism Organization

ΑΕΠ : Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν

ENAT: European Network for Accessible Tourism

DDA: Disability Discrimination Act

ΕΟΤ: Ελληνικός Οργανισμός Τουρισμού

ΣΔΚΙΠΕ: Σύνδεσμος Δήμων και Κοινοτήτων Ιαματικών Πηγών Ελλάδας

ΑμεΑ: Άτομα με ειδικές Ανάγκες

ΚΕΠΕ: Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών

CTC: Canadian Tourism Corporation

ΙΑΑΚ: Ινστιτούτο Αστικής και Αγροτικής Κοινωνιολογίας

ΕΚΚΕ: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών

ΕΣΑΜεΑ: Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία

ΗΠΑ: Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

ΕΕ: Ευρωπαϊκή Ένωση

ΚΟΤ: Κυπριακός Οργανισμός Τουρισμού

CRPD: Committee of the Rights of Persons with Disabilities

WHO: World Health Organization

ΟΗΕ: Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών

ICF: International Classification of Functioning ,Disability and Health

ICD1H: International Classification Disabilities and Handicaps

ETTAD: Enabling Teachers and Trainers to Accessibility of Adult Education

EC: European Commission

UK: United Kingdom

UN: United Nations

CBR: Community Based Rehabilitation

WTO: World Tourism Organization

ΙΓΜΕ: Ινστιτούτο Γεωλογικών και Μεταλλευτικών Ερευνών

ΤΑΙΠΕΔ: Ταμείο Αξιοποίησης Ιδιωτικής Περιουσίας του Δημοσίου

ΒΔ: Βουλευτικό Διάταγμα

ΑΝ: Αναγκαστικός Νόμος

ΕΤΑ ΑΕ: Ελληνικά Τουριστικά Ακίνητα ΑΕ

ΟΤΑ: Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης

ΤΣΑΥ: Ταμείο Σύνταξης και Ασφάλισης Υγειονομικών

ΚΕΔΕ: Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας

ΑΔΕΛ: Αναπτυξιακή Δημοτική Εταιρεία Λέσβου

ΣΔΠΠΕ: Σύνδεσμος Δήμων Ιαματικών Πηγών Ελλάδας

# Περιεχόμενα

# Σελίδα

Περίληψη	3
Summary	4
Ευχαριστίες	5
Ακρωνύμια	6
Περιεχόμενα	8
Κατάλογος πινάκων	11
Κατάλογος διαγραμμάτων	14
Κατάλογος σχημάτων	16
Κατάλογος εικόνων	17
Γενικό μέρος	17
1. Εισαγωγή	19
2. Αναγκαιότητα έρευνας	20
3. Σκοπός έρευνας	21

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

Ιστορική και βιβλιογραφική ανασκόπηση	22
1.1 Γενικά	22
1.1.1 Ιστορική αναδρομή ιαματικού τουρισμού	22
1.1.2 Η θέση των ατόμων με αναπηρία διαμέσου των αιώνων	27
1.2 Βιβλιογραφική ανασκόπηση	28

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

Προσβάσιμος Τουρισμός	34
2.1 Γενικά	34
2.2 Σχετικά με την αναπηρία	35
2.3 Ορισμοί προσβάσιμου τουρισμού	39
2.3.1 Ποιος αφορά ο προσβάσιμος τουρισμός	40
2.3.2 Χαρακτηριστικά του προσβάσιμου τουρισμού	40
2.4 Οι θέσεις διεθνών οργανισμών για τον προσβάσιμο τουρισμό	41
2.5 Η Ευρωπαϊκή εμπειρία	43
2.6 Η κατάσταση στην Ελλάδα	45
2.7 Στρατηγικές ανάπτυξης προσβάσιμου τουρισμού	46



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

Ιαματικός τουρισμός- Θερμαλισμός	48
3.1 Από το «μαζικό τουρισμό» στις εναλλακτικές μορφές τουρισμού	48
3.2 Ορισμός ιαματικός τουρισμός – Θερμαλισμός	49
3.2.1 Μορφές υδροθεραπείας – Ενδείξεις- Αντενδείξεις	50
3.2.2 Διάκριση των ιαματικών πηγών σε σχέση με τη χωροταξική τους διάκριση και τη θερμοκρασία των νερών	51
3.3 Μηχανισμός δράσης των ιαματικών νερών	54
3.4 Οικονομική προσέγγιση του ιαματικού τουρισμού	54
3.5 Διεθνής εμπειρία και πρακτική	56
3.6 Η κατάσταση στην Ελλάδα	65
3.7 Νομοθετικό πλαίσιο	68
3.8 Λόγοι φθίνουσας πορείας του ιαματικού τουρισμού στην Ελλάδα	70
3.9 Πλεονεκτήματα των ελληνικών ιαματικών φυσικών πόρων	71
3.10 Στρατηγικές ανάπτυξης του ιαματικού τουρισμού	72

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

4.1 Λέσβος (ή Μυτιλήνη): Το νησί της «αρμονίας και της ομορφιάς» στο πέρασμα των χρόνων	74
4.2 Αξιοθέατα Λέσβου	76
4.3 Πολιτισμικές δραστηριότητες	79
4.4 Ιαματικές πηγές Λέσβου	79
4.4.1 Πιστοποίηση των ιαματικών πηγών Λέσβου -Δράσεις προώθησης	83

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

Υλικό και μέθοδος	
5.1 Εισαγωγή	84
5.2 Περιοχή διεξαγωγής της έρευνας	84
5.3 Μεθοδολογία της έρευνας	85
5.3.1 Πληθυσμός της μελέτης	85
5.3.2 Περιγραφή του ερευνητικού εργαλείου	85
5.3.3 Είδη και μέτρηση μεταβλητών	87
5.4 Αξιοπιστία και Εγκυρότητα	91
5.4.1 Αξιοπιστία	91
5.4.2 Εγκυρότητα	92
5.5 Στατιστική ανάλυση	93

5.6 Δεοντολογία	98
-----------------	----

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

Αποτελέσματα	94
6.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού μελέτης	94
6.2 Κοινωνική προσέγγιση	98
6.3 Οικονομική προσέγγιση	103
6.4 Περιβαλλοντική προσέγγιση	107
6.5 Εμπόδια κατά την χρήση των λουτρών	107
6.6 Συνέντευξη με φορείς	129
6.7 Συζήτηση αποτελεσμάτων	132
6.7.1 Σύγκριση των αποτελεσμάτων της μελέτης με αυτά άλλων μελετών	136
6.8 Περιορισμοί μελέτης	139
6.9 Εφαρμογές μελέτης	139
7. Συμπεράσματα	140
8. Βιβλιογραφία	141
Παράρτημα 1	160
Παράρτημα 2	163

## Κατάλογος πινάκων

## Σελίδα

Πίνακας 2.2.1 Παρουσίαση της Διεθνούς Ταξινόμησης της Λειτουργικότητας, Αναπηρίας και Υγείας	37
Πίνακας 6.1.1 Κατανομή του δείγματος με βάση το φύλλο.	94
Πίνακας 6.1.2 Κατανομή του δείγματος με βάση την ηλικία.	94
Πίνακας 6.1.3 Κατανομή του δείγματος με βάση την περιοχή διαμονής.	95
Πίνακας 6.1.4 Κατανομή του δείγματος με βάση την οικογενειακή κατάσταση.	95
Πίνακας 6.1.5 Κατανομή του δείγματος με βάση το μορφωτικό επίπεδο.	96
Πίνακας 6.1.6 Κατανομή του δείγματος με βάση την εργασιακή κατάσταση.	96
Πίνακας 6.1.7 Κατανομή του δείγματος με βάση το συνολικό ακαθάριστο ετήσιο εισόδημα.	97
Πίνακας 6.2.1 Κατανομή του δείγματος με βάση την πηγή πληροφόρησης για τα λουτρά.	100
Πίνακας 6.2.2 Κατανομή του δείγματος με βάση τους λόγους προτίμησης των επισκεπτών των λουτρών.	100
Πίνακας 6.2.3 Κατανομή του δείγματος με βάση του τι ακολουθεί μετά την επίσκεψη στα λουτρά.	102
Πίνακας 6.3.1 Κατανομή του δείγματος με βάση τη λήψη επιδόματος για τη χρήση των λουτρών.	102
Πίνακας 6.3.2 Κατανομή δείγματος με βάση του αν είναι η πρώτη επίσκεψη στα λουτρά.	103
Πίνακας 6.3.3 Κατανομή δείγματος με βάση την επιθυμία επανάληψης της επίσκεψης στα λουτρά.	104
Πίνακας 6.3.4 Κατανομή δείγματος με βάση τη διάρκεια παραμονής στην περιοχή των λουτρών.	104
Πίνακας 6.3.5 Κατανομή δείγματος με βάση την άποψη για το δαπανώμενο ποσό κατά την επίσκεψη στα λουτρά.	105
Πίνακας 6.5.1 Κατανομή δείγματος με βάση την ύπαρξη αναπηρίας.	108
Πίνακας 6.5.2 Κατανομή δείγματος με βάση το είδος της αναπηρίας.	108
Πίνακας 6.5.3 Κατανομή δείγματος με βάση την ηλικία από την οποία ξεκίνησε η αναπηρία.	108

Πίνακας 6.5.4 Κατανομή δείγματος με βάση τη χρήση κάποιου προσωπικού βοηθήματος.	109
Πίνακας 6.5.5 Κατανομή δείγματος με βάση το είδος του βοηθήματος που χρησιμοποιείται.	109
Πίνακας 6.5.6 Κατανομή δείγματος με βάση τον αν απασχολούν προσωπική βοηθό.	110
Πίνακας 6.5.7 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν τα άτομα με αναπηρία που επισκέπτονται τα λουτρά αποφεύγουν να τα χρησιμοποιήσουν χωρίς την παρουσία βοηθού/συνοδού.	110
Πίνακας 6.5.8 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν οι επισκέπτες πιστεύουν ότι η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητές τους.	111
Πίνακας 6.5.9 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν η ύπαρξη κάποιας αναπηρίας προκαλεί την αποδοκιμασία των άλλων κατά τη χρήση των λουτρών	112
Πίνακας 6.5.10 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν οι επισκέπτες πιστεύουν ότι μπορούν να τραυματιστούν κατά τη χρήση των λουτρών.	112
Πίνακας 6.5.11 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές που διευκολύνουν τη χρήση τους.	113
Πίνακας 6.5.12 Σχέση ανάμεσα στον χαρακτήρα της επίσκεψης και το βαθμό ικανοποίησης από την επίσκεψη.	113
Πίνακας 6.5.13 Επιθυμία για βελτίωση των εγκαταστάσεων των λουτρών ως προς τη συνύπαρξη αναπηρίας.	121
Πίνακας 6.5.14 Επιθυμία για βελτίωση των υπηρεσιών των λουτρών ως προς τη συνύπαρξη αναπηρίας.	122
Πίνακας 6.5.15 Επιθυμία για βελτίωση του περιβάλλοντα χώρου των λουτρών ως προς τη συνύπαρξη αναπηρίας.	122
Πίνακας 6.5.16 Επιθυμία για βελτίωση των συγκοινωνιών ως προς τη συνύπαρξη αναπηρίας.	123

Πίνακας 6.5.17 Ικανοποίηση των χρηστών σε σχέση με το δαπανώμενο ποσό.	124
Πίνακας 6.5.18 Πρόθεση για σύσταση των λουτρών σε σχέση με το λόγο επίσκεψης.	125
Πίνακας 6.5.19 Χαρακτήρας επίσκεψης σε σχέση με ύπαρξη αναπηρίας.	125
Πίνακας 6.5.20 Σχέση ανάμεσα στην ύπαρξη αναπηρίας και την αποδοκιμασία των άλλων χρηστών για τη χρήση των λουτρών από άτομα με αναπηρία.	126
Πίνακας 6.5.21 Σχέση ύπαρξης αναπηρίας με το ενδεχόμενο τραυματισμού κατά τη χρήση των λουτρών.	127
Πίνακας 6.5.22 Σχέση ύπαρξης αναπηρίας με την προσβασιμότητα στα λουτρά.	127

Διάγραμμα 3.4.1: Μορφές επίδρασης(άμεση, έμμεση, προκαλούμενη) από την ανάπτυξη του τουρισμού στην οικονομία.	55
Διάγραμμα 3.6.1:Γεωγραφική κατανομή των 822 θερμομεταλλικών πηγών σε επίπεδο περιφέρειας ή νομού.	66
Διάγραμμα 6.2.1 Κατανομή δείγματος με βάση το λόγο επίσκεψης στα λουτρά.	98
Διάγραμμα 6.2.2 Ικανοποίηση των επισκεπτών από την επίσκεψη στα λουτρά.	98
Διάγραμμα 6.2.3 Βαθμός συμφωνίας στην παρακάτω δήλωση: Επιθυμία των επισκεπτών για αλλαγή/βελτίωση των εγκαταστάσεων/υπηρεσίες/ περιβάλλοντα χώρο/συγκοινωνίες των λουτρών.	99
Διάγραμμα 6.2.4 Βαθμός συμφωνίας στην παρακάτω δήλωση: Σύσταση των λουτρών και σε άλλους προκειμένου να τα επισκεφθούν.	101
Διάγραμμα 6.3.1 Βαθμός συμφωνίας στην παρακάτω δήλωση: Σχέση τιμής ποιότητας που προσφέρουν τα λουτρά.	103
Διάγραμμα 6.3.2 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν το επίπεδο και το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών των λουτρών είναι συμβατό με τις απαιτήσεις και τις δυνατότητες των επισκεπτών.	105
Διάγραμμα 6.4.1. Βαθμός συμφωνίας στις ερωτήσεις 1. αν γίνεται ορθολογική χρήση του περιβάλλοντα χώρου από την επιχείρηση των λουτρών 2. αν τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής στις εγκαταστάσεις των λουτρών 3. Αν τα λουτρά έχουν ανάγκη για περισσότερη περιβαλλοντική προστασία.	107
Διάγραμμα 6.5.1 Σχέση του βαθμού ικανοποίησης με επιθυμία για αλλαγές στις εγκαταστάσεις.	115
Διάγραμμα 6.5.2 Σχέση του βαθμού ικανοποίησης με επιθυμία βελτιώσεων στις συγκοινωνίες.	116
Διάγραμμα 6.5.3 Σχέση του βαθμού ικανοποίησης με επιθυμία για αλλαγές στις υπηρεσίες.	117
Διάγραμμα 6.5.4 Σχέση του βαθμού ικανοποίησης με επιθυμία για αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο.	118
Διάγραμμα 6.5.5 Σχέση του χαρακτήρα της επίσκεψης με επιθυμία για αλλαγές στις	

εγκαταστάσεις.	119
Διάγραμμα 6.5.6 Σχέση του χαρακτήρα της επίσκεψης με επιθυμία για αλλαγές στις υπηρεσίες.	119
Διάγραμμα 6.5.7 Σχέση του χαρακτήρα της επίσκεψης με επιθυμία για αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο.	120
Διάγραμμα 6.5.8 Σχέση του χαρακτήρα της επίσκεψης με επιθυμία για αλλαγές στις συγκοινωνίες.	121

Σχήμα 3.6.1: Γεωγραφική κατανομή θερμών-θερμομεταλλικών πηγών στην

Ελλάδα

65



## Κατάλογος εικόνων

## Σελίδα

Εικόνα 1.1.1 Αρχαία ελληνικά λουτρά	24
Εικόνα 1.1.2 Αρχαία ρωμαϊκά λουτρά ανδρών	24
Εικόνα 1.1.3 Αρχαία ρωμαϊκά λουτρά γυναικών	25
Εικόνα 1.1.4 Υδροθεραπευτήριο Κύθνου	26
Εικόνα 1.2.1 Ιαματικές πηγές Πόζαρ Αριδαίας Πέλλας	31
Εικόνα 3.2.2.1 Ιαματικά λουτρά Λουτρακίου Κορινθίας	52
Εικόνα 3.2.2.2 Ιαματικά λουτρά Μεθάνων	53
Εικόνα 3.2.2.3 Ιαματικά λουτρά Καϊάφα	53
Εικόνα 3.5.1 Ιαματικά λουτρά Baden-Baden Γερμανίας	57
Εικόνα 3.5.2 Ιαματικά λουτρά Baden-Baden (εσωτερικός χώρος)	57
Εικόνα 3.5.3 Ιαματική πηγή Kaiser-Friedrich-Therme στη Γερμανία	57
Εικόνα 3.5.4 Ιαματικές πηγές Montecatini Ιταλία	58
Εικόνα 3.5.5 Ιαματικά λουτρά στην Τοσκάνη Ιταλίας	58
Εικόνα 3.5.6 Ιαματικές πηγές Evian Γαλλίας	59
Εικόνα 3.5.7 Ιαματικές πηγές Aix les Bains Γαλλίας	59
Εικόνα 3.5.8 Ιαματικές πηγές Βέλγκραντ Βουλγαρίας	60
Εικόνα 3.5.9 Ιαματικές πηγες στην Ελβετία	60
Εικόνα 3.5.10 Ιαματικές πηγές Blue Lagoon στην Ισλανδία	61
Εικόνα 3.5.11 Ιαματικές πηγές στην Ισπανία	61
Εικόνα 3.5.12 Ιαματικές πηγές Bath στη Μ.Βρετανία	62
Εικόνα 3.5.13 Ιαματικά λουτρά στην πόλη Bath (Μ.Βρετανία)	62
Εικόνα 3.5.14 Ιαματικές πηγές στη Ουγγαρία	63

Εικόνα 3.5.15 Ιαματική λίμνη Heinz στην Ουγγαρία	63
Εικόνα 3.5.16 Ιαματικές πηγές στη Σλοβενία	64
Εικόνα 3.5.17 Ιαματικές πηγές στη Νεκρά Θάλασσα	64
Εικόνα 3.5.18 Ιαματικές πηγές στο Παμουκάλε στην Τουρκία	65
Εικόνα 3.9.1 Φυσικός θερμαλιστικός ταμιευτήρας στην Ικαρία	72
Εικόνα 4.1.1 Νήσος Λέσβος	74
Εικόνα 4.4.1 Ξενοδοχείο Σαρλιτζά	80
Εικόνα 4.4.2 Εσωτερικό ιαματικών λουτρών Θέρμα κόλπου Γέρας	81
Εικόνα 4.4.3 Είσοδος ιαματικών λουτρών Θέρμα κόλπου Γέρας	81
Εικόνα 4.4.4 Ιαματική πηγή Εφταλούς	81
Εικόνα 4.4.5 Εσωτερικό ιαματικής Εφταλούς	81
Εικόνα 4.4.6&4.4.7 Είσοδος και εξωτερική όψη ιαματικής πηγής Πολιχνίτου	82
Εικόνα 4.4.8 Εσωτερικό ιαματικής πηγής Πολιχνίτου	82
Εικόνα 4.4.9 Ιαματική πηγή Λισβορίου	83

## Εισαγωγή

Όπως είναι γνωστό ο τουρισμός αποτελεί έναν από τους πιο δυναμικούς τομείς της παγκόσμιας οικονομίας, που σημειώνει μια συνεχώς ανοδική πορεία και διαρκώς παρουσιάζει και αναδεικνύει νέες χώρες-προορισμούς (IOBE, 2012). Αυτό οφείλεται αφενός, στην οικονομική ανάπτυξη και τη βελτίωση του βιοτικού επιπέδου ορισμένων χωρών, που έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση του διαθέσιμου εισοδήματος και αφετέρου, στη βελτίωση των υποδομών και των μέσων μεταφοράς (UNWTO, 2009<sup>a</sup>). Ο τουρισμός, στις μέρες μας, είναι μια ευρέως διαδεδομένη δραστηριότητα για τον ανεπτυγμένο κόσμο και ως ταχέως αναπτυσσόμενος κλάδος της παγκόσμιας οικονομίας, μπορεί να συμβάλλει στην οικονομική ανάπτυξη των χωρών και την ευημερία των πολιτών (Ανδριώτης, 2003<sup>a</sup>). Επίσης ως οικονομική δραστηριότητα μπορεί να σηματοδοτήσει σημαντικές προοπτικές ανάπτυξης για υπανάπτυκτες και αναπτυσσόμενες χώρες (Ανδριώτης, 2003<sup>b</sup>). Αυτό οφείλεται τόσο στα οφέλη από την εισροή συναλλάγματος όσο στον ανθρωποκεντρικό του χαρακτήρα. Είναι μια δραστηριότητα που σχετίζεται άμεσα και έχει αντίκτυπο στην κοινωνικοοικονομική, περιφερική, πολιτιστική και περιβαλλοντική πολιτική (Γκέκας, 2005).

Για την ελληνική οικονομία ο τουρισμός γενικά, αποτελεί βασικό πυλώνα ανάπτυξης με σημαντική συνεισφορά στο ΑΕΠ, στην απασχόληση και τις επενδύσεις. Γι' αυτό θα πρέπει να εξελιχθεί και να αναπτυχθεί σε όλες του τις μορφές, ώστε να μην περιορίζεται σε συγκεκριμένη εποχική περίοδο και σε ορισμένες κατηγορίες τουριστών (IOBE, 2012). Η πλούσια πολιτιστική κληρονομιά, η εκτεταμένη ακτογραμμή, οι ήπιες κλιματολογικές συνθήκες και το φυσικό κάλλος αποτελούν ορισμένα από τα πλεονεκτήματα που καθιστούν τη χώρα μας ως ένα από τους πιο σημαντικούς τουριστικούς προορισμούς παγκοσμίως (IOBE, 2012).

Τελευταία το ενδιαφέρον πολλών αναλυτών έχει προσελκύσει η ανάπτυξη εναλλακτικών μορφών τουρισμού. Επαγγελματίες υγείας, αναλυτές και φορείς χάραξης πολιτικής για την υγεία, φορείς που προωθούν το εμπόριο και τον τουρισμό ενδιαφέρονται για την ανάπτυξη και την προαγωγή της διεθνούς συναλλαγής στις υπηρεσίες υγείας (Σφακιανάκης, 2000 · Ανδριώτης, 2003<sup>a</sup>). Μια από τις εναλλακτικές μορφές τουρισμού είναι ο ιατρικός τουρισμός που αναφέρεται σε δυο είδη υπηρεσιών: α) τη διαχείριση αλλά και την αντιμετώπιση των επειγόντων αλλά και των χρόνιων καταστάσεων υγείας των επισκεπτών μιας περιοχής ή μιας χώρας β) την επιλογή ενός ασθενή να μεταβεί σε μια άλλη χώρα ή περιοχή για να του παρασχεθούν υγειονομικές υπηρεσίες. Ο ιατρικός τουρισμός, αφορά τόσο την πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας, όσο και τις υπηρεσίες μεταφοράς, ξενάγηση, εστίασης και διαμονής (Khan, 2010).

Ένας κλάδος του ιατρικού τουρισμού είναι ο Προσβάσιμος Τουρισμός (accessible tourism) που δίνει τη δυνατότητα σε άτομα που έχουν ανάγκη συστηματικής υγειονομικής περίθαλψης και παρακολούθησης να ταξιδεύουν απρόσκοπτα σε τουριστικούς προορισμούς χωρίς να κινδυνεύει η υγεία τους. Αποτελεί δε, μια προσπάθεια να γίνουν οι τουριστικοί προορισμοί προσβάσιμοι σε όλους τους ανθρώπους ανεξάρτητα από τους φυσικούς περιορισμούς, τις αναπηρίες ή την ηλικία, πράγμα που αποτελεί και κοινωνικό δικαίωμα και αφορά όλους τους πολίτες (ENAT, 2010).

Σύμφωνα με στοιχεία (Buhalis et al., 2005) το 70% των ατόμων με ειδικές ανάγκες μπορούν να συμμετέχουν σε τουριστικές δραστηριότητες, αλλά το 1/3 των ατόμων με αναπηρίες δεν έχει ταξιδέψει ποτέ λόγω προβλημάτων προσβασιμότητας. Ως άτομο με ειδικές ανάγκες ορίζεται αυτός/ή που έχει κάποια φυσική ή διανοητική δυσλειτουργία που του δημιουργεί σοβαρή και μακροχρόνια δυσκολία στο να ανταπεξέλθει στις καθημερινές δραστηριότητες (DDA, 2010). Στις αναπτυγμένες χώρες μέχρι και το 40% των ατόμων πάνω από τα 65 έτη πάσχει από μια χρόνια νόσο ή δυσλειτουργία που του περιορίζει την καθημερινή δραστηριότητα (EUROSTAT, 2008). Το πρόβλημα της αναπηρίας παύει να είναι ατομικό αλλά γίνεται κοινωνικό, και η εξασφάλιση ίσων δικαιωμάτων ακόμα και στον τουρισμό στα άτομα με ειδικές ανάγκες είναι αναγκαία.

Αδιαμφισβήτητο γεγονός είναι ότι η υγεία αποτελεί ένα από τα πολυτιμότερα αγαθά για τον άνθρωπο, διαχρονικά. Η νέα τάση που επικρατεί στο χώρο της είναι η διατήρησή της με διάφορες φυσικές μεθόδους (Γιατζίδης, 2012<sup>α</sup>). Επιθυμία του σύγχρονου ανθρώπου είναι να διατηρήσει την ψυχοσωματική του ευρωστία και κατά τη διάρκεια των διακοπών του, συνδυάζοντας ψυχαγωγικές δραστηριότητες, με δραστηριότητες που θα διαφυλάξουν, διασφαλίσουν και αποκαταστήσουν την υγεία του. Ο ιαματικός τουρισμός αποτελεί και αυτός μια εναλλακτική μορφή τουρισμού με ραγδαίες ανοδικές εξελίξεις σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι διεθνείς τάσεις δείχνουν ότι όλο και περισσότεροι καταναλωτές στρέφονται προς τις εναλλακτικές θεραπείες και κυρίως στην ευεργετική δύναμη του νερού με συμμετοχή νέων ηλικιών όλο και περισσότερο (Παπαδημόπουλος & Χριστοδούλου, 2007). Επίσης είναι μια μορφή τουρισμού που έχει τη δυνατότητα να προσφέρεται καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου επιμηκύνοντας την τουριστική περίοδο (Παπαδημόπουλος & Χριστοδούλου, 2007).

## **2. Αναγκαιότητα της έρευνας**

Η ανάγκη εκπόνησης της παρούσας μελέτης προέκυψε από την ύφεση που διέρχεται η ελληνική οικονομία, που καθιστά αναγκαία την υιοθέτηση δράσεων προς ένα νέο αναπτυξιακό πρότυπο. Σ' αυτή λοιπόν, την περίοδο της οικονομικής κρίσης που έχει οδηγηθεί ένα πλήθος κρατών χρειάζονται καινοτόμες δράσεις εκμετάλλευσης ευκαιριών και επένδυση σε τομείς που για διάφορους λόγους βρίσκονται σε πρώιμα στάδια ανάπτυξης. Τέτοιες επενδύσεις έχουν καλύτερες πιθανότητες να πετύχουν. Ο τουρισμός είναι ένας βασικός τομέας στήριξης της ελληνικής οικονομίας, ενώ στο σημερινό περιβάλλον της αβεβαιότητας απαιτείται η ανάλυση της σημασίας που έχει η ανάπτυξη συγκεκριμένων τομέων της οικονομίας, όπως του τουρισμού και διαφόρων μορφών του. Ο ιατρικός τουρισμός τώρα ξεκινά τα πρώτα του βήματα στην Ελλάδα και πρέπει να αποτελέσει στρατηγική προτεραιότητας δίνοντας έμφαση σε ανεκμετάλλευτους μέχρι σήμερα πόρους- δραστηριότητες που θα ενισχύσουν τα έσοδα, κατά το παράδειγμα πολλών ευρωπαϊκών

και γειτονικών χωρών (πχ αξιοποίηση και εκμετάλλευση ιαματικών πηγών). Η επένδυση στη δημιουργία της απαραίτητης υποδομής για προσφορά των κατάλληλων υπηρεσιών σε τουρίστες με αναπηρίες, είναι ίσως η μεγάλη ευκαιρία για τη χώρα μας, για την ανάπτυξη ενός καινοτόμου τουριστικού προϊόντος. Έτσι η Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει ένα ελκυστικό τουριστικό προορισμό αποκομίζοντας διπλό όφελος: θα μπορεί να ελκύει και την ιδιαίτερη αυτή κατηγορία πελατών και θα αναβαθμίσει σημαντικά την ποιότητα ζωής των κατοίκων της. Από την άλλη, οι ιαματικές πηγές είναι ένας φυσικός πόρος που συναντάται σε όλη την Ελλάδα και που κατά το παρελθόν γνώρισαν μεγάλη ανάπτυξη. Σήμερα οι περισσότερες, παραμένουν αναξιοποίητες ή με σημαντικές ελλείψεις στις υποδομές τους. Αν ληφθούν υπόψη η τάση για στροφή προς φυσικούς τρόπους αντιμετώπισης των διαφόρων καταστάσεων υγείας, μαζί με όλα τα οφέλη που έχουν άλλα κράτη από την εκμετάλλευση των ιαματικών πηγών τους, αλλά και τα πλεονεκτήματα των ελληνικών ιαματικών φυσικών πόρων σε συνδυασμό με τον προσβάσιμο τουρισμό, μπορεί να δημιουργήσει ένα σημαντικά ελκυστικό τουριστικό προϊόν με πολλά οφέλη για τη χώρα.

### **3. Σκοπός της έρευνας**

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της δυνατότητας ενός ακριτικού νησιού, όπως η Λέσβος, να υποστηρίξει την ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού και συγκεκριμένα στις ιαματικές πηγές του νησιού. Επίσης να διερευνήσει το βαθμό ικανοποίησης των επισκεπτών στις πηγές. Η Λέσβος είναι ένα μεγάλο νησί που διαθέτει αρκετά από τα πλεονεκτήματα της Ελλάδας συγκεντρωμένα μαζί. Έχει πολλές φυσικές ομορφιές, πολλές ανεκμετάλλευτες ιαματικές πηγές και τη δυνατότητα συνδυασμού πολλών εναλλακτικών μορφών περιβαλλοντικού, αλιευτικού, αγροτουρισμού, μαζικού, θεραπευτικού, ιαματικού. Τα τελευταία χρόνια έχουν μειωθεί και οι γραφειοκρατικές διαδικασίες με αποτέλεσμα τη διευκόλυνση της πρόσβασης τουριστών από την Τουρκία μιας χώρας που έχει αναπτύξει αρκετά τον ιατρικό τουρισμό ([pnaigaiou.gr](http://pnaigaiou.gr)).

Επιμέρους στόχοι της μελέτης είναι:

- α) να διερευνηθεί η επάρκεια του νησιού σε δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες παροχής προσβάσιμου τουρισμού σε άτομα με χρόνια νοσήματα,
- β) να εκτιμηθεί η δυνατότητα συνεργασίας δημόσιων και ιδιωτικών φορέων παροχής προσβάσιμου τουρισμού,
- γ) να εκτιμηθεί η δυνατότητα αξιοποίησης των ιαματικών πηγών και η ανάπτυξή τους ώστε να γίνουν προσβάσιμες και ανταγωνιστικές με αντίστοιχες του εξωτερικού, ή άλλων περιοχών στην Ελλάδα,
- δ) να καταγραφεί το υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο για την παροχή προσβάσιμου τουρισμού στην Ελλάδα, και να εντοπιστούν πιθανές ελλείψεις και ανεπάρκειες και να γίνουν προτάσεις για βελτίωση του

ε) να διερευνηθεί κατά πόσο υπάρχουν εταιρείες που παρέχουν πιστοποίηση υποδομών και παροχή ασφάλειας των «πελατών» και σε ποιο βαθμό εφαρμόζονται στην Ελλάδα γενικότερα και τη Λέσβο ειδικότερα.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ**

### **Ιστορική και βιβλιογραφική ανασκόπηση**

#### **1.1 Γενικά**

Ο Ζακ Λακαριέρ αναφέρει: « οι άνθρωποι ταξίδευαν ανέκαθεν. Από διάθεση, από καθήκον ή από ανάγκη» (Παναρέτου, 1995). Η πρώτη τουριστική μετακίνηση αναφέρεται την περίοδο των πρώιμων πολιτισμών (Νεολιθική εποχή), βέβαια τότε κυρίαρχο ζήτημα ήταν η επιβίωση και όχι η αναψυχή (Gartner, 2001). Οι περιηγήσεις λοιπόν του ανθρώπου, δεν αποτελούν πρόσφατη δραστηριότητα, αλλά εμφανίστηκαν και εξελίχθηκαν παράλληλα με την εξέλιξη του ανθρώπου. Οι περιηγήσεις αυτές με το πέρασμα του χρόνου ενσωματώθηκαν σε μια πιο ευρεία δραστηριότητα που ονομάστηκε τουρισμός (Παναρέτου, 1995). Ο τουρισμός ως μέσο συνάντησης της πολιτιστικής και της κοινωνικής κουλτούρας των λαών, χρονολογείται από την αρχαιότητα και υπάρχουν πλήθος μαρτυριών και πληροφοριών γι' αυτό (Τσεκούρας και συν, 1991). Σαν πρώτες «ειδικές μορφές τουρισμού» φέρονται οι θρησκευτικές, αθλητικές, εκπαιδευτικές και θεραπευτικές περιηγήσεις. Τα ατομικά ή ομαδικά ταξίδια για θεραπευτικούς λόγους θα μπορούσαν να θεωρηθούν και πρόδρομοι του θεραπευτικού-ιαματικού τουρισμού, όπως και του τουρισμού υγείας ο οποίος αναπτύσσεται ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια (Τσεκούρας και συν, 1991).

##### **1.1.1 Ιστορική αναδρομή ιαματικού τουρισμού**

Οι ιαματικοί φυσικοί πόροι προέκυψαν από τις κοσμογονικές εξελίξεις, τις διάφορες τοπικές γεωλογικές, μορφολογικές, γεωχημικές, υδρολογικές, οικολογικές, γεωθερμικές κλπ εξελίξεις (Αγγελίδης, 2008). Οι ιαματικοί πόροι έχουν συγκεκριμένο μηχανισμό δράσης και φυσικοχημικές ιδιότητες, τις οποίες οι άνθρωποι παρατήρησαν εδώ και 3000 περίπου χρόνια. Αρχικά με την εμπειρία, στη συνέχεια με την παρατήρηση και κατόπιν με το πείραμα ο άνθρωπος, αναγνώρισε την ευεργετική επίδραση του νερού στην ανθρώπινη υγεία ( Αγγελίδης, 2008). Σε όλες τις ιστορικές περιόδους οι αντιλήψεις για τα ιαματικά νερά ήταν συνυφασμένες με αυτές για τον άνθρωπο και την κοινωνική του οργάνωση, έτσι προσέφεραν και ένα ισχυρό ιατρικό προσανατολισμό και ένα δυνατό τουριστικό προϊόν (Benett et al., 2004).

Το 2000 Π. Χ. οι Βαβυλώνιοι είχαν συνδέσει τον πολύ καλό γνώστη του νερού με τον ιατρό, ενώ οι παραδόσεις άλλων αρχαίων λαών μαρτυρούν ότι οι άνθρωποι συχνά κατέφευγαν στις ιαματικές πηγές για τη θεραπεία διαφόρων παθήσεων (Καλφιώτης, 1976· Σπαθή, 2000 · Γιατζίδης, 2012<sup>α</sup>).

Σύμφωνα με την Ελληνική μυθολογία το κυρίαρχο στοιχείο της ζωής ήταν το νερό, αφού αυτό συνδέεται με τη γονιμότητα της γης, την έμπνευση και την ανθρώπινη υγεία (Κιτρινάρης, 1940). Έτσι θεοί, ημίθεοι, ήρωες και απλοί άνθρωποι βουτούν σε ιαματικές πηγές για να εξαγνιστούν, να πάρουν δύναμη, να ενισχύσουν τον οργανισμό τους, να θεραπεύσουν τις πληγές τους και να χαλαρώσουν μετά από μάχες (Αγγελίδης, 1991).

Οι αρχαίοι Έλληνες έκαναν χρήση του κοινού νερού για την καθαριότητα και την υγιεινή του σώματος, ενώ γνώριζαν πολύ καλά τις θεραπευτικές ιδιότητες των ιαματικών νερών, όπως αναφέρεται από αρκετούς ιστορικούς, γεωγράφους, φιλοσόφους ιατρούς της εποχής εκείνης (Αριστοτέλης, Στράβων, Πλούταρχος, Ξενοφών, Ιπποκράτης, Ηρόδοτος, Όμηρος κλπ) (Τριαρίδης, 1990). Ο Αριστοτέλης περιέγραψε τους σεισμούς και εξήγησε τη γένεση των πηγών της Αιδηψού, το ίδιο ο Στράβων, ο Πλούταρχος και ο Πausανίας, οι οποίοι όχι μόνο περιγράφουν τις ιαματικές πηγές και την εμφάνισή τους αλλά υποστηρίζουν και την θεραπευτική τους επίδραση σε διάφορες παθήσεις (Σπαθή, 2000). Ο Ηρόδοτος ήταν ο πρώτος που παρατήρησε τις ιδιότητες των ιαματικών πηγών και καθόρισε το χρονικό πλαίσιο (εποχή, διάρκεια) των λουτροθεραπειών (Σπαθή, 2000 · Γιατζίδης · 2012<sup>α</sup>). Στα ομηρικά έπη γίνεται αναφορά στη μυοχάλαση που προσφέρει το νερό στους καταπονημένους μαχητές, ενώ το λουτρό προσφερόταν από τους οικοδεσπότες στους φιλοξενούμενους ως ένδειξη τιμής και σεβασμού (Τριαρίδης, 1990). Ο Ιπποκράτης, πατέρας της ιατρικής, αφιέρωσε σύγγραμμα στη μελέτη των ιαματικών πηγών, που αφορούσε την προέλευση, το διαχωρισμό τους, τη σύστασή τους και προσδιόρισε παθήσεις στις οποίες ενδείκνυται η χρήση ιαματικών πηγών ( Αγγελίδης, 2008 · Γιατζίδης, 2012<sup>α</sup>). Την εποχή εκείνη η φυσική θεραπεία και η ιατρική παθολογία ήταν έννοιες αλληλένδετες, έτσι θεραπευτικά κέντρα που ήταν ταυτόχρονα και λατρευτικοί χώροι χτίστηκαν κοντά σε θάλασσα, ιαματικές πηγές θερμές ή ψυχρές και ποτάμια (Γούναρης, 1990). Τέτοια κέντρα ήταν τα λεγόμενα «ασκληπιεία» όπου ιερείς – θεραπευτές πρόσφεραν περίθαλψη, ενώ καθοριστικής σημασίας στο αποτέλεσμα είχε το περιβάλλον όπου ήταν χτισμένα (ηλιοφάνεια, βλάστηση, κλίμα, νερό κλπ). Ενδεικτικά αναφέρονται: το ασκληπιείο της Κω κοντά στην ιαματική πηγή Βουρίνας, οι Δελφοί κοντά στην Κασταλία πηγή, ο ναός της Αρτέμιδος στο χώρο της λουτρόπολης Θερμής Λέσβου (Αγγελίδης, 2008).



Εικόνα 1.1.1 Αρχαία Ελληνικά Λουτρά (ethnos.gr)

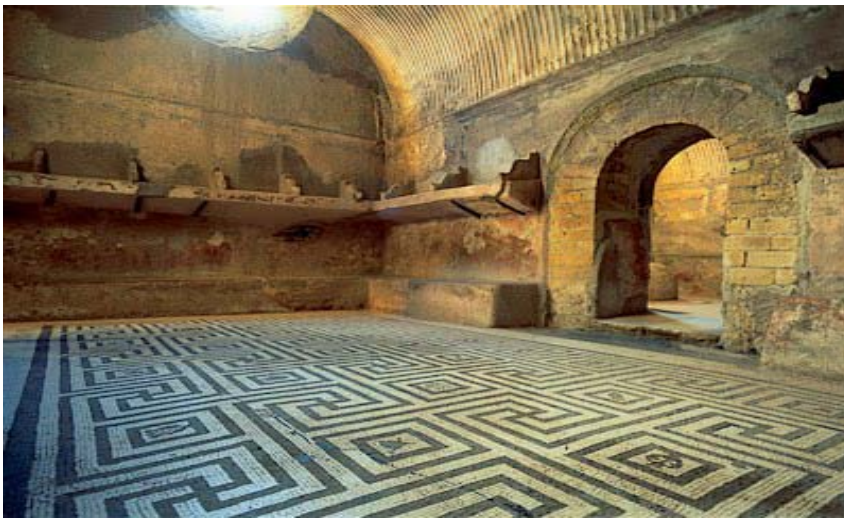


Εικόνα 1.1.2 Αρχαία Ρωμαϊκά Λουτρά ανδρών (historypages.gr)

Κατά τους Μυκηναϊκούς χρόνους ήταν ευρέως γνωστά τα ψυχρά λουτρά στις θάλασσες και τα ποτάμια όσο και τα θερμά στις διάφορες πηγές (Τριαρίδης, 1990).



Οι Ρωμαίοι ενδιαφέρθηκαν εξίσου με τους Έλληνες για την υδροθεραπεία και τα ιαματικά λουτρά. Αρκετοί ιατροί εκείνης της εποχής μελέτησαν και εξέλιξαν την ιαματική υδροθεραπεία. Ο Ασκληπιάδης μελέτησε τις καταιονήσεις, ο Κέλσιος τις κύριες ενδείξεις της υδροθεραπείας, ενώ τη σημαντικότερη μελέτη έκανε ο Γαληνός ο οποίος μελέτησε τη θερμοκρασία, τη χημική σύσταση των νερών και καθόρισε τις θεραπευτικές ιδιότητες του θαλασσινού νερού (Αγγελίδης, 2008). Μάλιστα ο Γαληνός προσδιόρισε ότι μια από τις ιαματικές πηγές της Λέσβου έχει θεραπευτική δράση κατά της αρθρίτιδας (Αγγελίδης, 2008). Στα ρωμαϊκά χρόνια χτίστηκαν πολυτελείς εγκαταστάσεις γύρω από τις διάφορες πηγές, γνωστές ως «θερμές», όπου έδιναν εξίσου μεγάλη σημασία στο περιβάλλον και τον ελεύθερο χρόνο των λουόμενων με εγκαταστάσεις θεάτρων, βιβλιοθηκών, γυμναστηρίου, καταστημάτων κλπ (Αγγελίδης, 2008).



Εικόνα 1.1.3 Αρχαία Ρωμαϊκά Λουτρά γυναικών (historypages.gr)

Μετά το τέλος της Ρωμαϊκής αυτοκρατορίας και τη διάρκεια της Βυζαντινής, τα ιαματικά λουτρά χαρακτηρίζονται από πολυτέλεια, πλούτο, ενώ συχνά κατακρίνεται η ελευθερία των ηθών που επικρατεί (Αγγελίδης 2008). Ουσιαστικά έχασαν τον αρχικό τους στόχο που ήταν η βελτίωση και η αποκατάσταση της υγείας, ενώ παράλληλα μειώθηκε ο αριθμός των επισκεπτών. Κτίσματα της εποχής αυτής σώζονται μέχρι σήμερα (Σφακιανάκης, 2000 · Αγγελίδης, 2008).

Στην Αγία Γραφή συχνά γίνεται αναφορά για παράλυτους, τυφλούς και γενικά εμποδιζόμενα άτομα τα οποία μετακινούσαν οι συγγενείς τους κοντά σε πηγές με θεραπευτικές ιδιότητες (Τουμαζάτος, 2011).

Την εποχή του Μεσαίωνα με τον σκοταδισμό που επικράτησε, εγκαταλήφθηκε και οποιοδήποτε ενδιαφέρον για τα ιαματικά λουτρά, τα οποία δέχτηκαν και έντονη κριτική, όπως και κάθε αντίληψη για την υδροθεραπεία (Καλιφιώτης, 1976 · Αγγελίδης, 2008).

Με την Αναγέννηση, αναγεννιούνται και οι αντιλήψεις για την ιαματική υδροθεραπεία. Σ' αυτό συνέβαλε και η ανάπτυξη άλλων επιστημών όπως της χημείας, φυσικής, βιολογίας, κλιματολογίας, γεωλογίας, οικονομίας κλπ. Νέα κτίσματα στήνονται σε περιβάλλοντα υγιεινά, ήρεμα με καλές κλιματικές συνθήκες (Αγγελίδης, 2008). Στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης τους τελευταίους

τέσσερις αιώνες αναπτύχθηκε η ιαματική υδροθεραπεία, με κτίσματα παρόμοια με αυτά της Ρωμαϊκής εποχής (Κοϊνάκη & Πλουμή, 2007). Στη Γερμανία θεσπίστηκε η πρώτη νομοθεσία για τα ιαματικά λουτρά το 1480, ενώ στη Γαλλία και την Ιταλία από το 16ο αιώνα είχαν τοποθετηθεί οι πρώτοι υδρολόγοι ιατροί στις ιαματικές πηγές. Τότε ξεκίνησε και η επιστημονική έρευνα για τις ιδιότητες των θερμομεταλλικών νερών (Σπαθή, 2000). Γνωστή από το 15ο αιώνα έως σήμερα είναι η Βελγική πόλη Spa με θεαματική ανάπτυξη στο θέμα των ιαματικών νερών (Κουδουμά, 2000). Στον Ελλαδικό χώρο το ενδιαφέρον για τις ιαματικές πηγές εγκαταλήφθηκε μετά το τέλος της Βυζαντινής αυτοκρατορίας αν και υπάρχουν αναφορές για τη χρήση τους από τους Τούρκους κατακτητές (Κουδουμά, 2000). Μετά την αποχώρηση των κατακτητών η κυβέρνηση Καποδίστρια έδειξε εκ νέου ενδιαφέρον για τις πηγές επιστρατεύοντας για αναλύσεις σ' αυτές, Έλληνες και ξένους επιστήμονες (Κολιτσιδόπουλος, 2000 · Σπαθή, 2000). Μετά και τις συχνές επισκέψεις της βασίλισσας Αμαλίας στις ιαματικές πηγές Κύθνου, το 1843 χτίστηκε εκεί το πρώτο υδροθεραπευτήριο.



Εικόνα 1.1.4 Υδροθεραπευτήριο Κύθνου (kythnos.gr)

Από τότε μια σειρά από ιαματικές πηγές αξιοποιήθηκαν πολλές απ' τις οποίες λειτουργούν μέχρι σήμερα (Αιδηψός, Μέθανα, Καιάφας, Λέσβος, Θερμοπύλες κλπ) (Κολιτσιδόπουλος, 2000 · Σπαθή, 2000). Το 1918 στην Ελλάδα δημιουργήθηκε ο κλάδος των ιαματικών πηγών όπου υπαγόταν στο τότε υπουργείο εθνικής οικονομίας και το 1920 θεσπίστηκε το πρώτο νομοθετικό πλαίσιο γι' αυτές (Κολιτσιδόπουλος, 2000 · Σπαθή, 2000). Από το 1923 έως το 1953 οι ελληνικοί ιαματικοί πόροι αναλύονται και καταγράφονται με ακρίβεια από το χημικό Περτέση, ενώ το 1927 συστάθηκε ο κλάδος μόνιμων ιατρών υδρολόγων (Κολιτσιδόπουλος, 2000· Σπαθή, 2000). Το 1938 δημιουργήθηκε στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, η πρώτη έδρα κλινικής υδροθεραπείας και ιατρικής κλιματολογίας η οποία καταργήθηκε το 1955 (Καλλέργης, 2001). Το 1996 η αρμοδιότητα των πηγών μεταβιβάστηκε στο υφυπουργείο τύπου και το 1945 στη γενική γραμματεία τουρισμού ενώ από το 1950 μέχρι σήμερα υπάγονται στις αρμοδιότητες του ΕΟΤ (Αγγελίδης, 2008). Το 1983 ιδρύθηκε ο Σύνδεσμος Δήμων και Κοινοτήτων Ιαματικών Πηγών Ελλάδος (ΣΔΚΠΠΕ) με σκοπό τον

εκσυγχρονισμό και την αξιοποίηση του ιαματικού πλούτου της Ελλάδας και το 1992 ο παραπάνω σύνδεσμος ίδρυσε την Ελληνική Θερμαλιστική Εταιρεία (Αγγελίδης, 2008).

### **1.1.2 Η Θέση των Ατόμων με Αναπηρία διαμέσου των αιώνων**

Τα άτομα με αναπηρία παρόλο που πάντα αποτελούσαν αναπόσπαστο μέρος των κοινωνιών, η ένταξή τους σ' αυτές διαμέσου των αιώνων αντιμετώπισε αρκετά προβλήματα και εξακολουθεί να αντιμετωπίζει (Ζαγκότας, 2011). Απαξιώθηκαν και αμφισβητήθηκαν ως ικανά άτομα αρκετές φορές, έως τα μέσα του 20ου αιώνα όπου και άρχισαν να συμμετέχουν σε αρκετούς τομείς της καθημερινής ζωής αλλά και πάλι με πολλές αμφισβητήσεις και χωρίς μέριμνα για συμμετοχή τους σε κάθε πτυχή της ζωής (Καραθάνος, 2012).

Στις πρωτόγονες κοινωνίες ο φόνος παιδιών με κάποια ιδιαιτερότητα ήταν ανεκτή έως και υποχρεωτική πράξη. Στην παλαιολιθική εποχή τα ανάπηρα άτομα θεωρούνταν ότι είχαν “κατοικηθεί” από “κακά πνεύματα” και για να τα αποπέμψουν τρυπούσαν τα κρανία των ατόμων αυτών (Ζαγκότας, 2011· Βαμβακίδου, 2012). Στην αρχαία Αίγυπτο αντίθετα ανέθεταν στα ανάπηρα άτομα διάφορες εργασίες δημόσιου ή ιδιωτικού χαρακτήρα (Ζαγκότας, 2011· Βαμβακίδου, 2012). Ιδιαίτερα γνωστή περίπτωση αποτελεί η αρχαία Σπάρτη με τον Καιάδα όπου καταδικαζόταν με ρίψη σε αυτόν κάθε ανήμπορο αγόρι εκτός αυτών με νοητική στέρση όπου χρησιμοποιούταν για κτηνοτροφικές εργασίες (Βαμβακίδου, 2012· Καραθάνος, 2012). Την ίδια εποχή στην αρχαία Αθήνα ο Αριστοτέλης έκανε λόγο για υποχρεώσεις της πολιτείας απέναντι στους ανήμπορους. Ενώ ο Περικλής είχε θεσπίσει μια σειρά από ευκολίες για τα ανάπηρα άτομα, τα άπορα και τα ορφανά παιδιά, ένα είδος «κοινωνικής μέριμνας» όπως το επίδομα περί αδυνάτου και τα λεγόμενα «Θεωρικά», τα οποία ήταν επιδόματα για τη κάλυψη εξόδων, θεατρικές παραστάσεις και θρησκευτικές γιορτές ώστε να υπάρχει ισότιμη συμμετοχή στα κοινωνικά δρώμενα (Hansen, 1991· Θεοδώρου, 2005· Καραθάνος, 2012). Οι αρχαίοι Έλληνες είχαν θεοποιήσει και λάτρευαν τον Ήφαιστο ο οποίος ήταν γνωστός για την αναπηρία του και τον οποίο οι γονείς του Δίας και Ήρα λόγω της ιδιαιτερότητας του τον είχαν εγκαταλείψει στη Λήμνο, μακριά από την κατοικία του τον Όλυμπο. Ο Ιπποκράτης ήταν ο πρώτος που απέδωσε την αναπηρία σε ασθένεια και όχι σε δαιμονοπληξία (Ζαγκότας, 2011· Βαμβακίδου, 2012). Στην Ρωμαϊκή εποχή τα ανάπηρα άτομα και αυτά με κάποια ιδιαιτερότητα πωλούνταν στα σκλαβοπάζαρα σε πλούσιους για να τους διασκεδάσουν ως γελωτοποιοί και αφού ικανοποιήσουν σ' αυτούς τα ακόρεστα οργιώδη ένστικτά τους να τους οδηγήσουν κατόπιν στο θάνατο (Ζαγκότας, 2011· Βαμβακίδου, 2012). Αρκετά από τα βρέφη και των Ρωμαίων που δεν τύγχαναν σωματικής ευρωστίας κατέληγαν στον Τίβερη. Τα άτομα με νανισμό τα χρησιμοποιούσαν σε αγώνες στην αρένα κατά των γυναικών προς τέρψη των θεατών (Barton, 1996). Στην ιουδαϊκή κοινωνία οι ανθρωποκτονίες σταμάτησαν αλλά η όποια σωματική βλάβη θεωρήθηκε νέμεση για τις μη θεάρεστες πράξεις. Ο μωσαϊκός νόμος απαγόρευε τη συμμετοχή των αναπήρων σε ιεροτελεστίες (Barton, 1996). Ο χριστιανισμός έδωσε άλλη ώθηση στην ανάπτυξη πρόνοιας για τα άτομα αυτά με την προώθηση της φιλανθρωπίας (Παπάνης, 2009·

Βαμβακίδου, 2012). Στη Βυζαντινή εποχή άρχισε να λαμβάνεται κάποια μέριμνα για τα ανάπηρα άτομα με τη δημιουργία ιδρυμάτων, αλλά ουσιαστικά αυτό σήμανε και τον εγκλεισμό τους σ' αυτά ή σε μοναστήρια (Ζαγκότας, 2012). Κατά το Μεσαίωνα με τη θρησκοληψία η αναπηρία θεωρήθηκε “θεία τιμωρία” και τα ανάπηρα άτομα “κατελιημένα” από δαίμονες και έτσι χιλιάδες απ' αυτά οδηγήθηκαν στην πυρά (Ζαγκότας, 2011· Βαμβακίδου, 2012). Με τις διακηρύξεις του Διαφωτισμού περί ισότητας σε κάθε πτυχή της ζωής, αναθερμάνθηκε και το θέμα των ατόμων με ιδιαιτερότητες (Ζαγκότας, 2011). Στην Ελλάδα κατά την τουρκοκρατία οι κοινότητες και η εκκλησία ανέπτυξαν σημαντική δράση σχετικά με την πρόνοια και την φιλανθρωπία αλλά αρκετά συχνά τα ανάπηρα άτομα έπεφταν θύματα εκμετάλλευσης (Παπάνης, 2009). Ο 20ος αιώνας σηματοδοτήθηκε από δύο παγκόσμιους πολέμους που είχαν σαν αποτέλεσμα την αύξηση του αριθμού των ΑμεΑ και χωρίς καμία μέριμνα από τις εξαθλιωμένες πια κοινωνίες (Ζαγκότας, 2011· Βαμβακίδου, 2012). Με τη χιτλερική άνοδο υπήρξε η επικράτηση ιδεών όπως η επιβίωση του ισχυρότερου σε βάρος του αδύνατου και της απαγόρευσης τεκνοποίησης σε άτομα με αναπηρία, ώστε να μην παράγονται και άλλοι «ανίκανοι». Χιλιάδες ανάπηροι την εποχή εκείνη έγιναν πειραματόζωα και έπεσαν θύματα των ιδεών του χιτλερισμού (Βαμβακίδου, 2012). Ουσιαστικά μετά το δεύτερο μισό του 20ου αιώνα άρχισε να οργανώνεται ουσιαστική μέριμνα για τα ΑμεΑ με τη δημιουργία πλαισίων για αποκατάσταση, εκπαίδευση, επαγγελματική κατάρτιση και όσο το δυνατό καλύτερη και ισότιμη συμμετοχή στα κοινωνικά δρώμενα (Ζαγκότας, 2011· Βαμβακίδου, 2012).

## 1.2 Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Ο ιαματικός τουρισμός αποτελεί μια εναλλακτική μορφή τουρισμού που προσελκύει σημαντικό αριθμό τουριστών. Ταυτόχρονα αποτελεί ένα δυναμικό και ιδιαίτερο κομμάτι του τουρισμού με διπλό όφελος: φροντίδα υγείας για τους τουρίστες, και οικονομικά οφέλη για την τοπική και εθνική οικονομία. Διάφορες μελέτες υποστηρίζουν τις απόψεις αυτές.

Σε μελέτη που διεξήγαγε κατά τη διάρκεια 1975-76 το Ινστιτούτο Μαιευτικής και Γυναικολογίας του Πανεπιστημίου της Πάρμας στις ιαματικές πηγές του Salsomaggiore αναδείχθηκαν παρακάτω αποτελέσματα:

Εξετάστηκαν 134 περιπτώσεις με τραχηλίτιδα- κολπίτιδα, απ' αυτές στις 95 (70.5%) επήλθε βελτίωση, στις 36 (26.9%) υπήρξε ίαση και σε 3 (2.2%) περιπτώσεις υπήρξε στασιμότητα. Επίσης εξετάστηκαν 61 περιπτώσεις με παθήσεις της μήτρας. Απ' αυτές στις 43 (70.5%) υπήρξε βελτίωση, σε 10 (16.4%) πλήρης ίαση και σε 8 (13.1%) υπήρξε στασιμότητα. Όσο αφορά τη στειρότητα, η θεραπεία στις ιαματικές πηγές έχει καλές ενδείξεις για τη σαλπινγική στειρότητα που είναι απόρροια προηγούμενων φλεγμονών και για τη στειρότητα της μήτρας γνωστή ως σύνδρομο Asherman. Το συμπέρασμα ήταν ότι από τις 73 περιπτώσεις που εξετάστηκαν και είχαν ιαθεί, στις 33 (45.2%) επήλθε εγκυμοσύνη (Βλασσόπουλος, 1999).

Μια μελέτη του ΚΕΠΕ (Σπαθή, 2000) που έγινε δειγματοληπτικά σε 29 ιαματικές πηγές από το 1993 έως το 1996 έδειξε ότι για το σύνολο της χώρας το μεγαλύτερο ποσοστό τουριστών (41%)

προέρχεται από άλλους νομούς, ακολουθούν τα άτομα που προέρχονται από την περιφέρεια της ιαματικής πηγής (33.8%), έπονται οι τουρίστες από τον νομό που ανήκει η ιαματική πηγή (23.8%), ενώ ελάχιστα είναι τα άτομα από το εξωτερικό (1.8%). Η ίδια έρευνα έδειξε ότι ο μέσος όρος παραμονής είναι 13-14 μέρες και όσο αφορά την ηλικία είναι συνήθως άτομα 50 ετών και άνω, ενώ υπερτερούν οι γυναίκες (60%-65%). Συνολικά ο αριθμός των ατόμων στην Ελλάδα που έκαναν εκείνο το διάστημα χρήση των ιαματικών πηγών αναλογεί σε ποσοστό 1.4% του Ελληνικού πληθυσμού.

Σύμφωνα με έρευνα που έγινε στη Γερμανία το 1994 ποσοστό πάνω από 50% του συνόλου των διανυκτερεύσεων στην Ευρώπη πραγματοποιήθηκε στα γερμανικά ιαματικά θέρετρα. Τα 2.3% του γερμανικού πληθυσμού ηλικίας 14 ετών και άνω, είναι τακτικοί επισκέπτες των ιαματικών πηγών και ένα επιπλέον ποσοστό 20.7% το επισκέπτεται περιστασιακά. Το ποσοστό των γυναικών είναι μεγαλύτερο από το αντίστοιχο των αντρών και το ποσοστό των συμμετεχόντων αυξάνει όσο αυξάνει η ηλικία. Το εισόδημα δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα καθώς το μεγαλύτερο μέρος των εξόδων και σε ορισμένες περιπτώσεις ολόκληρο, καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία (Cockerell, 1996).

Στη Γαλλία το 1992 το Bureau d' Informations et de Prevision Economiques (BIPE) (Cockerell, 1996) διεξήγαγε έρευνα για τα χαρακτηριστικά των επισκεπτών στα ιαματικά κέντρα υδροθεραπείας και τα κέντρα θαλασσοθεραπείας. Το 90% του συνόλου των ιαματικών θεραπευτικών αγωγών στη Γαλλία γίνεται για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στα κέντρα θαλασσοθεραπείας είναι 45%, με ένα επιπλέον 15% να επισκέπτεται τα κέντρα αυτά για προβλήματα διατροφής και διακοπής καπνίσματος. Τα κέντρα ιαματικής αγωγής για λόγους πρόληψης επισκέπτεται το 10% του πληθυσμού και για τον ίδιο λόγο στα κέντρα θαλασσοθεραπείας το ποσοστό φτάνει το 40%. Σχετικά με τις ηλικίες των επισκεπτών το 28% που επισκέπτεται τα κέντρα θαλασσοθεραπείας είναι 60 ετών και άνω και η αναλογία συνοδών ατόμων 1:3. Στα κέντρα ιαματικής υδροθεραπείας το 45% των επισκεπτών είναι 60 ετών και άνω και η αναλογία συνοδών 1:2. Το 90% των ατόμων που ακολουθούν πρόγραμμα θαλασσοθεραπείας, καλύπτουν τα έξοδα με ίδια οικονομικά μέσα, ενώ στα κέντρα υδροθεραπείας το 70% των επισκεπτών επιχορηγείται από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Στην Ιταλία, σύμφωνα με έρευνα που διεξήχθη το 1989 (Cockerell, 1996) το 86% των πολιτών ηλικίας 14 ετών και άνω θεωρεί την ιαματική αγωγή είτε «πολύ» είτε «αρκετά» χρήσιμη, ενώ το 22% (14 ετών και άνω) έχει περάσει ένα χρονικό διάστημα σε κάποιο ιαματικό θέρετρο. Απ' αυτούς το 46% το επισκέφτηκε για θεραπευτική αγωγή, το 44% για διακοπές, το 8% ως συνοδοί φίλων ή συγγενών, το 7% για παρακολούθηση συνεδρίων και το 4% χωρίς κάποιο συγκεκριμένο λόγο.

Στη Γαλλία και συγκεκριμένα στην περιοχή Rhone-Alpes, σύμφωνα με έρευνα, κατά το διάστημα 1985-1982 δαπανήθηκαν για κάθε έτος 1,5 δις. γαλλικά φράγκα για επέκταση αναβάθμιση και νέο εξοπλισμό των ιαματικών πηγών. Τα έσοδα από τις ιαματικές πηγές ανήλθαν σε 1,2 δις. γαλλικά φράγκα για κάθε έτος, ενώ οι θέσεις εργασίας έφθασαν στις 12000 (Cockerell, 1996).

Η συμβολή του ιαματικού τουρισμού στον τομέα του τουρισμού εκτιμήθηκε με έρευνα που διεξήγαγε το ΚΕΠΕ το 1996 (Σπαθή, 2000). Κατά την περίοδο Ιουνίου-Οκτωβρίου 1996 διαπιστώθηκαν τα παρακάτω: το 9.8% των αφίξεων των ημεδαπών τουριστών στους νομούς με ιαματικές πηγές αντιστοιχεί σε αφίξεις για ιαματικό τουρισμό. Το 6.6% των αφίξεων ημεδαπών τουριστών στο σύνολο της χώρας αντιστοιχεί σε αφίξεις για ιαματικό τουρισμό. Σε κάποιους νομούς, η συμβολή του ιαματικού τουρισμού στις αφίξεις ημεδαπών τουριστών ήταν ιδιαίτερα σημαντική όπως: Ν. Ευβοίας 55.4%, Φθιώτιδας 47.3%, Πέλλας 28.5%, Καρδίτσας 25%, Σάμου 19.9%, Σερρών 17%, Ηλείας 14%, Θεσσαλονίκης 3.6%. Το ΚΕΠΕ εκτίμησε ότι οι διανυκτερεύσεις σε ξενοδοχεία και ενοικιαζόμενα δωμάτια για σκοπούς ιαματικού τουρισμού, ανήλθαν συνολικά σε 2.345.293 στις περιοχές των ιαματικών πηγών. Οι μεγάλες λουτροπόλεις κατά τον Σεπτέμβριο φτάνουν σε πληρότητα 71.10%, ενώ η απασχόληση στον ιαματικό τουρισμό αποτελεί περίπου το 5% της συνολικής απασχόλησης στον τομέα τουρισμού.

Στην Αμερική κατά την περίοδο 1998-2001 διαπιστώθηκε στροφή των πολιτών προς την υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου διακοπών και ψυχαγωγίας. Έτσι περίπου 25 εκατομμύρια άτομα παράλληλα με τις διακοπές τους αναζήτησαν υγιεινή αναψυχή και δραστηριότητες (Ross, 2001).

Στον Καναδά διαπιστώθηκε ότι αρκετά άτομα έχουν ταξιδέψει πάρα πολύ και έχουν κορεστεί από τον ίδιο τρόπο διακοπών κάθε χρόνο. Αναζητούν πλέον κάτι διαφορετικό, με διαφορετικές εμπειρίες που να ξεφεύγει από τα συνηθισμένα πρότυπα, με ταυτόχρονη φροντίδα της υγείας τους (CTC, 2001).

Στη Βουλγαρία σύμφωνα με έρευνα των Bojadgiew et al (2002) η ποιότητα των υπηρεσιών στις ιαματικές πηγές σε συνδυασμό με τις φυσικές και κλιματολογικές συνθήκες έχουν οδηγήσει τις αρχές σε μακροπρόθεσμα επενδυτικά προγράμματα για την περαιτέρω ανάπτυξη των ιαματικών κέντρων.

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Αμερική (CTC, 2001) η ιαματική λουτροθεραπεία ενδείκνυται για τις διαφορετικές διακοπές που αναζητούν πλέον οι τουρίστες και μπορούν να τις πραγματοποιήσουν κάθε εποχή του χρόνου. Έτσι υποστηρίζεται και η παραδοχή η ιαματική υδροθεραπεία μπορεί να δώσει τουριστικά οφέλη όλο το έτος ξεφεύγοντας από τα πλαίσια της εποχικότητας.

Η μελέτη που έγινε για λογαριασμό της έκθεσης Xenia (2005) έδειξε ότι το 2005 πραγματοποιήθηκαν παγκοσμίως 19000000 ταξίδια στο πλαίσιο του τουρισμού υγείας.

Έρευνα που έλαβε χώρα στο νησί της Λέσβου καθ' όλη τη διάρκεια του έτους 2005 κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η περιοχή έχει τη δυνατότητα τουριστικής ανάπτυξης με εναλλακτικές μορφές τουρισμού και να προσελκύσει τουρίστες με ειδικά ενδιαφέροντα, καθώς διαθέτει αρκετούς αξιοποιήσιμους πόρους όπως: ιαματικές πηγές, με τη δημιουργία τουρισμού υγείας και ευεξίας, την ανάδειξη μονοπατιών για περιπατητικό και φυσιολατρικό τουρισμό, την ανάδειξη της χλωρίδας και της πανίδας με διάφορα ενδημικά πλούτου, την ανάδειξη των πολιτιστικών στοιχείων (αρχαιολογικοί χώροι, μνημεία, μουσεία, κουζίνα, ήθη, έθιμα) και τέλος το πλούσιο οικοσύστημα που μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη πολλών δραστηριοτήτων όπως θαλάσσια αθλήματα, αλιευτικό τουρισμό κλπ. Παράλληλα χρειάζεται ανάπτυξη υπηρεσιών με υψηλή προστιθέμενη

αξία, με ταυτόχρονη προστασία του φυσικού, πολιτιστικού και δομημένου περιβάλλοντος, έτσι ώστε να υπάρξει και υψηλή οικονομική απόδοση (Βαγιάννη, 2008).

Έρευνα που έγινε στην Ελλάδα (Boleti, 2006) έδειξε ότι τα ιαματικά κέντρα δεν παρουσιάζουν καμία ιδιαίτερη ανάπτυξη όσο αφορά τις υποδομές και το εξειδικευμένο προσωπικό. Αν και σε κάποιες περιπτώσεις όπου την ευθύνη έχουν οι δημοτικές επιχειρήσεις η κατάσταση είναι κάπως καλύτερη.

Η ικανοποίηση των επισκεπτών (από την ποιότητα των υπηρεσιών, τις διαπροσωπικές σχέσεις με το προσωπικό, την επικοινωνία κλπ) είναι βασικός παράγοντας της επανάληψης της επίσκεψης και αυτό υποστηρίζεται από διάφορες έρευνες (Bitner et al., 1997· Hoffman & Buteson, 1997· Σίσκος και συν., 2006).

Η έρευνα της Τουφεγγούλου (2008) για τη δυνατότητα περαιτέρω τουριστικής ανάπτυξης των Λουτρών Αριδαίας Πέλλας κατέληξε στο ότι η περιοχή μαζί με όλα τα χαρακτηριστικά που διαθέτει (πολιτιστική κληρονομιά, ήθη-έθιμα, παραδόσεις, φυσικό περιβάλλον, γεωμορφολογία, ιαματικές πηγές) σε συνδυασμό με άλλες εναλλακτικές μορφές τουρισμού (αγροτικού, περιηγητικού, οικολογικού) και άλλες δραστηριότητες (χιονοδρομικό κέντρο Καϊμακτσαλάν) έχει τη δυνατότητα να αποτελέσει ελκυστικό τουριστικό προορισμό και τα λουτρά να δώσουν μια βιώσιμη αναπτυξιακή προοπτική για την περιοχή.

Η μελέτη της Μαραντίδου (2009) που έγινε επίσης στα Λουτρά Αριδαίας Πέλλας έδειξε ότι οι επισκέπτες των λουτρών έχουν ως πρωταρχικό σκοπό τη διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας τους αλλά ταυτόχρονα αναζητούν και ποιότητα ζωής. Είναι ικανοποιημένοι από τις προσφερόμενες υπηρεσίες, το φυσικό περιβάλλον που προτιμούν να παραμένει αναλλοίωτο, τα θεραπευτικά αποτελέσματα και προτίθενται να συστήσουν την εμπειρία τους και σε άλλους. Υποστηρίζουν ότι οι εγκαταστάσεις χρειάζονται κάποια βελτίωση, ενώ είναι ικανοποιημένοι από άποψη τιμής αλλά και τις τιμές των υπηρεσιών στην γύρω περιοχή. Δηλώνουν επίσης ότι θα επαναλάβουν την επίσκεψη. Οι υπεύθυνοι φορείς θεωρούν ότι τα λουτρά μπορούν να συμβάλλουν στην βιώσιμη αειφόρο ανάπτυξη της περιοχής καθώς αρκετά νοικοκυριά και επιχειρήσεις της περιοχής έχουν αυξήσει το εισόδημά μας. Υπάρχουν αρκετά οικονομικά και λειτουργικά προβλήματα τα οποία πρέπει να αντιμετωπιστούν, έχοντας κύριο στόχο τη μεγαλύτερη προβολή της περιοχής και τη σύνδεσή της με άλλες εναλλακτικές δραστηριότητες.



Εικόνα 1.2.1 Ιαματικές πηγές Πόζαρ Αριδαίας Πέλλας (lastoffertravel.gr)

Τέλος το ερευνητικό πρόγραμμα του ΙΑΑΚ/ΕΚΚΕ σε συνεργασία με το ΣΔΚΙΠΕ (Παπαδόπουλος, 2011) συμπερασματικά επισήμανε ότι η δυναμική του ιαματικού/θερμαλιστικού τουρισμού είναι ελπιδοφόρος, καθόσον η ζήτηση υπηρεσιών παρουσιάζει αυξητική τάση και παρόλο που η εκμετάλλευση των πηγών στο μέγιστο γίνεται μόνο τα τελευταία χρόνια και όχι σε όλες. Δεδομένου ότι τα περιθώρια ανάπτυξης και αξιοποίησης των ιαματικών πηγών δεν έχουν εξαντληθεί αυτές μπορούν να συμβάλλουν περαιτέρω στη γενικότερη τουριστική ανάπτυξη της χώρας σε συνδυασμό με τα οφέλη που θα επιφέρει η συνέργεια με άλλες αποδοτικές μορφές τουριστικής εκμετάλλευσης.

Ένα εξίσου σημαντικό και μεγάλο μέγεθος στη τουριστική αγορά είναι αυτό του προσβάσιμου τουρισμού. Σύμφωνα με τον Βαρδακαστάνη, πρόεδρο του ΕΣΑμεΑ (2010) η χώρα μας δε διαθέτει στοιχεία για τον προσβάσιμο τουρισμό, όμως δίνει έμφαση στα αξιόπιστα στοιχεία μιας μελέτης που έγινε πριν μια δεκαετία περίπου, από το γερμανικό υπουργείο οικονομικών και εργασίας, με θέμα τη δυναμική, τις προδιαγραφές και τις ιδιαιτερότητες της συγκεκριμένης τουριστικής αγοράς και είναι τα ακόλουθα:

- Το 54% των γερμανών με αναπηρία δηλαδή 3.650.000 άνθρωποι ταξιδεύουν για τουρισμό κάθε χρόνο. Κατά μέσο όρο κάθε ταξιδιώτης κάνει 1.3 ταξίδια διακοπών το χρόνο ανεβάζοντας το συνολικό αριθμό των μετακινήσεων στα 4750000 εκ, των οποίων το 41.2% γίνεται στο εσωτερικό της χώρας και έχει μέση διάρκεια 13.9 ημέρες και το λοιπό 58% σε προορισμούς στο εξωτερικό.
- Όσο αφορά το κόστος των διακοπών τα ΑμεΑ ξοδεύουν κατά μέσο όρο 15% περισσότερα χρήματα από αυτούς που δεν είναι ΑμεΑ. Τα ΑμεΑ από Γερμανία ξοδεύουν κατά τις διακοπές τους ετησίως 945 ευρώ ανά άτομο έναντι 818 ευρώ του μέσου γενικού πληθυσμού.
- Οι 7 στους 10 τουρίστες με αναπηρία προκειμένου να επισκεφτούν έναν νέο προορισμό δεν εμπιστεύονται για την πληροφόρηση τους παρόχους τουριστικών υπηρεσιών (tour operators) αλλά άλλους ανθρώπους με αναπηρία που έχουν ήδη επισκεφτεί τον συγκεκριμένο προορισμό. Η ανασφάλεια αυτή είναι απόλυτα δικαιολογημένη. Υπάρχει ένα συγκεκριμένο θέμα -το οποίο τονίζεται και από τις δραστηριοποιούμενες στο χώρο του προσβάσιμου τουρισμού, οργανώσεις και φορείς – σε ότι αφορά την έλλειψη εξειδίκευσης των επαγγελματιών του τουρισμού. Αυτοί δεν είναι σε θέση να προσφέρουν αξιόπιστες απαντήσεις στους υποψήφιους πελάτες με αναπηρία διότι δε γνωρίζουν τις ανάγκες τους και αγνοούν το τι ακριβώς θέλουν να μάθουν.
- Για το 71% περίπου των ατόμων με αναπηρία τη μεγαλύτερη σημασία στην επιλογή προορισμού έχει η οργάνωση του ταξιδιού (προετοιμασίες, έγκαιρη κράτηση, πληροφόρηση για συγκεκριμένα στοιχεία, προγραμματισμός δραστηριοτήτων στον τόπο αναψυχής), πιθανά οργανωτικού τύπου προβλήματα τους αποθαρρύνουν πλήρως
- Το 26% επιδεικνύει απόλυτη προσήλωση στον τουριστικό προορισμό που έχει ικανοποιήσει τις προσδοκίες τους, τον επισκέπτεται συνεχώς.
- Το 48% θα έκανε περισσότερα ταξίδια αν οι τουριστικοί προορισμοί ήταν περισσότερο προσβάσιμοι.



-Τα ΑμεΑ σε ποσοστό πολύ μεγαλύτερο αυτού των μη ΑμεΑ διαλέγουν για τις διακοπές τους την περίοδο της χαμηλής τουριστικής κίνησης (Μάιος, Σεπτέμβριος, Οκτώβριος).

Στην εναρκτήρια γενική συνέλευση του ENAT η Eichhorn (2006) παρουσίασε τα αποτελέσματα μελέτης του πανεπιστημίου Surrey με τις οικονομικές προοπτικές της προσβασιμότητας για τον τομέα του ευρωπαϊκού τουρισμού. Η μελέτη υπολόγισε τη γενική ζήτηση για προσβασιμότητα σε 25 ευρωπαϊκές χώρες εκτιμήθηκε πάνω από 127 εκατομμύρια άτομα. Με βάση το νούμερο αυτό υπολογίστηκαν οι προοπτικές της ταξιδιωτικής αγοράς, δεδομένου ότι τα άτομα σπάνια μετακινούνται μόνα τους, συνοδεύονται είτε από άλλους είτε από τις οικογένειές τους. Η συνολική εκτίμηση της ευρωπαϊκής αγοράς εκτιμήθηκε πάνω από 133 εκατομμύρια με πιθανά έσοδα πάνω από 80 δις ευρώ ανά έτος.

Σε έρευνα που έγινε στις ΗΠΑ (Κουμέλης, 2010) διαπιστώθηκε ότι το 20% (63 εκατομμύρια) των Αμερικανών έχουν κάποια αναπηρία και περίπου 10 εκατομμύρια ηλικίας 15 και άνω χρησιμοποιούν βοηθήματα βάδισης. Σε αυτούς περιλαμβάνονται και τα άτομα που είναι δύσκολο να κινηθούν χωρίς να είναι ΑμεΑ. 24 εκατομμύρια Αμερικανών με δυσκολίες προσβασιμότητας θα ταξιδεύουν ή θα ταξίδευαν συχνότερα, αν οι ειδικές ανάγκες ικανοποιούνταν. Επίσης για τα επόμενα 20 χρόνια 4 εκατομμύρια baby boomers θα γίνουν 65 ετών μόνο στις ΗΠΑ. Μέχρι το 2016 στις ΗΠΑ ο πληθυσμός ηλικίας πάνω από τα 30 θα έχει αυξηθεί κατά 22 εκατομμύρια. Η πληθυσμιακή ομάδα 18-49 θα αυξηθεί κατά 1 εκατομμύριο. Πάνω από το 40% των baby boomers θα συνταξιοδοτηθεί με κάποια μορφή αναπηρίας, αυξάνοντας την αξία του προσβάσιμου τουρισμού σε πάνω από το 25% της τουριστικής αγοράς μέχρι το 2020. Το 2009 τα νοικοκυριά με επικεφαλής ενήλικες ηλικίας 65 ετών και άνω είχε 47 φορές περισσότερο πλούτο από τα συνηθισμένα νοικοκυριά με επικεφαλής κάποιον κάτω των 35 ετών. Έως το 2015 η γενιά των baby boomers θα έχουν το 60% του καθαρού πλούτου των ΗΠΑ και το 40% των δαπανών.

Μετά από επιτόπια έρευνα καταγραφή στην Αθήνα η προσπελασιμότητα στα μουσεία χαρακτηρίστηκε από μέτρια έως πολύ κακή σε ποσοστό 83.3% (με το πολύ κακή να ανέρχεται σε ποσοστό 50%) (Γιατζίδης, 2012<sup>b</sup>).

Η Daniels et al (2005) σε έρευνά της κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα εμποδιζόμενα άτομα αντιμετωπίζουν ένα πλήθος εμποδίων κατά τη διάρκεια ενός ταξιδιού και αυτά παίζουν ανασταλτικό ρόλο ώστε να απολαύσουν ένα ταξίδι. Τέτοια εμπόδια είναι: 1) Αυτά που προέρχονται από το ίδιο άτομο (ενδογενή) και έχουν σχέση με την ψυχολογική και νοητική κατάσταση του ατόμου, τις φυσικές του ικανότητες, τη νοητική του κατάσταση, το άγχος, την έλλειψη γνώσης, τα προβλήματα υγείας, την κοινωνική αποτελεσματικότητα, τις προηγούμενες εμπειρίες και τα εμπόδια που έχει βιώσει και διαμόρφωσαν την προσωπικότητά του, την κοινωνικοποίησή του. 2) Αυτά που προέρχονται από τη σχέση τους με τους άλλους (διαπροσωπικά). Τις κοινωνικές σχέσεις και συνδιαλλαγές, τις δυσκολίες που συναντούν στις διάφορες υπηρεσίες ειδικά αν δεν υπάρχει κάποιος συνοδός. 3) Αυτά που προέρχονται από το περιβάλλον και έχουν σχέση με τη μεταφορά και μετακίνηση, τα εμπόδια στις εγκαταστάσεις και την αντιμετώπιση αυτών, τα γεωγραφικά εμπόδια, τα οικονομικά εμπόδια, τους κανονισμούς.

Μια σειρά από μελέτες επισημαίνουν ότι τα άτομα με αναπηρία βρίσκονται σε μειονεκτική κοινωνική θέση στην περίπτωση της διασκέδασης (Barnes, 1991), τη στέγαση (Borsay, 1986), την απασχόληση (Lonsdale, 1986), τα οικονομικά (Townsend, 1979), τη μετακίνηση (Hoad, 1986), την εκπαίδευση (Anderson, 1979).

Απαραίτητη προϋπόθεση για να καταφέρουν τα άτομα με αναπηρία να διαβούν σ' ένα περιβάλλον χωρίς φραγμούς και διαχωριστικές γραμμές είναι οι θετικές στάσεις και αντιλήψεις της ευρύτερης κοινωνίας. Ο αποκλεισμός των ατόμων αυτών από τη συμμετοχή τους στις διάφορες κοινωνικές δραστηριότητες δεν οφείλεται μόνο στην όποια μορφή ανικανότητας έχουν και τα περιβαλλοντικά εμπόδια αλλά και τον τρόπο λειτουργίας των κοινωνικών δομών και της επικρατούσας κοινωνικής στάσης (Barnes, 1996).

Έρευνα που έγινε από τον Παρασκευόπουλο (1971) έδειξε ότι όσο μεγαλύτερος είναι ο βαθμός αυτοεξυπηρέτησης και ανεξαρτησίας των ατόμων με κάποια μορφή ανικανότητας τόσο πιο θετική είναι και η στάση του κοινωνικού περίγυρου.

Επίσης έρευνα των Brockington et al (1993) έδειξε ότι τα άτομα με υψηλό μορφωτικό επίπεδο εκφράζουν μεγαλύτερη ανεκτικότητα, και λιγότερο φόβο απέναντι στα άτομα με ψυχική νόσο ενώ η έρευνα του Wolf et al (1996) έδειξε ότι τα άτομα των διαφόρων μειονοτήτων έχουν αρνητική στάση απέναντι στα άτομα αυτά.

Έρευνα των Slininger et al (2000) έδειξε ότι οι μαθητές χωρίς αναπηρία αντιμετωπίζουν με θετικό τρόπο και δεκτικότητα και τους συμμαθητές τους που έχουν κάποια μορφή ανικανότητας, ενώ αντίθετα η έρευνα των Goodwin και Watkinson (2000) έδειξε ότι οι μαθητές χωρίς αναπηρία απορρίπτουν και απομονώνουν τους ανάπηρους συμμαθητές τους, αλλά και από τους εκπαιδευτικούς πολλές φορές οι μαθητές αυτοί βιώνουν την αδιαφορία και την προκατάληψη.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ**

### **Προσβάσιμος τουρισμός**

#### **2.1 Γενικά**

Στη σύγχρονη εποχή παρά την τεράστια πρόοδο που έχει σημειωθεί στη γνώση, και κατ' επέκταση στην τεχνολογία και την επιστήμη, μια κατηγορία ανθρώπων αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα, τόσο στην αυτόνομη διαβίωσή τους όσο και στην μετακίνησή τους (Γιατζίδης, 2012<sup>β</sup>). Πρόκειται για τα άτομα που έχουν κάποια αναπηρία, κάποιο κινητικό κώλυμα ή βρίσκονται στο στάδιο ανάρρωσης ή αποκατάστασης. Τα εμποδιζόμενα, λοιπόν, άτομα συναντούν σημαντικές δυσχέρειες κατά τις επισκέψεις τους είτε εντός είτε εκτός της χώρας τους στις μετακινήσεις, τη διαμονή, τη διασκέδασή τους και τις περιηγήσεις τους (Γιατζίδης, 2012<sup>β</sup>). Παρόλο που ο τουρισμός αποτελεί αναφαίρετο κοινωνικό δικαίωμα για όλους τους πολίτες, πάνω από 50 εκατομμύρια Ευρωπαίοι αποκλείονται από τη δυνατότητα διακοπών όχι λόγω οικονομικών δυσκολιών, αλλά λόγω δυσχερούς πρόσβασης στις τουριστικές και μη υποδομές (Ambrose, 2006).

Υπολογίζεται ότι έως το 2015 τα άτομα ηλικίας 50 έως 64 ετών θα αυξηθούν κατά 16,5 εκατομμύρια (πάνω από 25%), τα άτομα πάνω από 65 ετών κατά 17 εκατομμύρια, ενώ τα άτομα πάνω από 80 ετών κατά 5.5 εκατομμύρια. Ενώ το 2050 υπολογίζεται ότι το 35% του πληθυσμού της ΕΕ θα είναι άνω των 60 ετών, ενώ το ποσοστό τώρα είναι περίπου στο 20% (Sandhu, 2006). Τα ποσοστά αυτά αν προστεθούν στους 50 εκατομμύρια ανθρώπους με αναπηρία και συνυπολογιστούν και αυτά των οικογενειών με παιδιά σε καρότσι, των γυναικών σε όψιμη εγκυμοσύνη, τα άτομα με μειωμένη κινητικότητα και παροδική ανικανότητα μετακίνησης, τα άτομα με ασυνήθεις διαστάσεις, τότε το τελικό ποσοστό τουλάχιστον υπερδιπλασιάζεται και είναι ιδιαίτερα ελκυστικό για την τουριστική βιομηχανία (Βαρδακαστάνης, 2010).

Τα εμποδιζόμενα άτομα χρήζουν ίσης μεταχείρισης και ίσων δικαιωμάτων με τους υπόλοιπους πολίτες. Ανάμεσα σ' αυτά τα δικαιώματα είναι και η απρόσκοπτη διακίνηση, φιλοξενία και ψυχαγωγία, όμως αποτελούν μια μεγάλη, ανομοιογενή ομάδα με πολλές και διαφορετικές ανάγκες. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να είναι απαραίτητα για την εξυπηρέτησή τους τόσο οι κατάλληλες υποδομές, όσο και οι κατάλληλα εκπαιδευμένοι ανθρώπινοι πόροι (Βαρδακαστάνης, 2010· ΚΟΤ, 2012).

## 2.2 Σχετικά με την αναπηρία

Πάνω από ένα δισεκατομμύριο άνθρωποι, περίπου το 15% του παγκόσμιου πληθυσμού, έχουν μια μορφή αναπηρίας. Μεταξύ 110 (2.2%) με 190 (3.8%) εκατομμύρια ανθρώπων ηλικίας μεγαλύτερης των 15 ετών, παγκοσμίως αντιμετωπίζουν πρόβλημα στη λειτουργικότητα τους. Το ποσοστό των ανθρώπων με αναπηρία διαρκώς αυξάνεται καθώς ο πληθυσμός γερνάει με την αύξηση του μέσου όρου ηλικίας, και αυξάνονται τα χρόνια προβλήματα υγείας. Πολλές φορές είναι δύσκολη η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας με αποτέλεσμα να μην αντιμετωπίζονται επαρκώς τα προβλήματα υγείας. Το άρθρο 25 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (CRPD) ενισχύει το δικαίωμα των ατόμων με αναπηρία να επιτύχουν τα υψηλότερα πρότυπα της υγειονομικής περίθαλψης, χωρίς διακρίσεις (WHO, 2013<sup>a</sup>).

Η αναπηρία θεωρούνταν και ακόμα θεωρείται σε μεγάλο βαθμό ως μια προσωπική τραγωδία. Συνήθως ορίζονταν σε σχέση με τα ατομική παθολογία και τα ελλείμματα, τους λειτουργικούς περιορισμούς που προκαλεί. Τα πράγματα άρχιζαν να αλλάζουν τη δεκαετία του 60 στη Βόρειο Αμερική, τη Δυτική Ευρώπη και τη Σκανδιναβία: η οπτική άρχισε να μεταφέρεται από την «ανικανότητα» (incapacity) των αναπήρων, στη μελέτη των «εμποδίων» (disabling barriers) που δημιουργούσε η αναπηρία σε κοινωνικό, οικονομικό, πολιτιστικό και πολιτικό επίπεδο. Αυτό αντιπροσωπεύει την μετάβαση από το ιατρικό μοντέλο, που θεωρεί την αναπηρία ατομικό πρόβλημα, στο κοινωνικό μοντέλο που ενσωματώνει την αναπηρία στις κοινωνικές δομές (Barnes & Mercer, 2010).

Ο ορισμός στο άρθρο 1 της Σύμβασης του ΟΗΕ (2012-2013) για τα δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία είναι ο ακόλουθος: «στα ΑμεΑ συμπεριλαμβάνονται άτομα με μακροχρόνιες σωματικές,

νοητικές, πνευματικές ή αισθητηριακές βλάβες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια δύνανται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή τους στην κοινωνία σε ίση βάση με τους ».

Σύμφωνα με τον WHO (2011<sup>b</sup>) η έννοια της αναπηρίας εκτός από σύνθετη είναι και πολυδιάστατη, αμφιλεγόμενη και δυναμική. Τις τελευταίες δεκαετίες έχει δοθεί έμφαση στον προσδιορισμό των κοινωνικών και φυσικών εμποδίων στην αναπηρία. Ο ορισμός της αναπηρίας έπαψε να γίνεται μόνο με ιατρικά κριτήρια αλλά συνδέεται και με την κοινωνική διάστασή της , με τη σταδιακή μετάβαση από το «ιατρο-βιολογικό » μοντέλο, στο «κοινωνικό» μοντέλο.

Το «ιατρο-βιολογικό» μοντέλο δίνει έμφαση στην παθολογία και την ανατομία της βλάβης ενώ το κοινωνικό δίνει έμφαση στις δυσκολίες που συνδέονται με το περιβάλλον του ανάπηρου ατόμου και παρεμποδίζουν την ισότιμη συμμετοχή. Μια ισορροπημένη προσέγγιση και των δύο εννοιών είναι απαραίτητη για τον ορισμό της αναπηρίας.

Η ICF ορίζει τη σχέση μεταξύ λειτουργικότητας και αναπηρίας ως αποτέλεσμα της δυναμικής αλληλεπίδρασης μεταξύ περιβαλλοντικών και οργανικών αιτιών. Το βιο-ψυχο-κοινωνικό μοντέλο που προτείνεται συνδυάζει στοιχεία του ιατρικού και κοινωνικού μοντέλου. Η ICF προέκυψε μετά από μια μακροχρόνια διαδικασία, με τη συνεργασία ακαδημαϊκών, κλινικών επιστημόνων και ατόμων με αναπηρία. Δίνει έμφαση στην επίδραση των περιβαλλοντικών παραγόντων που συμβάλλουν στην δημιουργία αναπηρίας και αυτή είναι και η κύρια διαφορά της από την προηγούμενη κατάταξη ICIDH.

Με βάση την ταξινόμηση ICF η αναπηρία (Disability) αποτελείται από τρία ξεχωριστά αλλά αλληλοσυνδεόμενα μέρη, τα εξής:

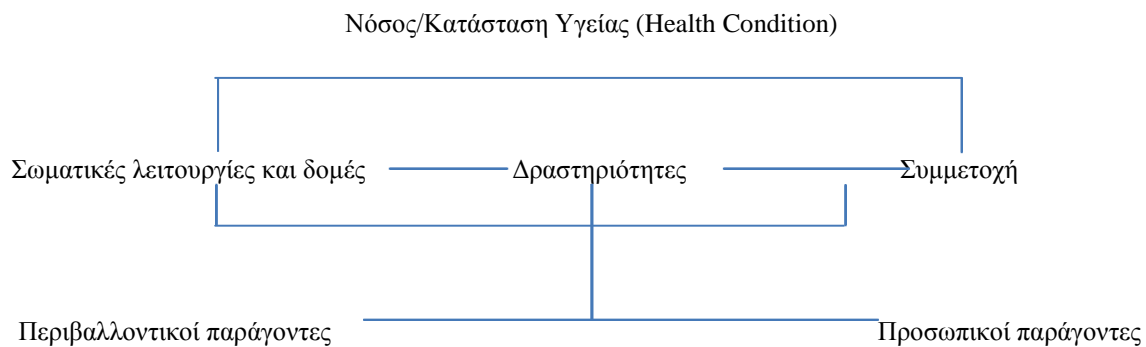
- Τη βλάβη/απομείωση (impairment) αφορά την απώλεια ή ανωμαλία ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής δομής ή λειτουργίας, για παράδειγμα παράλυση ή τύφλωση.
- Τους περιορισμούς στη δραστηριότητα (activity limitations), όπως στο περπάτημα.
- Το κώλυμα στη συμμετοχή στις δραστηριότητες της κοινότητας σε κάθε τομέα της ζωής, όπως στην εργασία, την μετακίνηση με Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, τον τουρισμό.

Η αναπηρία αφορά δυσκολίες που εμφανίζονται σε μία ή παραπάνω κατηγορίες από τις προαναφερθείσες. Η ταξινόμηση ICF δεν διαχωρίζει τον τύπο ή την αιτία της αναπηρίας για παράδειγμα αν αφορά ψυχική ή σωματική δυσλειτουργία.

Η νόσος (health condition) αφορά την αντικειμενική κατάσταση κακής υγείας που προκύπτει από αρρώστιες, τραυματισμούς και διαταραχές φυσιολογικής λειτουργίας , ενώ η βλάβη/απομείωση (impairment) αφορά την έκπτωση των σωματικών λειτουργιών που προκύπτει ως αποτέλεσμα της νόσου και εκφράζεται με τα συμπτώματα και σημεία της.

Η αναπηρία (Disability) προκύπτει από την αλληλεπίδραση της νόσου (health condition ) και περιβαλλοντικών και προσωπικών παραγόντων όπως φαίνεται στο παρακάτω σχήμα.

Πίνακας 2.2.1 Παρουσίαση της Διεθνούς Ταξινόμησης της Λειτουργικότητας Αναπηρίας και Υγείας (WHO, 2011)



Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που αναφέρονται αφορούν τις συνθήκες στις οποίες άνθρωποι με διαφορετικά επίπεδα λειτουργικότητας πρέπει να ζήσουν. Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να λειτουργήσουν υποβοηθητικά ή σαν εμπόδια. Περιλαμβάνουν το φυσικό και τεχνητό περιβάλλον, προϊόντα και τεχνολογίες, ανθρώπινες σχέσεις και συμπεριφορές, υπηρεσίες και πολιτικές. Για παράδειγμα η δυσκολία να χρησιμοποιήσουν τα άτομα με αναπηρία τις υπηρεσίες υγείας, όταν έχουν να αντιμετωπίσουν μεγάλες λίστες αναμονής, το σύστημα με το οποίο κλείνονται τα ραντεβού δεν είναι προσαρμοσμένο σε άτομα με αισθητηριακά προβλήματα όπως απώλεια ακοής, οδηγεί στον αποκλεισμό τους και στη μη κάλυψη των αναγκών τους.

Σύμφωνα με την ταξινόμηση ICF προσωπικοί παράγοντες όπως τα κίνητρα και η αυτοεκτίμηση επηρεάζουν το βαθμό με τον οποίο τα άτομα με αναπηρία συμμετέχουν στα κοινωνικά δρώμενα. Αρνητικές στάσεις και συμπεριφορές απέναντι σε παιδιά και ενήλικες με αναπηρίες, μπορεί να επηρεάσουν την αυτοεκτίμησή τους και να τους μειώσουν την κοινωνικότητά τους.

Οι γενικεύσεις γύρω από την αναπηρία και τα άτομα με αναπηρία μπορεί να είναι παραπλανητικές. Η έννοια της αναπηρίας παρουσιάζει ποικιλομορφία. Ανάπηρο είναι ένα παιδί που έχει γεννηθεί με εγκεφαλική παράλυση, αλλά και ένας στρατιώτης που ακρωτηριάστηκε σε ένα ναρκοπέδιο, μια μεσήλικη γυναίκα με αρθρίτιδα και ο ηλικιωμένος με άνοια. Η νόσος που προκαλεί την αναπηρία μπορεί να είναι εμφανής ή όχι, να είναι παροδική ή μακροχρόνια, να είναι επεισοδιακή ή εκφυλιστική, επώδυνη ή ασυμπτωματική. Επίσης διαφέρει η αντίληψη των ατόμων με αναπηρία για το επίπεδο υγείας τους. Σε εθνική έρευνα για την υγεία στην Αυστραλία το 2007-2008 (Australian Bureau of Statistics, 2009), το 40% των ατόμων με σοβαρή αναπηρία αξιολόγησαν το επίπεδο υγείας τους ως καλό, πολύ καλό ή εξαιρετικό.

Τα ανάπηρα άτομα παρουσιάζουν διαφορές στο φύλο, την ηλικία, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση, την εθνικότητα και την πολιτιστική κληρονομιά. Κάθε ένα από αυτά αντιμετωπίζει με διαφορετικό τρόπο την αναπηρία. Επίσης όλα τα ανάπηρα άτομα δεν αντιμετωπίζουν τις ίδιες

δυσκολίες. Για παράδειγμα τα άτομα με ψυχική νόσο ή διανοητική αναπηρία, φαίνεται ότι αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα από τα άτομα με κινητική ή αισθητηριακή αναπηρία. Ο πλούτος και η υψηλή κοινωνική στάση βοηθούν να υπερπηδηθούν οι περιορισμοί στη δραστηριότητα και στη συμμετοχή (WHO, 2011).

Η αναπηρία είναι μια πολυσύνθετη έννοια που εμπεριέχει πολλές παραμέτρους. Εμπεριέχει τις έννοιες της βλάβης /περιορισμού (impairment), της μερικής ή ολικής μείωσης της ικανότητας εκτέλεσης μιας δραστηριότητας (disability), και της μειονεξίας (handicap) ως προς τον περιορισμό των ευκαιριών να συμμετέχουν στη ζωή της κοινότητας ισότιμα με άλλους ανθρώπους. Η αναπηρία δεν είναι μόνο θέμα υγείας. Αφορά την αλληλεπίδραση των σωματικών χαρακτηριστικών ενός ανθρώπου με τα χαρακτηριστικά της κοινωνίας στην οποία ζει. Απαιτείται άρση των περιβαλλοντικών και κοινωνικών εμποδίων ώστε να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία στην καθημερινότητά τους (WHO, 2013<sup>β</sup>).

Στο Ηνωμένο Βασίλειο ΑμεΑ ορίζεται «οποιοσδήποτε εμφανίζει φυσική ή διανοητική δυσλειτουργία που έχει ως αποτέλεσμα την σοβαρή και μακροχρόνια μείωση της ικανότητας του να φέρει εις πέρας καθημερινές δραστηριότητες» (Equality of act, 2010).

Το ελληνικό σύνταγμα ορίζει στο άρθρο 4 ότι οι Έλληνες είναι ίσοι ενώπιον του νόμου και οι Έλληνες και οι Ελληνίδες έχουν ίσα δικαιώματα και υποχρεώσεις. Με το άρθρο αυτό καθιερώνεται η αρχή της ισότητας των ΑμεΑ έναντι του νόμου. Επίσης το άρθρο 21 παρ. 6 αναφέρεται ρητά στα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, ορίζοντας τα εξής: «τα άτομα με αναπηρίες έχουν δικαίωμα να απολαμβάνουν μέτρων που εξασφαλίζουν την αυτονομία, την επαγγελματική ένταξη και τη συμμετοχή τους στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας» Με τη διάταξη αυτή, το Σύνταγμα της χώρας εναρμονίζεται με τα πιο προοδευτικά Συντάγματα άλλων χωρών και υιοθετείται το κοινωνικό μοντέλο για την αναπηρία (ΕΤΤΑΔ, 2007).

Η αναπηρία μπορεί να προκύψει από διάφορες βλάβες (Equality Act, 2010) :

- Αισθητηριακού τύπου βλάβες που επηρεάζουν την ακοή ή την όραση.
- Χρόνια νοσήματα με επεισοδιακό χαρακτήρα όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η κατάθλιψη, η επιληψία.
- Νοσήματα με προοδευτικό χαρακτήρα όπως η νόσος κινητικού νευρώνα, η μυϊκή δυστροφία, κάποιες μορφές άνοιας, ο συστηματικός ερυθματώδης λύκος.
- Νοσήματα που αφορούν κάποιο συγκεκριμένο σύστημα, όπως το αναπνευστικό (άσθμα, Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια), ή το καρδιαγγειακό όπως η καρδιακή ανεπάρκεια και τα θρομβοεμβολικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.
- Διαταραχή αναπτυξιακού τύπου όπως η ελλειμματική προσοχή και οι διαταραχές που ανήκουν στο ευρύτερο φάσμα του αυτισμού.
- Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (όπως η δυσλεξία)
- Ψυχικές και νευροψυχικές διαταραχές όπως η διπολική διαταραχή, η σχιζοφρένεια και οι διατροφικές διαταραχές.
- Μετατραυματικές βλάβες.
- Με σύνθετες γνωστικές, κοινωνικές και συναισθηματικές δυσκολίες.

## 2.3 Ορισμοί προσβάσιμου τουρισμού

Ο ορισμός του προσβάσιμου τουρισμού όπως έχει δοθεί από τους Darcy και Dickson (2009) είναι ο ακόλουθος: «Ο προσβάσιμος τουρισμός επιτρέπει στους ανθρώπους με απαιτήσεις προσβασιμότητας, που συμπεριλαμβάνουν μειωμένη κινητικότητα, όραση, ακοή, και γνωσιακές διαταραχές, να λειτουργούν αυτόνομα με ισότητα και αξιοπρέπεια χρησιμοποιώντας τις τουριστικές υπηρεσίες και προϊόντα. Αυτός ο ορισμός συμπεριλαμβάνει και αυτούς που ταξιδεύουν με παιδιά με καροτσάκια, τους ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρίες». Ο προσβάσιμος τουρισμός αφορά τη διευκόλυνση όλων των ανθρώπων ώστε να απολαμβάνουν τη εμπειρία του τουρισμού. Πολλοί άνθρωποι μπορεί να βιώνουν δυσκολία στην πρόσβαση σε κάποιο χώρο είτε λόγω κάποιας έκπτωσης στη φυσική κατάσταση, είτε λόγω προχωρημένης ηλικίας και το ταξίδι για αυτούς μπορεί να παρουσιάζει ανυπέρβλητα εμπόδια, όπως για παράδειγμα να παραδώσουν τις βαλίτσες στο αεροδρόμιο, να ζητήσουν πληροφορίες, να βρουν κατάλυμα ειδικά διαμορφωμένο ώστε να καλύπτει ιδιαίτερες ανάγκες προσβασιμότητας χωρίς πρόσθετη επιβάρυνση.

Η ενίσχυση του προσβάσιμου τουρισμού αποτελεί κοινωνική ευθύνη αλλά και σημαντική επιχειρησιακή ευκαιρία ώστε να ενισχυθεί η ανταγωνιστικότητα στον τουρισμό στην Ευρώπη. Ο πληθυσμός στην Ευρώπη γερνάει. Μέχρι το 2050 ο αριθμός των ατόμων με ηλικία μεγαλύτερη των 65 ετών θα είναι τριπλάσιος σε σχέση με αυτόν του 2003, και αυτός των ατόμων μεγαλύτερων των 80 ετών θα πενταπλασιαστεί. Αυτοί οι αριθμοί εκπροσωπούν μια μεγάλη αγορά ανθρώπων (περίπου 600-900 εκατομμύρια παγκοσμίως) που οι ανάγκες τους δεν καλύπτονται από τις παρούσες υπηρεσίες (EC, 2013).

Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό δίκτυο για τον Προσβάσιμο Τουρισμό (ENAT, 2013), ο προσβάσιμος τουρισμός περιλαμβάνει:

- Προορισμούς, υποδομές και εγκαταστάσεις χωρίς φραγμούς
- Μεταφορά: αεροπορική, οδική, και θαλάσσια, κατάλληλη για όλους τους χρήστες
- Υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, από κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό
- Δραστηριότητες, εκθέματα, αξιοθέατα προσβάσιμα από όλους
- Πληροφορίες προσβάσιμες από όλους, συστήματα κρατήσεων, διαδικτυακοί ιστοί, ηλεκτρονικές υπηρεσίες.

Η αγορά για τον προσβάσιμο τουρισμό στην Ευρώπη εκτιμάται σε 130 εκατομμύρια ανθρώπους, με καταναλωτική δύναμη 68 δις ευρώ ετησίως. Αυτός ο αριθμός αποτελείται από τουρίστες με αναπηρίες, ηλικιωμένους, εγκυμονούσες γυναίκες, οικογένειες με μικρά παιδιά, ανθρώπους με χρόνια προβλήματα υγείας ή προσωρινή αναπηρία. Σε αυτή την ομάδα προστίθενται και αυτοί που τους συνοδεύουν, αυξάνοντάς την αριθμητικά (ENAT, 2013).

### 2.3.1 Ποιός αφορά ο προσβάσιμος τουρισμός;

Ο προσβάσιμος τουρισμός δεν αφορά μόνο τα άτομα με αναπηρίες αλλά όλα τα άτομα με κινητικούς περιορισμούς και κάποιες άλλες ομάδες όπως θα αναλυθεί στη συνέχεια. Είναι δύσκολο να καταμετρηθούν τα άτομα με κινητικούς περιορισμούς καθώς δεν υπάρχουν στατιστικά στοιχεία. Μεταξύ των διαφόρων χωρών υπάρχουν διαφοροποιήσεις ως προς την καταμέτρηση που προκύπτουν από πολιτισμικές διαφορές, αποκλίνοντες ορισμούς, και διαφορετικές μεθόδους. Επίσης υπάρχουν διάφοροι βαθμοί αναπηρίας που μπορεί να μην είναι επίσημα αναγνωρισμένοι. Οι πιο αναπτυγμένες χώρες έχουν μεγαλύτερο επίσημο αριθμό ατόμων με αναπηρίες καθώς έχουν περισσότερα μέσα για να τους καταμετρήσουν από τις λιγότερο αναπτυγμένες. Το ποσοστό των αναπήρων σε μία χώρα αυξάνεται μετά από ένα πόλεμο, από την αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων και από τη φτώχεια. Επίσης αυξάνει με τη γήρανση του πληθυσμού. Στις βιομηχανικές χώρες ποσοστό μέχρι και 40% των ατόμων με ηλικία άνω των 65 υποφέρουν από χρόνια νοσήματα ή/και αναπηρία που επηρεάζει τις καθημερινές δραστηριότητες τους. Ο περιορισμός της κινητικότητας αυξάνει με την ηλικία. (Hutton, 2008). Ο προσβάσιμος τουρισμός δεν ωφελεί μόνο τους ανάπηρους τουρίστες. Τις υποδομές, τα δημόσια κτίρια, τα μέσα μεταφοράς τα χρησιμοποιούν τόσο οι κάτοικοι της περιοχής όσο και οι ανάπηροι τουρίστες θα την επισκεφτούν, άρα επωφελούνται αμφότεροι. Οι συνοδοί των αναπήρων τουριστών ωφελούνται εξίσου (Carlos, 2010).

### 2.3.2 Χαρακτηριστικά του προσβάσιμου τουρισμού

Σύμφωνα με τον Έκκο (2006) τα κύρια χαρακτηριστικά του προσβάσιμου τουρισμού είναι:

- Οι κρατήσεις γίνονται πάντοτε προκαταβολικά
- Οι ενδιαφερόμενοι αναζητούν πληροφορίες στο διαδίκτυο και τα διάφορα forums
- Οι ευχαριστημένοι πελάτες είναι πάντα πιστοί πελάτες
- Τα εμποδιζόμενα άτομα πάντοτε ταξιδεύουν με παρέα (οικογένεια, συνοδούς, φίλους)
- Ταξιδεύουν και εκτός περιόδου αιχμής και είναι περισσότερο διατεθειμένοι γι' αυτό
- Εμπιστεύονται περισσότερο άλλους ευχαριστημένους πελάτες
- Αρκετοί μπορούν να προσαρμόσουν τα πρόγραμμά τους στη διαθεσιμότητα των αεροπορικών θέσεων και των δωματίων
- Πάντοτε καταβάλουν προκαταβολές και πληρώνουν με μετρητά και σπανιότερα με πιστωτικές κάρτες
- Συμμετέχουν πιο συχνά στις δραστηριότητες που προσφέρουν οι ξενοδοχειακές μονάδες (φαγητό, άσκηση, διασκέδαση, events)
- Οι προσβάσιμοι προορισμοί έχουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα λόγω της υψηλής πληρότητας και των τιμών. Επίσης έχουν φιλικό προφίλ για όλους τους ταξιδιώτες και όχι μόνο για το εμποδιζόμενο άτομο



## 2.4 Οι θέσεις διεθνών οργανισμών για τον προσβάσιμο τουρισμό

Η διεθνής βιβλιογραφία για τον προσβάσιμο τουρισμό ξεκινά τη δεκαετία του 1960 με το βιβλίο “STIGMA” (Hunt, 1966). Είκοσι χρόνια μετά στο Παγκόσμιο Συνέδριο Τουρισμού (World Tourism Conference) για πρώτη φορά αναφέρεται η έννοια του προσβάσιμου τουρισμού. Ήταν η πρώτη φορά που αναγνωρίστηκε ο τουρισμός ως θεμελιώδες δικαίωμα για όλους και έγιναν συστάσεις για νομοθετικές ρυθμίσεις ώστε να διευκολυνθούν τα ανάπηρα άτομα (Manila Declaration, 1980).

Μια δεκαετία αργότερα υπήρξαν δυο ακόμα σημαντικά ψηφίσματα :

- το ψήφισμα των Ηνωμένων Εθνών « Δημιουργώντας ευκαιρίες για τουρισμό για τα ανάπηρα άτομα, τη δεκαετία του '90» στη σύνοδο που έλαβε μέρος στην Αργεντινή το 1991 και ανανεώθηκε στη Σενεγάλη με τίτλο «Προσβάσιμος Τουρισμός για όλους» (Accessible Tourism for All). Σύμφωνα με αυτό όλα τα μέλη είναι υποχρεωμένα να διευκολύνουν την πρόσβαση σε τουριστικά μέρη και μνημεία στα ανάπηρα άτομα χωρίς πρόσθετη επιβάρυνση τους. Επίσης καλούνται να εκπαιδεύσουν εργαζόμενους σε τουριστικές υπηρεσίες ώστε να εξυπηρετούν αναπήρους, όπως και να παρέχουν επαρκείς πληροφορίες για τις διευκολύνσεις και τις παρεχόμενες υπηρεσίες αλλά και τα πιθανά εμπόδια που θα συναντήσουν τα ανάπηρα άτομα κατά την επίσκεψη τους σε τουριστικούς προορισμούς (UNWTO, 2009<sup>b</sup>).

- Η έκθεση «Τουρισμός για Όλους» (Tourism for All) ( UK Parliament, 1999) με πέντε κύρια σημεία, την ευαισθητοποίηση σε θέματα προσβασιμότητας, τη δημιουργία προσβάσιμων εγκαταστάσεων, την ανάπτυξη και εκπαίδευση του εργατικού δυναμικού που απασχολείται με τον τουρισμό, την επαρκή πληροφόρηση και τη διευκόλυνση ατόμων με χαμηλό εισόδημα.

Στις ΗΠΑ με νομοθεσία του 1990 ( Americans with disabilities Act –ADA) που συμπληρώθηκε το 2010, έγινε προσπάθεια άρσης των διακρίσεων σε βάρος των ατόμων με αναπηρία.

Ο ΟΗΕ υπάρχει από το 1948, αλλά έπρεπε να φτάσει το 1975 για να γίνει ιδιαίτερη μνεία στα άτομα με αναπηρίες και να διατυπωθεί ρητά ότι πρέπει να απολαμβάνουν ίσα δικαιώματα στα πολίτες με τα άτομα χωρίς αναπηρίες. (UN, 1975 ·1986 ·1993).

Μελέτες για άτομα με αναπηρία και τουρισμό ξεκινούν τη δεκαετία του 1990 με πρώτη αυτή των LaGrow et all (1990). Τότε αυξήθηκε το ακαδημαϊκό ενδιαφέρον για το θέμα με σειρά ανακοινώσεων και άρθρων. Οι διεθνείς οργανισμοί με σειρά διακηρύξεων προσπαθούν να διασφαλίσουν το δικαίωμα του τουρισμού για όλους (CBR, 2004).

Το 1996 στη διακήρυξη του Μόντρεαλ (Montreal Declaration) «Προς μια ανθρωπιστική και κοινωνική θεώρηση του κοινωνικού τουρισμού» (Towards a humanist and social vision of tourism), που συμπληρώθηκε 2006 στο Aubagne (Aubagne addendum) «Τουρισμός που βασίζεται στην ανάπτυξη και την αλληλεγγύη (Towards a tourism based on development and solidarity), το Διεθνές Γραφείο του Κοινωνικού Τουρισμού (BITS-International Bureau of Social Tourism), ορίζει τον Κοινωνικό Τουρισμό (social tourism), ως υψηλό ιδανικό για την αντιμετώπιση των διακρίσεων και την πρόκληση της ένταξης.

Έκθεση της ομάδας εμπειρογνομόνων της ΕΕ το 2003 «2010 Ευρώπη προσβάσιμη για όλους» (A Europe accessible for all), αναφέρει ότι το θέμα της προσβασιμότητας αφορά πολύ περισσότερους από την ομάδα των ατόμων με φυσική αναπηρία. Η έννοια της προσβασιμότητας αφορά:

- τις εγκαταστάσεις είτε είναι δημόσιες, όπως τα μουσεία, τα νοσοκομεία, οι δημόσιες υπηρεσίες, είτε είναι ιδιωτικές, όπως τα εστιατόρια τα ξενοδοχεία, τα καταστήματα. Τα ιστορικά μνημεία, χωρίς να διακυβεύεται η ιστορική ή αρχιτεκτονική τους ακεραιότητα.
- Τον περιβάλλοντα χώρο. Το φυσικό περιβάλλον, τους δρόμους, τα πεζοδρόμια, τις διαβάσεις, τους χώρους αναψυχής, τα πάρκα και τις παιδικές χαρές. Η προσβασιμότητα σημαίνει ότι αυτοί οι χώροι είναι ασφαλείς, άνετοι και μπορούν να τους απολαύσουν όλοι.
- Τα μέσα μεταφοράς, πχ τρένα, λεωφορεία, τους σταθμούς, τους δρόμους και τη σήμανση.
- Τις τεχνολογίες πληροφοριών και επικοινωνιών που μπορούν να συμβάλουν στην άρση των εμποδίων για τους ανθρώπους με αναπηρίες και πρέπει να είναι εύκολα στη χρήση από ανθρώπους με αισθητηριακή ή ψυχική αναπηρία.

Η έννοια της προσβασιμότητας αφορά μεγάλο μέρος του πληθυσμού. Περίπου ένα τέταρτο των ευρωπαίων πολιτών μπορεί να συναντήσουν προβλήματα προσβασιμότητας σε καθημερινή βάση, δύσκολη πρόσβαση σε ένα κτίριο λόγω κακοσχεδιασμένων ή πολύ ψηλών σκαλοπατιών. Η ομάδα των ατόμων που θα επωφεληθεί από την διευκόλυνση της προσβασιμότητας είναι τα άτομα με μόνιμη ή παροδική αναπηρία, οι ηλικιωμένοι, τα μικρά παιδιά, οι γονείς και οι φροντιστές τους. Η προσβασιμότητα αναφέρεται σε όλες τις πτυχές της ανθρώπινης λειτουργίας όπως το βάδισμα, το ανέβασμα σκαλοπατιών, την ακοή, την όραση, την κατανόηση.

Το 2005 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού των Ηνωμένων Εθνών (UNWTO), με το ψήφισμα Resolution A/RES/492(XVI) με τίτλο «Προσβάσιμος Τουρισμός για όλους» (Accessible Tourism for All), τονίζει τη σημασία της σωστής πληροφόρησης για την προσβασιμότητα των τουριστικών υποδομών, τη σημασία της ύπαρξης υποστηρικτικών υπηρεσιών για άτομα με αναπηρία στους τουριστικούς προορισμούς και την κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού για την εξυπηρέτησή τους. Τον Οκτώβριο του 2009 ο UNWTO με τη Διακήρυξη για τη Διευκόλυνση του Τουρισμού (Declaration on the Facilitation of Tourist Travel), υπογράμμισε εκ νέου τη σημασία της προσβασιμότητας στους τουριστικούς προορισμούς, καλώντας τα κράτη μέλη να την εξασφαλίσουν για τα άτομα με αναπηρίες, να παρέχουν τις πρόσθετες διευκολύνσεις χωρίς επιπλέον κόστος και να εκδώσουν λεπτομερείς πληροφορίες για τη διαθεσιμότητα αυτών των υπηρεσιών και την εκπαίδευση του εξειδικευμένου προσωπικού. Το 2011 μια τριμερής συμφωνία-πλαίσιο υπεγράφη μεταξύ των UNWTO, του Εθνικού Ισπανικού Οργανισμού Τυφλών Fundacion ONCE (National Organization of Spanish blind people) και του Ευρωπαϊκού Δικτύου για τον προσβάσιμο τουρισμό (ENAT), για την εφαρμογή των αρχών του ψηφίσματος «Προσβάσιμος Τουρισμός για Όλους», χαράζοντας πολιτική και κατευθυντήριες οδηγίες (Fagos – Sola, 2011: UNWTO, 2011).

Πιο πρόσφατα (UN, 2006-2008), η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ανάπηρων Ατόμων (Convention on the rights of people with disabilities) από τα Ηνωμένα Έθνη, έθεσε τη βάση για την επιχειρησιακή υλοποίηση των στόχων αυτών, στα συμβαλλόμενα κράτη.

Παρόλο που υπάρχουν αυτές οι διακηρύξεις είναι αξιοσημείωτο πως μόνο 40 κράτη μέλη των Ηνωμένων Εθνών έχουν θεσπίσει ειδική νομοθεσία κατά των διακρίσεων λόγω αναπηρίας (UNWTO, 2009<sup>b</sup>).

Με το ίδιο τρόπο ο UNWTO δραστηριοποιείται στην προάσπιση των δικαιωμάτων των ταξιδιωτών με αναπηρία (WTO, 1985 ·1991 · 2005).

Τα κράτη θα πρέπει να εφαρμόσουν τις διακηρύξεις αυτές μέσα στα δικά τους πλαίσια και να φροντίζουν ώστε τα άτομα με αναπηρίες να απολαμβάνουν ίσα δικαιώματα με όλους τους πολίτες. Ωστόσο η παρουσία νομοθεσίας κατά των διακρίσεων δεν εξασφαλίζει και την εξάλειψη τους (Handley, 2001· Hear et al., 2009).

## 2.5 Η Ευρωπαϊκή εμπειρία

Η ΕΕ αναγνωρίζοντας τις σοβαρές ελλείψεις στον τομέα της προσβασιμότητας, σε κάθε πτυχή της καθημερινής ζωής, έχει εκδώσει εδώ και μια εικοσαετία περίπου ένα πλήθος ψηφισμάτων και κοινοτικών προγραμμάτων για τη βελτίωση της προσβασιμότητας για τα εμποδιζόμενα άτομα (Μπελαντή, 2006). Έτσι προσπάθησε μέσω τροποποιήσεων σε βασικές υπηρεσίες, ώστε να γίνουν αυτές προσπελάσιμες για τα εμποδιζόμενα άτομα, να μετατοπίσει την πολιτική προς την παροχή ίσων ευκαιριών για τα άτομα αυτά ώστε να συμμετέχουν και να συμβάλλουν στην ευρύτερη κοινωνία. Το ίδιο έκανε και στον τομέα του τουρισμού, εκδίδοντας συστάσεις προς τα κράτη – μέλη για την υιοθέτηση πολιτικών αποκατάστασης της προσπελασιμότητας των τουριστικών προορισμών. Το ζητούμενο εξακολουθεί όμως να είναι η πρακτική εφαρμογή των κατευθύνσεων πολιτικής, καθώς λίγα κράτη έχει ξεκινήσει να υλοποιούν συστηματικά τις οδηγίες, με αποτέλεσμα μέχρι σήμερα να μην έχει γίνει πανευρωπαϊκά αξιοσημείωτη πρόοδος (Μπελαντή, 2006). Ακολουθούν ορισμένα παραδείγματα χωρών που έχουν προχωρήσει σε σημαντικές βελτιώσεις όσο αφορά την προσβασιμότητά τους.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του ομοσπονδιακού κρατιδίου του Μέκλενμπουργκ Βοπρόμερν της Γερμανίας όπου οι 15 δήμοι του αποφάσισαν να κάνουν μια ριζική κίνηση για να ενισχύσουν τις υποδομές τους και να βελτιώσουν την προσβασιμότητα τους. Το κρατίδιο αυτό έχει αρκετές κλινικές θεραπείας και ιαματικές πηγές και κάποια στιγμή διαπιστώθηκε ότι ένα μεγάλο μέρος των κατοίκων είχε αρχίσει να γερνάει. Αρχικά με την οικονομική συμβολή του ίδιου του κρατιδίου δημιουργήθηκαν πολλές οργανωμένες υποδομές. Κατόπιν διαμορφώθηκαν αυστηροί αλλά και σαφείς όροι μάρκετινγκ, ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες και διαχείρισης των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων που αναπτύχθηκαν. Μέσα σε λίγα χρόνια από το εγχείρημα αυτό τα έσοδα από τους τουρίστες με αναπηρία και τις οικογένειές τους απέφεραν μεγάλο πλούτο στους δήμους, που τα εισπράττουν, οι οποίοι στην συνέχεια έκαναν επενδύσεις σε νέες υποδομές. Αυτές σήμερα είναι από τις καλύτερες και με τα υψηλά περα στάνταρτ στο ν το μέα του προσβάσιμου τουρισμού (Ζαχαροπούλου, 2011).

Επίσης η πόλη Rheinsberg έξω από το Βερολίνο είναι μια απόλυτα προσβάσιμη πόλη, όπου όλες οι δημόσιες δραστηριότητες και ο σχεδιασμός του φυσικού περιβάλλοντος έχουν μελετηθεί και γίνει

έτσι ώστε να εξυπηρετούν άτομα με αναπηρία. Η πόλη διαθέτει ένα απόλυτα προσβάσιμο ξενοδοχείο, το οποίο διαρκώς βελτιώνεται και επεκτείνεται, ενώ παρέχει δραστηριότητες ειδικά μελετημένες για εμποδιζόμενα άτομα όπως ειδικά σχεδιασμένη πισίνα, σάουνα, διαδρομές με κανό στη λίμνη, αίθουσα μπόουλινγκ, γήπεδο πινγκ-πονγκ, ειδικά σχεδιασμένο γήπεδο ράγκμπι, εστιατόριο, καφετέρια και μπαρ για βραδινή διασκέδαση, ακόμη και αίθουσα χορού. Οι φορείς της πόλης κατόπιν συνεργασίας τους διοργανώνουν διάφορες δραστηριότητες όπως διαδρομές περιπάτων και ποδηλάτων που είναι προσβάσιμες σε όλους. Έχουν δημιουργηθεί υποδομές ώστε αυτά τα άτομα να μπορούν να κινηθούν περιμετρικά της λίμνης, μέσα στο δάσος αλλά και σε όλη την πόλη. Προσβάσιμα είναι επίσης όλα τα μεταφορικά μέσα της πόλης, ακόμη και άμαξες υπάρχουν ειδικά σχεδιασμένες για να χρησιμοποιούνται και από άτομα που χρησιμοποιούν αμαξίδιο. Επιπλέον προσβάσιμες είναι όλες οι υπηρεσίες της πόλης, τα θέατρα, τα σινεμά και οι γκαλερί. Οι δημοτικές αρχές της πόλης σε συνεργασία με το ξενοδοχείο διοργανώνουν διάφορα πρωταθλήματα για ΑμεΑ όπως κύπελλα ράγκμπι, αγώνες δρόμου, φεστιβάλ χορού. Ακόμη η διοργάνωση συνεδρίων, σεμιναρίων και εκθέσεων έργων τέχνης δημιουργών με αναπηρία προσελκύει καθ' όλο το έτος πολλά άτομα με τις οικογένειές τους (Γεωργακά & Δούκα, 2008).

Στην Κροατία έχει δημιουργηθεί συμβουλευτικό κέντρο σχεδίασης «ποιότητας ζωής χωρίς φραγμούς» και λειτουργεί από το 2002 και σε τέσσερα χρόνια πραγματοποίησε 200 έργα σε διάφορες υποδομές, προσαρμόζοντάς τις στις ανάγκες ατόμων με αναπηρία. Ανάμεσα στις δραστηριότητες του κέντρου είναι η παροχή συμβουλών σε θέματα προσαρμογής του οικιστικού περιβάλλοντος των ατόμων με αναπηρία στις ιδιαίτερες ανάγκες τους, η προμήθεια ειδικού εξοπλισμού και βοηθημάτων, η συλλογή και παροχή πληροφοριών για την ισχύουσα νομοθεσία για σχετικά έργα, καθώς και για τους κατασκευαστές ειδικού εξοπλισμού και βοηθημάτων. Ακόμη το κέντρο συνεργάζεται με τους διάφορους φορείς σε θέματα κανονισμού και ρυθμίσεων και συμμετέχει σε έργα που στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ΑμεΑ, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στην ενημέρωση και την αλλαγή νοοτροπίας των υπολοίπων πολιτών (Dobranovic, 2006).

Η Σερβία είναι μια χώρα όπου τα τελευταία χρόνια ταλανίστηκε αρκετά από διάφορες καταστάσεις και ανακατατάξεις. Σήμερα ως απόρροια διαφόρων μεταρρυθμίσεων έχει καταφέρει να βελτιώσει κάποιες συνθήκες που αφορούν τα άτομα με αναπηρία με νόμους κατά των διακρίσεων και κίνητρα για προσλήψεις ΑμεΑ καθώς και τη θέσπιση ειδικών επιδομάτων. Στον τομέα των προσβάσιμων υποδομών έχουν πολλά να γίνουν και προς αυτήν την κατεύθυνση συνεργάζονται ενώσεις ΑμεΑ και εμπλεκόμενοι φορείς, ώστε να αναπτυχθεί τουρισμός και με αξιοποίηση του περιβαλλοντικού πλούτου και με ποιότητα υπηρεσιών για ΑμεΑ, έτσι ώστε να εξασφαλιστούν βιώσιμες μακροπρόθεσμες λύσεις με κοινωνικοοικονομικά οφέλη (Bogdanovic, 2006).

Στην Ιταλία το 2006 δημιουργήθηκε ένα διετές πρόγραμμα με την υποστήριξη της ΕΕ και των κοινωνικών εταιρειών: «Υπηρεσία πρόσβασης σε κτίρια» με τρεις κύριους στόχους: ο πρώτος ήταν να βελτιωθεί η προσβασιμότητα στο μέγιστο δυνατό σε όλα τα κτίρια και τις υπηρεσίες. Επίσης μέσα από τις δυσκολίες και τους περιορισμούς που απαντήθηκε σε κάθε κτίριο, βελτιώθηκαν οι γνώσεις για τα επόμενα. Μέσα απ' αυτό προήλθε και ο δεύτερος στόχος που ήταν η καταγραφή

κάθε καλής πρακτικής ώστε αυτές να προταθούν ως κοινή πολιτική για την προσβασιμότητα των κτιρίων στην ΕΕ. Ο τρίτος ήταν η ενημέρωση του κοινού (Morini 2006). Μέσα από το παραπάνω πρόγραμμα έγινε προσβάσιμος ένας σημαντικός τουριστικός προορισμός της Ρώμης το Jazz House (Bionca, 2006).

Στη Σουηδία οι αρμόδιοι βλέποντας ότι η υπάρχουσα κτιριακή κατάσταση δεν μπορούσε να εξυπηρετήσει τις διαφορετικές ανάγκες όλων των ανθρώπων, στράφηκαν στην εκπαίδευση. Εκπαίδευσαν τους φοιτητές 9 σχολών αρχιτεκτονικής και σχεδιασμού, πάνω στο πρόγραμμα «Σχεδίαση για όλους», από το 2001 έως 2004, έτσι ώστε η νέα γενιά σχεδιαστών και κατασκευαστών να έχει ως γνώμονα τα εμποδιζόμενα άτομα (Paulsson, 2006).

Στην Πολωνία η πόλη Lotz γνώρισε μεγάλη οικονομική άνθιση κατά τον 19<sup>ο</sup> αιώνα. Μετά τους δυο Παγκόσμιους Πολέμους η πόλη γνώρισε τη μεγαλύτερη παρακμή, όντας η μισή κατεστραμμένη. Όταν ανοικοδομήθηκε ήταν η πιο αφιλόξενη πόλη για τα ΑμεΑ. Με ένα ευρωπαϊκό έργο και μια απ' τις μεγαλύτερες επενδύσεις το «Manufatura» η πόλη μετατράπηκε σε έναν απόλυτα προσβάσιμο προορισμό με τουριστικές και μη υποδομές, όμως μόνο για τα άτομα με κινητική αναπηρία ή μειωμένη κινητικότητα. Δεν λήφθηκε υπόψη η ικανοποίηση των αναγκών ατόμων με προβλήματα οράσεως ή ακοής. Παρ' όλα αυτά η πόλη αποτελεί πόλο έλξης πολλών ατόμων με αναπηρία (Swiezawska, 2006).

Στο Βέλγιο από το 1990 ψηφίστηκαν νόμοι που αφορούσαν την προσβασιμότητα όλων των μέσων μαζικής μεταφοράς, έτσι σταδιακά ξεκίνησαν έργα στο μετρό των Βρυξελλών, ώστε να γίνει προσβάσιμο για κάθε εμποδιζόμενο άτομο. Έως το 2006 είχαν γίνει προσβάσιμοι οι 19 από τους 68 σταθμούς (Lechat 2006). Επίσης η κυβέρνηση του Βελγίου βλέποντας ότι στην πράξη υπάρχουν πολλές δυσκολίες για να γίνουν όλα τα κτίρια και οι υπηρεσίες προσβάσιμες θέσπισε ειδικά προγράμματα για τη παρακίνηση νέων επιχειρηματιών πρωτοβουλιών και καινοτόμων δράσεων (Desmyter, 2006).

Στην Ουγγαρία τα θερμά λουτρά Dagaly βρίσκονται λίγο έξω από τη Βουδαπέστη και κανείς μπορεί να τα επισκεφτεί με αυτοκίνητο, μετρό, λεωφορείο και τραμ. Όμως ούτε το κτίριο των λουτρών ήταν προσβάσιμο ούτε τα μέσα μεταφοράς. Το 2005, μετά τον νέο κτιριακό κανονισμό και το νόμο για την ισότητα, το κτίριο των λουτρών ανακαινίστηκε και διαμορφώθηκε, έτσι ώστε να είναι απόλυτα προσβάσιμο, σε κάθε χώρο του, από άτομα με κινητικά προβλήματα, προβλήματα οράσεως, ακοής με μαθησιακές δυσκολίες και γενικά για κάθε εμποδιζόμενο άτομο. Διαθέτει ακόμη και ειδικούς χώρους στάθμευσης για ΑμεΑ, ενώ όλα τα συγκοινωνιακά μέσα έγιναν προσβάσιμα (Caesar, 2006).

## **2.6 Η κατάσταση στην Ελλάδα**

Ο σχεδιασμός της τουριστικής πολιτικής στον Ελλαδικό χώρο δεν έχει συμπεριλάβει διαχρονικά ή έχει συμπεριλάβει ελάχιστα το κριτήριο της ικανοποίησης των τουριστών με αναπηρία (Σκορδίλης, 2011). Λίγο περισσότερο από μια δεκαετία είναι που έχει ξεκινήσει- έστω και υποτυπώδης- η δημόσια συζήτηση σχετικά με τη σημαντικότητα αλλά και την αναγκαιότητα της προσβασιμότητας

του ελληνικού τουριστικού προϊόντος. Δυστυχώς όμως η όποια προσπάθεια και παρέμβαση είναι εντελώς αποσπασματική χωρίς να αντανakλά κάποιο στρατηγικό σχεδιασμό (Enet.gr). Ο τρόπος σχεδιασμού και οι σοβαρές ελλείψεις σε προσβάσιμες υποδομές δείχνουν ότι οι υπεύθυνοι φορείς αντιμετωπίζουν τον προσβάσιμο τουρισμό σαν δευτερεύουσα αγορά, χωρίς να έχουν αντιληφθεί το μέγεθος και τις δυνατότητες του συγκεκριμένου τουριστικού τομέα και τις σημαντικές εισοδηματικές απώλειες (enet.gr · Βαρδακαστάνης, 2010).

Ο ΕΟΤ από το 1987 είχε προχωρήσει στη νομοθέτηση μέτρων που αφορούσαν τις ξενοδοχειακές μονάδες όλων των τύπων ώστε αυτά να κατασκευάζουν το 5% των δωματίων τους για άτομα με ειδικές ανάγκες και να εξασφαλίζουν την ελεύθερη διέλευση των εμποδιζόμενων ατόμων σε όλους τους χώρους. Αντίστοιχα και ο εξοπλισμός των χώρων θα έπρεπε να είναι προσαρμοσμένος στις ανάγκες των ατόμων αυτών. Το Προεδρικό Διάταγμα 43/2002 ήταν αυτό που ουσιαστικά επέβαλλε τις προδιαγραφές προσβασιμότητας στις νεοαναγειρόμενες ξενοδοχειακές μονάδες, ενώ ο ΕΟΤ έδωσε έμφαση στην ανακαίνιση και τον εκσυγχρονισμό των παλαιών και μικρότερων μονάδων, ώστε να γίνουν προσβάσιμες (Γεωργακά & Διάκου, 2008). Οι Ολυμπιακοί και Παραολυμπιακοί αγώνες συνέβαλαν αποφασιστικά στη δημιουργία εγκαταστάσεων που να διευκολύνουν την καθημερινότητα ατόμων με αναπηρία, αλλά και αυτά σε πολύ γενικές μορφές χωρίς να επιλύουν ουσιαστικά προβλήματα (Σταυριανόπουλος, 2006). Έτσι προσβάσιμα στην πρωτεύουσα και σε ορισμένες μεγάλες πόλεις αρκετά μέσα μαζικής μεταφοράς, αρχαιολογικά μουσεία, μια παραλία στην Αττική και από μια στη Πάτρα και στη Χαλκιδική όπου και λειτουργεί μια πλήρως προσβάσιμη κατασκήνωση με αρκετές δραστηριότητες για εμποδιζόμενα άτομα (disabled.gr). Επίσης στο Λουτράκι και τα Χανιά υπάρχουν πλήρως προσβάσιμα ξενοδοχεία με πολλές παροχές, ευκολίες και δραστηριότητες για εμποδιζόμενα άτομα (Γεωργακά & Διάκου, 2008). Όμως η ελλιπής πολιτική προβολής και πληροφόρησης για τους προσβάσιμους τουριστικούς προορισμούς στην Ελλάδα έχει ως αποτέλεσμα τα παραπάνω μέρη να μην είναι γνωστά (disabled.gr). Όλες αυτές οι προσπάθειες όμως είναι αποσπασματικές, καθώς αρκετά σημαντικά μνημεία του παγκόσμιου πολιτισμού όπως η Ακρόπολη (διαθέτει μόνο ένα μη ασφαλές αναβατόριο για ΑμεΑ) παραμένουν απροσπέλαστα για τα εμποδιζόμενα άτομα (disabled.gr).

Η Ελλάδα με την εκτεταμένη ακτογραμμή, τις λίμνες, τα ποτάμια, τα παραδοσιακά χωριά, τα παραθαλάσσια θέρετρα, τις ιαματικές πηγές και τα αρχαιολογικά μνημεία θα μπορούσε να αποτελέσει έναν από τους σημαντικότερους προσβάσιμους τουριστικούς προορισμούς, αν υπήρχαν υποδομές (express.gr). Η ανάγκη για μεγάλες δομικές αλλαγές στο μοντέλο της τουριστικής ανάπτυξης με σεβασμό στο περιβάλλον, την πολιτιστική κληρονομιά και την προσβασιμότητα των προορισμών, είναι επιτακτική δεδομένης της κρισιμότητας των καιρών (Σταυριανόπουλος, 2006).

## **2.7 Στρατηγικές ανάπτυξης προσβάσιμου τουρισμού**

Ο τουρισμός ιδωμένος από τη θεραπευτική του πλευρά μπορεί να αποτελέσει το μέσο για τη διερεύνηση των οριζόντων των ατόμων με ιδιαίτερες ανάγκες, υποστηρίζοντας τις προσπάθειές τους για την επίτευξη της μεγαλύτερης δυνατής αυτονομίας (Σταυριανόπουλος, 2006). Ταυτόχρονα

μπορεί να αποτελέσει και την αφετηρία για την ευαισθητοποίηση του λοιπού πληθυσμού μέσω της επαφής τους και της εμπλοκής τους στην αντιμετώπιση των προβλημάτων των εμποδιζόμενων ατόμων. Τα άτομα αυτά έχουν συγκεκριμένες επιθυμίες, αλλά η πρακτική εφαρμογή των επιθυμιών τους προσκρούει συχνά σε εμπόδια. Αυτά είναι τόσο εξωτερικά (ελλείψεις προσβασιμότητας, ελλείψεις εγκαταστάσεις, προκαταλήψεις) όσο και εσωτερικά (αρνητική εικόνα του εαυτού, φόβος, αβεβαιότητα). Έτσι η αλλαγή των στάσεων και των πεποιθήσεων απέναντι στα εμποδιζόμενα άτομα είναι ένα βασικό ζητούμενο. Βασικό ρόλο σ' αυτό θα παίξει η εκπαιδευτική δραστηριότητα σε κάθε βαθμίδα της εκπαιδευτικής ζωής (Γιατζίδης, 2012<sup>β</sup>) και η ευαισθητοποίηση του κοινού σε θέματα προσβασιμότητας (πχ αποφυγή στάθμευσης μπροστά σε ράμπες) (Σταυριανόπουλος, 2006). Η μετατροπή του τουριστικού προϊόντος σε προϊόν «για όλους» δεν προϋποθέτει μόνο αλλαγές στο κτιριακό και φυσικό περιβάλλον αλλά και στον ανθρώπινο παράγοντα. Τα άτομα με ιδιαίτερες ανάγκες έχουν και ιδιαίτερες απαιτήσεις, οι οποίες για να ικανοποιηθούν δεν χρειάζονται μόνο προθυμία από πλευρές του προσωπικού που στελεχώνει την κάθε επιχείρηση και υπηρεσία αλλά και ιδιαίτερη κατάρτιση και εκπαίδευση (Περατσάκης 2006).

Όπως προαναφέρθηκε η αυτονομία και η ασφαλής μετακίνηση των εμποδιζόμενων ατόμων οφείλεται τόσο στο είδος και τη σοβαρότητα της πάθησής τους, όσο και στα φυσικά εμπόδια ή τις ελλείψεις του φυσικού περιβάλλοντος. Η κολύμβηση δρα όχι μόνο ψυχαγωγικά αλλά και θεραπευτικά στα άτομα αυτά, αλλά η προσέγγιση μιας παραλίας είναι πολύ δύσκολη και η δραστηριότητα αυτή καθίσταται απαγορευτική γι' αυτούς (Σουργιαδάκης & Γερακιανάκη, 2006). Για να χαρακτηριστεί προσβάσιμη μια παραλία πρέπει να γίνει προσβάσιμο κάθε στάδιο μετακίνησης από και προς το νερό. Με σωστό σχεδιασμό και υλοποίηση των παρεμβάσεων μπορούν να δημιουργηθούν οι προδιαγραφές για ελεύθερη και ασφαλή πρόσβαση στις περισσότερες παραλίες. Άλλωστε από μελέτες και από την εμπειρία των ελάχιστων προσβάσιμων παραλιών που δημιουργήθηκαν στην Ελλάδα προκύπτουν τόσο οι προδιαγραφές που απαιτούνται όσο και τα απαραίτητα βοηθήματα (Σουργιαδάκης & Γερακιανάκη, 2006).

Ένας άλλος τομέας που αντιμετωπίζει τόσο την προκατάληψη όσο τα εμπόδια και τις ελλείψεις είναι αυτά των αθλητικών δραστηριοτήτων. Οι παραολυμπιακοί αγώνες του 2004 έδωσαν σημαντικά προσβάσιμα έργα σε μεγάλες πόλεις. Η περιφέρεια όμως πάσχει από έλλειψη προσβάσιμων εγκαταστάσεων. Πολιτικοί, κοινωνικοί και επιχειρηματικοί φορείς μπορούν να συνδράμουν ώστε στις περιοχές με τουριστικό ενδιαφέρον και όχι μόνο, να δημιουργηθούν προσβάσιμες εγκαταστάσεις, όπου θα λαμβάνουν χώρα διάφορες αθλητικές δραστηριότητες (Καναβάκης, 2006). Η προσβασιμότητα των μουσείων, των λοιπών αρχαιολογικών χώρων και των χώρων πολιτιστικού ενδιαφέροντος είναι καίρια απαίτηση καθώς αυτά αποτελούν και το κριτήριο αξιολόγησης του πολιτιστικού και κοινωνικού επιπέδου μιας χώρας (Βούρου, 2006). Για να επιτευχθεί σωστός σχεδιασμός προσβασιμότητας στους παραπάνω χώρους θα πρέπει, σύμφωνα με τη Βούρου (2006):

- Να ενσωματώνονται οι ανάγκες των εμποδιζόμενων ατόμων στο πλαίσιο λειτουργίας των χώρων αυτών.
- Να υπάρχει συνεργασία για το σχεδιασμό και την υλοποίησης με τις ομάδες χρηστών.

- Να υπάρχει εκπαίδευση και κατάρτιση του προσωπικού σε θέματα ιδιαίτερων αναγκών.
- Να γίνονται έλεγχοι για την προσβασιμότητα και να σχεδιάζονται δράσεις με στόχο την άρση όλων των φραγμών.
- Να υπάρχει διαρκής φροντίδα και υποστήριξη των επισκεπτών.
- Να οργανώνονται πολιτικές διαφήμισης και μάρκετινγκ για εμποδιζόμενα άτομα.
- Να εφαρμόζονται οι αρχές της «Καθολικής Σχεδίασης» σε όλους τους χώρους και τα προϊόντα.
- Να ενσωματώνονται οι ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων στις εκπαιδευτικές διαδικασίες
- Να υπάρξει αναθεώρηση του πλαισίου λειτουργίας των χώρων αυτών.
- Να εξασφαλίζεται διαρκής χρηματοδότηση για τη συνεχή βελτίωση των υποδομών.

Η δημιουργία ενός δικτύου υπηρεσιών στον τουρισμό για όλους θα μπορούσε να συνδέσει την προσφορά με τη ζήτηση προσφέροντας υπηρεσίες τόσο στα εμποδιζόμενα άτομα (παρέχοντας σωστή και επαρκή πληροφόρηση, δυνατότητα δικτυακής κράτησης θέσεων), όσο και στην τουριστική βιομηχανία (παρέχοντας συμβουλές, πιστοποίηση, προβολή, υπηρεσίες ηλεκτρονικού εμπορίου). Έτσι θα γίνεται και σωστή ενημέρωση και προβολή και εφαρμογή των διεθνών προτύπων και εξασφάλισης της ποιότητας και της διεθνούς αναγνωρισιμότητας (Ζαρκάδης, 2006). Συνοψίζοντας τα παραπάνω για την ανάπτυξη του προσβάσιμου απαιτείται πραγματική καταγραφή των υπαρχόντων υποδομών καθώς και των ελλείψεων, παρεμβάσεις πολιτικού χαρακτήρα σε τουριστικούς προορισμούς και ολοκληρωμένες παρεμβάσεις σε κάθε πτυχή που αφορά την προσβασιμότητα, προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης των επαγγελματιών στις ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων και οργανωμένη προβολή του προσβάσιμου τουριστικού προϊόντος, διεθνή δικτύωση και προβολή, καθώς και την εδραίωσή του στη διεθνή τουριστική αγορά (Σκορδίλης, 2011). Αυτά αποτελούν ολοκληρωμένη στρατηγική ανάπτυξη με βάση το «Σχεδιασμό για όλους» που δεν αφορά μόνο την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των εμποδιζόμενων ατόμων, αλλά παράλληλα αναβαθμίζει και το τουριστικό προϊόν της χώρας, επιφέροντας και σημαντικά οικονομικά οφέλη.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### Ιαματικός τουρισμός – Θερμαλισμός

#### 3.1 Από το «μαζικό τουρισμό» στις εναλλακτικές μορφές τουρισμού

Από την μεταπολεμική περίοδο και μετά ο τουρισμός γνώρισε μια ταχύτατη ανάπτυξη και έγινε ένας από τους πιο δυναμικούς κλάδους της παγκόσμιας οικονομίας (Κοκκώσης & Τσάρτας, 2001). Έγινε προσιτός σε μια μεγάλη μάζα ανθρώπων που προέρχονται από διάφορες κοινωνικές ομάδες



και σ' αυτό συνηγόρησαν αρκετοί παράγοντες όπως η αύξηση του διαθέσιμου εισοδήματος, του χρόνου διακοπών, των χορηγηθέντων επιδομάτων για διακοπές, της εξέλιξης και βελτίωσης των μέσων μεταφοράς (Bramwell, 2004). Περιοχές που διέθεταν κάποιους εξαιρετικούς πόρους όπως παραλία, κλίμα, εναλλασσόμενο τοπίο, διάφορα μνημεία, αναπτύχθηκαν με τη δημιουργία διαφόρων τουριστικών υποδομών χωρίς όμως κάποιον ιδιαίτερο σχεδιασμό (Σπιλάνης & Βαγιάννη, 2009). Έτσι μπορεί να αποτέλεσε μια αναπτυξιακή διέξοδο για κάποιες περιοχές, όμως η γρήγορη, ανεξέλεγκτη και απρογραμματίστη ανάπτυξη του οδήγησε στη διαπίστωση ότι δεν είναι και μια τόσο «αθώα» οικονομική δραστηριότητα (Μπριασούλη, 2000· Τσάρτας, 2000). Έτσι η ραγδαία επέκταση του «μαζικού τουρισμού» είχε μια σειρά από καταλυτικές επιδράσεις προς πολλές κατευθύνσεις όπως: την ποιότητα των τουριστικών παροχών που σε πολλές περιπτώσεις επηρεάστηκε από τις χαμηλές, χάριν του ανταγωνισμού, τιμές, τη μαζικοποίηση με την εποχικότητα που είχαν δυσμενείς επιπτώσεις στο φυσικό και κοινωνικοπολιτιστικό περιβάλλον των τόπων προορισμού, τις έντονες πιέσεις πολλών ολιγοπωλιακών οργανώσεων ως προς τις παροχές που οδήγησε σε πτώχευση πολλές μικρές επιχειρήσεις, τον κορεσμό των καταναλωτών από την επαναληψιμότητα των δραστηριοτήτων. Οι επιπτώσεις αυτές μαζί με την εμπειρία που δείχνει ότι ο μαζικός τουρισμός παραλίας δεν είναι βιώσιμος οδήγησαν στην αναζήτηση άλλων μορφών τουρισμού (Λογοθέτης, 2001· Σπιλάνης & Βαγιάννη, 2009). Νέες αντιλήψεις δημιουργήθηκαν που αφορούσαν την συνύπαρξη τουριστικής ανάπτυξης και των εθνικών, τοπικών, κοινωνικοπολιτισμικών, οικονομικών και περιβαλλοντικών ιδιαιτεροτήτων και συνθηκών των τόπων προορισμού (Lickorish & Jenkins, 1997). Ταυτόχρονα τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια αυξανόμενη τάση στροφής προς παλαιές φυσικές θεραπευτικές μεθόδους και μιας ολιστικής αντιμετώπισης των προβλημάτων υγείας (Χατζηαποστόλου, 2001). Παράλληλα ο διεθνής ανταγωνισμός στο τουριστικό προϊόν, η ανάγκη για νέους αναπτυξιακούς τομείς έχει σαν αποτέλεσμα την ανάγκη διαρκούς ανανέωσης και διαφοροποίησης προς νέα πρότυπα, όπως αυτό των διαφόρων μορφών εναλλακτικού τουρισμού (Κοκκώσης & Τσάρτας, 2001).

### **3.2 Ορισμός ιαματικός τουρισμός- θερμαλισμός**

Μια από τις εναλλακτικές μορφές τουρισμού που μπορεί να αντισταθμίσει τις αρνητικές επιπτώσεις του μαζικού τουρισμού ή να συνδυαστεί με αυτόν με προσοδοφόρα αποτελέσματα προς κάθε κατεύθυνση, είναι ο ιαματικός τουρισμός (Ανδριώτης, 2003<sup>γ</sup>). Σύμφωνα με τον νόμο 3948/06 «ιαματικός τουρισμός είναι η ειδική μορφή παροχής τουριστικών υπηρεσιών σε περιοχές των οποίων κύριο χαρακτηριστικό είναι η χρήση αναγνωρισμένων ιαματικών φυσικών πόρων σε ειδικές εγκαταστάσεις». Είναι ένα είδος κοινωνικού τουρισμού με σκοπό τη χρήση των ιαματικών νερών κυρίως για θεραπευτικούς λόγους (Σπαθή, 2000). Στην Ελλάδα η χρήση των ιαματικών νερών για θεραπεία ήταν γνωστή όπως προαναφέρθηκε, από τους αρχαίους χρόνους, ενώ σε όλη την πορεία ήταν έννοια ταυτόσημη με την τρίτη ηλικία για υποβοήθηση της φαρμακευτικής αγωγής, για αποκατάσταση ή πρόληψη (Σπαθή, 2000). Ο θερμαλισμός, έννοια καθιερωμένη και στη διεθνή βιβλιογραφία, αναφέρεται και περιλαμβάνει το

σύνολο των ενεργειών για τη θεραπεία παθήσεων του οργανισμού με τη χρήση των ιαματικών νερών των πηγών. Ισοδύναμη είναι και η έννοια της υδροθεραπείας (Σπαθή, 2000). Σταδιακά ο επισκέπτης των ιαματικών λουτρών έγινε και τουρίστας, καθώς μεταξύ της επανάληψης των λούσεων αλλά και σε όλη τη διάρκεια της θεραπείας υπάρχει αρκετός ελεύθερος χρόνος για άλλες δραστηριότητες και αναψυχή (Σπαθή, 2000). Έτσι η ανάπτυξη σύγχρονων ιαματικών κέντρων υδροθεραπείας έγινε κυρίαρχο τουριστικό θέμα, ώστε να προσφερθεί ένα ολοκληρωμένο ιαματικό προϊόν που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες και τη ζήτηση, θα καλύψει νέες τάσεις της αγοράς και θα συμβάλλει στην οικονομική ανάπτυξη (Διδασκάλου, 1999).

### 3.2.1 Μορφές υδροθεραπείας-Ενδείξεις-Αντενδείξεις

Τα νερά των φυσικών ιαματικών πηγών πηγάζουν μέσα από πετρώματα, βράχους ή ρήγματα από τα έγκατα της γης. Είναι μεταλλικά νερά και περιέχουν διαλυμένα μεταλλικά συστατικά όπως: νάτριο, κάλιο, ασβέστιο, μαγνήσιο, ράδιο, σίδηρο, ιώδιο, φώσφορο και θείο ή αέρια όπως: διοξείδιο του άνθρακα, υδροθείο, άζωτο, οξυγόνο και υδρογόνο. Έχουν διάφορο βαθμό οξύτητας και μπορεί να είναι όξινη ή αλκαλικά ή ουδέτερα και ανάλογα χαρακτηρίζεται και η πηγή. Η θερμοκρασία των νερών μπορεί σε μερικές περιπτώσεις να ξεπερνά τους 60° C ( Σαρακιώτης, 2009). Η υδροθεραπεία διακρίνεται σε:

- Εσωτερική και περιλαμβάνει την ποσιθεραπεία, την εισπνοθεραπεία, ρινικές, στοματικές και γυναικολογικές πλύσεις.
- Εξωτερική και περιλαμβάνει τη λουτροθεραπεία, την πηλοθεραπεία, τη θαλασσοθεραπεία, τις καταιονήσεις, τις υδρομαλάξεις και την υδροκινησιοθεραπεία (Αγγελίδης, 2008· Σαρακιώτης, 2009).

Ποσιθεραπεία: πρόκειται για εισαγωγή υγρών στο πεπτικό σύστημα για θεραπευτικούς σκοπούς. Η δράση τους οφείλεται στα μεταλλικά στοιχεία, στα κολλοειδή και στα άλατα τα οποία με την κυκλοφορία φτάνουν στα διάφορα όργανα, όπου ακούν φαρμακοδυναμική και βιολογικά δράση. Ενδείκνυται : για καθαρτική δράση, δυσπεψίες, ουρική, αρθρίτιδα, λιθίαση, χρόνιες φλεγμονές των κατώτερων ουροφόρων οδών, ηπατοπάθεια, εκζεματοειδείς δερματίτιδες. Αντενδείκνυται : σε βαριά ηπατοπάθεια, υπερτροφία προστάτη, έλκος στομάχου-πυλωρού, βαριά καρδιακή ανεπάρκεια και νεφρική ανεπάρκεια (Τσάπας, 1988· Βλασσόπουλος, 2009). Εισπνοθεραπεία : πρόκειται για εισπνοή υδρομεταλλικών ατμών. Ενδείκνυται για παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος : βρογχικό άσθμα, βρογχίτιδες, χρόνιο πνευμονικό εμφύσημα, χρόνια ρινίτιδα, φαρυγγίτιδα, λαρυγγίτιδα. Αντένδειξη αποτελούν : η φυματίωση, το βαρύ εμφύσημα, η δεξιά καρδιακή κάμψη, η αρρυθμιστη αρτηριακή υπέρταση, ο σακχαρώδης διαβήτης, η νεφρική-ηπατική-καρδιακή ανεπάρκεια, οι κακοήθειες και οι οξείες λοιμώξεις. Έχει τη δυνατότητα να μειώσει την ποσότητα της φαρμακευτικής αγωγής στις παθήσεις που ενδείκνυται (Χολέβας, 1988).

Λουτροθεραπεία : γίνεται με μερική ή ολική βύθιση του σώματος στα νερά για περίπου 20'. Ενδείκνυται σε συνδυασμό με την κινησιοθεραπεία για παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, για ρευματικές παθήσεις που συνήθως οδηγούν σε μερική ή ολική, προσωρινή ή μόνιμη απώλεια της κινητικότητας, για παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος : αρτηριακή υπέρταση, ανεπάρκεια στεφανιαίων αρτηριών, ενδοαρτηριτίδες κάτω άκρων, χρόνιες φλεβίτιδες, κίρσοι, παθήσεις δέρματος : έκζεμα, δερματίτιδες, ροδόρχους ακμή, νεανική ακμή, συνέπειες εγκαυμάτων, ιχθύαση, εντοπισμένο σκηρόδερμα, ψευδογυροείδη αλωπεκία, παθήσεις γυναικολογικές: χρόνιες μεταφλεγμονώδεις καταστάσεις των σαλπίνγων και της μήτρας, λευκόρροια, ανεπάρκεια ωοθηκών, παθήσεις περιφερικών νευρών : νευρίτιδες, ριζίτιδες, νευραλγίες, σύνδρομα από διαταραχές του νευροφυτικού συστήματος. Αντενδείκνυται σε βαριές καρδιακές παθήσεις με φαινόμενο οιδημάτων κάτω άκρων, πρόσφατες εγκεφαλικές αιμορραγίες, θρομβώσεις αγγείων πριν την έλευση εξαμήνου απ' την προσβολή, στηθάγχη, έμφραγμα, αιμορραγίες, διαβήτης, ενεργός φυματίωση, κακοήθεις νεοπλασίες, βαριές νευρικές και ψυχικές παθήσεις, εγκυμοσύνη μετά το δεύτερο τρίμηνο σε παροξύνσεις χρόνιων νόσων (Χρυσομάλλης, 2008· Σαρακιώτης, 2009).

Καταιονήσεις: μπορεί να είναι ψυχρές, χλιαρές, θερμές και υπέρθερμες. Οι θερμές και οι υπέρθερμες ενδείκνυται σε ρευματικές παθήσεις με καταπραϋντική δράση. Μπορεί να είναι υψηλής ή χαμηλής πίεσης ( Αγγελίδης, 2008).

Υδρομαλάξεις: πρόκειται για εφαρμογή πίεσης στο ανθρώπινο σώμα ενώ βρίσκεται μέσα στο ιαματικό νερό. Ενδείκνυται για μετατραυματική θεραπεία κατάγματος και κακώσεων, αρθροπάθειες, οσφυαλγία, ισχυαλγία, σπονδυλοαρθρίτιδα και σπαστικές παραλύσεις ισχαιμίας. Αντενδείκνυται σε οξείες καταστάσεις (Φαρφαράς, 2008).

Υδροκινησιοθεραπεία: είναι συνδυασμός λουτροθεραπείας και κινησιοθεραπείας μέσα στο νερό. Αποτελεί συμπληρωματική θεραπευτική μέθοδο σε ρευματικές παθήσεις και παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, πρόληψη μόνιμων βλαβών (ατροφίες, αγκυλώσεις, παθολογοανατομικές αλλοιώσεις) αλλά και αποκατάσταση αυτών. Αντενδεικνύεται σε καρδιακά και αναπνευστικά προβλήματα (Σαρακιώτης, 2009).

Πηλοθεραπεία: μπορεί να είναι καθολική βύθιση στη θεραπευτική λάσπη ή τοπική εφαρμογή στο πάσχον σημείο. Είναι συμπληρωματική θεραπεία στη φαρμακευτική αγωγή και συμβάλλει στη μείωση του πόνου, τον περιορισμό της φλεγμονής και τη βελτίωση της κινητικότητας. Ενδείκνυται για παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, για γυναικολογικές και δερματολογικές παθήσεις (Χαϊδά & Διόμου, 1988).

Θαλασσοθεραπεία: πρόκειται για τη θεραπευτική δράση του παραθαλάσσιου κλίματος και των θαλάσσιων λουτρών. Δρα προστατευτικά και διεγερτικά και ενδείκνυται για πολλές παθήσεις (ρευματοπάθειες, αρθρίτιδες, μετατραυματικές καταστάσεις, παχυσαρκία, μυϊκή κόπωση). Μπορεί να συνδυαστεί και με την ιαματική λουτροθεραπεία (Φαρφαράς, 2008).

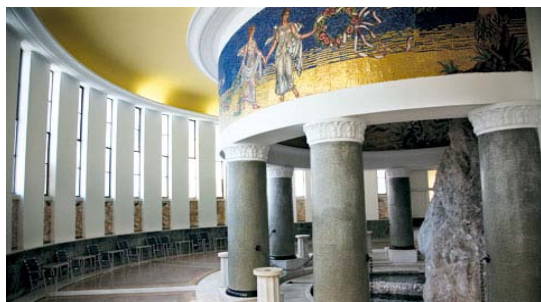
### **3.2.2 Διάκριση των ελληνικών ιαματικών πηγών σε σχέση με τη χωροταξική τους διάταξη και τη θερμοκρασία των νερών τους**

Οι ιαματικές πηγές της Ελλάδας ανάλογα με τη χωροταξική τους διάταξη (Σφέτσος, 1988) διακρίνονται σε:

- Λουτροπόλεις: πρόκειται για χώρους οργανωμένης λουτροθεραπείας μέσα σε μεγάλα ή μικρά αστικά κέντρα.
- Λουτρικά πολύ-λειτουργικά κέντρα: πρόκειται για χώρους με εγκαταστάσεις οργανωμένης λουτροθεραπείας και αναψυχής με αυτόνομη λειτουργία και κοντά σε οικισμούς.
- Πολύ-λειτουργικά συγκροτήματα θεραπευτικού τουρισμού: πρόκειται για χώρους με οργανωμένες εγκαταστάσεις λουτροθεραπείας και αναψυχής με λειτουργία αυτόνομη και ανεξάρτητη από το οικιστικό σύστημα της περιοχής και στους οποίους αναπτύσσεται ο ειδικός θεραπευτικός τουρισμός.
- Λουτρικοί σταθμοί: πρόκειται για χώρους με οργανωμένες εγκαταστάσεις λουτροθεραπείας σε μικρούς περιφερειακούς οικισμούς με τοπική εμβέλεια και με δραστηριότητες ειδικού θεραπευτικού τουρισμού.

Σύμφωνα με τον Δημόπουλο (1988) οι ιαματικές πηγές βάσει της θερμοκρασίας διακρίνονται σε:

- Ψυχρές ιαματικές πηγές: σ' αυτές η θερμοκρασία φτάνει τους 20° C και χρησιμοποιούνται για πόση όπως: Σουρωτή, Νιγρίτας, Σάριζας, Δουμπιά, Ξινού νερού Φλώρινας κλπ
- Υπόθερμες ιαματικές πηγές: με θερμοκρασία 20°-40° C είναι χλωρονατριούχες των αλκαλικών γαιών όπως Νιγρίτας Σερρών, Υπάτης, Λουτρακίου, Αριδαίας κλπ
- Μεσόθερμες ιαματικές πηγές: με θερμοκρασία 35°-50° C Ευταλούς και Γέρας Λέσβου, Ελευθερών, Σμοκόβου κλπ
- Υπέρθερμες ιαματικές πηγές: με θερμοκρασία άνω των 50° C όπως Αιδηψού, Πολυχνίτου, Λισβορίου και Μεγάλων Θερμών Λέσβου, Κιμώλου, Κύθνου, Ικαρίας κλπ
- Θερμές και υπέρθερμες ιαματικές πηγές: σ' αυτή την κατηγορία ανήκουν οι πηγές Αμάραντου και Κούκου Ιωαννίνων



Εικόνα 3.2.2.1 Ιαματικά Λουτρά Λουτρακίου ( historypages.gr)



Εικόνα 3.2.2.2 Ιαματικά Λουτρά Μεθάνων (historypages.gr)



Εικόνα 3.2.2.3 Ιαματικά Λουτρά Καϊάφα (historypages.gr)

### 3.3 Μηχανισμός δράσης των ιαματικών νερών

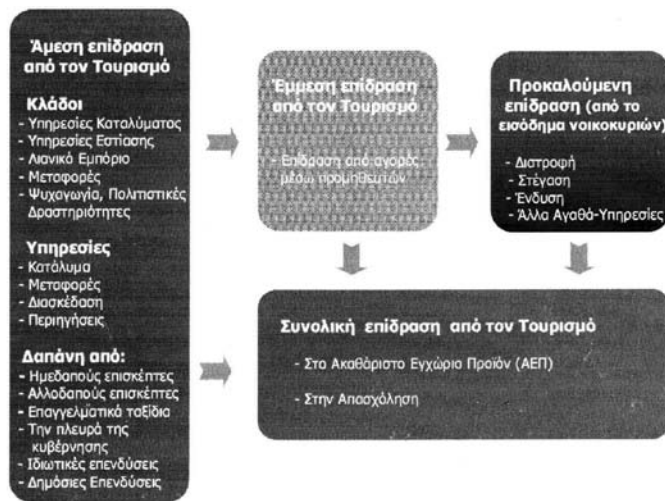
Σύμφωνα με τον Αγγελίδη (2008) τα ιαματικά νερά ασκούν διάφορα ερεθίσματα που έχουν θεραπευτική δράση όπως:

- Μηχανικό ερέθισμα: όταν το σώμα είναι βυθισμένο στο νερό επιδρούν σ' αυτό δυο μηχανικοί παράγοντες: η άνωση και η υδροστατική πίεση. Η άνωση μειώνει το σωματικό βάρος και κατά συνέπεια το σώμα χαλαρώνει και οι αρθρώσεις κινούνται καλύτερα. Η πίεση έχει ομοιόμορφη κατανομή. Επίσης η άνωση υποβαστάζει το σώμα και αντισταθμίζει την επίδραση της βαρύτητας. Η στήριξη αυτή βοηθά στη χαλάρωση και τη μείωση του πόνου.
- Θερμικό ερέθισμα: θερμό θεωρείται το νερό που έχει θερμοκρασία μεγαλύτερη απ' αυτή της επιδερμίδας του σώματος. Η θερμοκρασία αυξάνει το ενεργειακό δυναμικό των ιστών ενεργοποιεί τους θερμορυθμιστικούς μηχανισμούς και προκαλεί επιτάχυνση των μεταβολικών και οξειδοαναγωγικών ενεργειών. Προκαλεί επίσης διαστολή των επιφανειακών αιμοφόρων αγγείων και αυξάνει την αιμάτωση του δέρματος με αποτέλεσμα την καλύτερη τροφικότητά τους. Η αύξηση της θερμοκρασίας των μυών βελτιώνει και κάνει πιο ισχυρή τη σύσπασή τους. Έτσι ο πόνος απαλύνεται η κίνηση, βελτιώνεται και αυξάνεται το εύρος των κινήσεων των δύσκαμπτων αρθρώσεων.
- Χημικό ερέθισμα: αυτό δημιουργείται από την εναπόθεση των χημικών στοιχείων και των ιχνοστοιχείων στο δέρμα. Η διεισδυτικότητά τους και η απορρόφησή τους εξαρτάται από τη συγκέντρωσή τους στο νερό, το pH του νερού, τη θερμοκρασία, την ακεραιότητα του δέρματος, την κατάσταση του οργανισμού και τη διάρκεια του λουτρού.

### 3.4 Οικονομική προσέγγιση του ιαματικού τουρισμού

Ο τουρισμός γενικά αποτελεί σε όλο το κόσμο, σημαντική βάση για την οικονομία τόσο γιατί έχει ως στόχο του τον άνθρωπο όσο και για τα οφέλη που επιφέρει. Αυξάνει ταυτόχρονα το εισόδημα, την απασχόληση καλύπτει ελλείμματα, συμβάλλει στην επίτευξη ισοζυγίου στις συναλλαγές και στις πληρωμές, αυξάνει τις επενδύσεις και συμβάλλει στην κοινωνικά δικαιότερη και οικονομικά ευρύτερη κατανομή του εθνικού εισοδήματος (Ogorlec & Sonj, 1998· Κριτσωτάκη, 2000). Η επιτάχυνση της τουριστικής ανάπτυξης είναι στόχος, τόσο για τις ανεπτυγμένες όσο και για τις αναπτυσσόμενες χώρες, που προσπαθούν μέσα απ' αυτόν να ξεφύγουν από τη φτώχεια που τις μαστίζει, να ανελιχτούν κοινωνικά και να αποκτήσουν οικονομική ευρωστία (Ηγουμενάκης, 1990). Στην ΕΕ υπολογίστηκε ότι η συνεισφορά του τουρισμού στο ΑΕΠ ανέρχεται στο 4% και προσφέρει εργασία σε παραπάνω από 4% του εργατικού δυναμικού (Demunter, 2008). Συνυπολογίζοντας τη σύνδεσή του και με άλλους τομείς της οικονομίας η συνεισφορά του στο ΑΕΠ ανέρχεται στο 11% και οι αντίστοιχες θέσεις εργασίας στο 12%. Επίσης καθοριστικό ρόλο παίζει και στην ανάπτυξη περιφερειών που βρίσκονται σε παρακμή με τα έργα υποδομής που γίνονται (Demunter, 2008).

Ο τουρισμός έχει πολλαπλασιαστικές επιδράσεις σε πολλούς κλάδους της οικονομίας καθώς κινητοποιεί σημαντικό αριθμό παραγωγικών μονάδων που δραστηριοποιούνται για την κάλυψη της ζήτησης (Κριτσωτάκη, 2000 · IOBE, 2012). (Διάγραμμα 3.4.1)



Διάγραμμα 3.4.1 :Μορφές επίδρασης(άμεση, έμμεση, προκαλούμενη) από την ανάπτυξη του τουρισμού στην οικονομία (IOBE, 2012).

Κλάδοι που επωφελούνται από τον τουρισμό είναι το εμπόριο, οι χρηματοοικονομικές υπηρεσίες (τράπεζες, ασφαλιστικές εταιρίες), ο φορολογικός κλάδος λόγω της αύξησης των εσόδων η κατασκευαστική δραστηριότητα, οι τηλεπικοινωνίες, ο πρωτογενής τομέας (γεωργοκτηνοτροφία, αλιεία), οι βιομηχανίες τροφίμων, παραγωγής ενέργειας κλπ, δίνει τη δυνατότητα νέων επιχειρηματικών ευκαιριών σε παραμελημένες περιοχές αυξάνοντας έτσι το βιοτικό επίπεδο των κατοίκων εκεί με τις νέες θέσεις εργασίας που δημιουργούνται (IOBE, 2012). Όπως έχει αναφερθεί αρκετές φορές σε συνέδρια η Ελλάδα διαθέτει πολλές και καλές ιαματικές πηγές χωρίς όμως αυτές να υποστηρίζονται από υποδομές αλλά με μεγάλες δυνατότητες ανάπτυξης (Κοκκάλας, 2009). Η αξιοποίηση των ιαματικών πηγών μπορεί να αποτελέσει τομέα ανάπτυξης και επενδυτικών ευκαιριών που θα ωφελήσει τόσο την κατά τόπους οικονομία όσο και την εθνική οικονομία (Βαρβαρέσσος, 1997). Σύμφωνα με τους Κριτσωτάκη (2000) και Κοκκάλα (2009) εφόσον αναπτυχθούν οι ιαματικές πηγές κάποιας περιοχής μπορεί να τονωθεί η οικονομία του με:

- την εισροή περισσότερου συναλλάγματος αφού θα έχουμε παράταση της παραμονής
- τις νέες θέσεις απασχόλησης λόγω των αναπτυξιακών έργων στις ιαματικές πηγές αλλά και την ανάπτυξη άλλων υποδομών όπως άθλησης, διασκέδασης κλπ
- την αύξηση στη ζήτηση υπηρεσιών (καταστήματα, τράπεζες, εστιατόρια, θέατρα, ξενοδοχείων υψηλών προδιαγραφών)
- την άρση της εποχικότητας λόγω της παράτασης της τουριστικής περιόδου με συνέπεια την αύξηση στη ζήτηση αγαθών, την αύξηση των φορολογικών εσόδων και την αύξηση παντός είδους εσόδων για τις τοπικές αρχές

- τη βελτίωση των υποδομών στις μεταφορές: αεροδρόμια, λιμάνια, οδικές συνδέσεις
- την ζήτηση για εξειδικευμένες εγκαταστάσεις όπως υγειονομικές μονάδες, φυσικοθεραπευτήρια, υδροθεραπευτήρια, κέντρα αποκατάστασης και εξειδικευμένων υγειονομικών υπηρεσιών όπως μονάδες, κέντρα αιμοκάθαρσης κλπ, αλλά και τη ζήτηση εξειδικευμένου ιατρικού, παραϊατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού
- την ζήτηση για υπηρεσίες που να υποστηρίζουν την τρίτη και τέταρτη ηλικία, που κατά κύριο λόγο επισκέπτονται τα ιαματικά λουτρά αλλά και λόγω της αυξανόμενης γήρανσης του πληθυσμού (Grell, 1994)
- τις ευκαιρίες για απασχόληση γυναικών (συνεταιρισμοί με τοπικά προϊόντα), νέων, ατόμων με υψηλή ειδίκευση αλλά ανειδίκευτων ατόμων (WTO, 2002)
- την ευκαιρία για ανάπτυξη τομέων όπως αυτός της έρευνας αγοράς, της επιστημονικής έρευνας (αποτελεσματικότητα και κριτήριο λουτροθεραπείας), του τομέα πωλήσεων πακέτων τουρισμού υγείας και της διαφήμισης (ηλεκτρονικής και μη) (Μαραντίδου, 2009)
- το συνδυασμό του ιαματικού τουρισμού με άλλες μορφές τουρισμού που μπορεί να προσφέρει η κάθε περιοχή (Κοϊνάκη & Πλούμη, 2007)

Οι δυνατότητες ανάπτυξης μιας περιοχής που διαθέτει ιαματικές πηγές είναι μεγάλες αρκεί να γίνονται με σύνεση και σεβασμό προς το περιβάλλον και με στρατηγικό συνδυασμό (Κοκκάλας, 2009)

### 3.5 Διεθνής εμπειρία και πρακτική

Σε πολλά κράτη ο ιαματικός τουρισμός έχει αναπτυχθεί ιδιαίτερα λόγω των ιδιαίτερων κοινωνικοοικονομικών συνθηκών, όπως αυτές έχουν πια διαμορφωθεί, και λόγω της αναγκαιότητας της συγκεκριμένης μορφής τουρισμού (Σπαθή, 2000). Έτσι εδώ και χρόνια σε ότι αφορά την ιαματική υδροθεραπεία έχουν προχωρήσει σε αναμόρφωση του νομοθετικού τους πλαισίου, σε ενίσχυση της επιστημονικής έρευνας πάνω στο συγκεκριμένο θέμα, στην προσέλκυση επενδύσεων και τη διαμόρφωση προγραμμάτων προώθησης της συγκεκριμένης μορφής τουρισμού (Σπαθή, 2000· Κουδουμά, 2004). Οι λουτροπόλεις των διαφόρων κρατών προσελκύουν άτομα όλων των ηλικιών καθώς τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια στροφή των ατόμων προς τις παραδοσιακές και εναλλακτικές μορφές θεραπείας (Μαραντίδου, 2009).

Η Γερμανία είναι η χώρα όπου ο ιαματικός τουρισμός είναι πολύ σημαντικός για την εγχώρια τουριστική βιομηχανία και αποτελεί μια από τις σημαντικότερες αγορές στον τομέα αυτό (Cockerell, 1996). Διαθέτει περίπου 270-300 ιαματικά θέρετρα επίσημα αναγνωρισμένα και οργανωμένα που έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν διάφορες θεραπείες αλλά και προληπτική αγωγή όπως ιαματική υδροθεραπεία, πηλοθεραπεία, θαλασσοθεραπεία, κλιματοθεραπεία, ειδικές μορφές υδροθεραπείας με χρήση κρύου νερού, ποσιθεραπεία. Γνωστά γερμανικά ιαματικά θέρετρα είναι αυτά των Baden- Baden και Kneipp (Cockerell, 1996). Ο αρμόδιος φορέας ασχολείται με τον ιαματικό τουρισμό σε διάφορους τομείς όπως τη διοίκηση των θερέτρων, των εξειδικευμένων



γιατρών σε θέματα ιαματικής θεραπείας, των παραγωγών εμφιαλωμένου νερού, των επιχειρήσεων εμφιάλωσης και του τομέα έρευνας (Bywater, 1990). Στη Γερμανία τα ασφαλιστικά ταμεία έχουν αναγνωρίσει την ιαματική θεραπεία με αποτέλεσμα να καλύπτουν το 90% του κόστους για τους ασφαλισμένους και σε ορισμένες περιπτώσεις και το 100% (Bywater, 1990 · Gilber, 1991).



Εικόνα 3.5.1 Ιαματικά Λουτρά Baden- Baden Γερμανίας (upperrhinevalley.com)



Εικόνα 3.5.2 Baden- Baden (wordpress.com)  
(Εσωτερικός χώρος)



Εικόνα 3.5.3 Ιαματική πηγή Kaiser-Friedrich-Therme στη Γερμανία (arttravel.gr)

Στην Ιταλία οι ιαματικές πηγές αποτελούν τόσο σημαντικό κομμάτι της ζωής από τη ρωμαϊκή εποχή, ώστε σε έρευνα που διεξήχθη το 1989 το 86% των Ιταλών ηλικίας 14 ετών και άνω θεωρούν την ιαματική αγωγή “πολύ” έως “αρκετά” χρήσιμη (Cockerell, 1996). Στις ηφαιστειογενείς περιοχές της Ιταλίας έχουν δημιουργηθεί σημαντικά ιαματικά κέντρα που παρέχουν ποικίλη αγωγή σε προβλήματα που αφορούν το αναπνευστικό σύστημα, το γυναικολογικό, το αγγειακό, το μυοσκελετικό, το καλυπτήριο και μεταβολικές διαταραχές (Μαραντίδου, 2009). Παράδειγμα οργανωμένης πόλης ιαματικού τουρισμού αποτελεί η Montecatini όπου μπορεί κανείς να συνδυάσει τη θεραπεία του με διασκέδαση, ψώνια στα διάφορα καταστήματα, πολιτιστικές εκδηλώσεις, αθλητισμό και αναψυχή (Cockerell, 1996). Στην Ιταλία για να υπάρξει αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία για την ιαματική αγωγή, θα πρέπει η ιαματική να είναι αναγνωρισμένη και να έχουν γίνει σ' αυτή επιστημονικές αναλύσεις (Bywater, 1990 Cockerell, 1996). Τα τελευταία χρόνια στην Ιταλία έχουν γίνει αρκετές περικοπές στον προϋπολογισμό σε θέματα υγείας και είχαν σαν αποτέλεσμα τον περιορισμό της αποζημίωσης για ιαματική υδροθεραπεία (Αρβανίτη, 2010).



Εικόνα 3.5.4 Ιαματικές Πηγές Montecatini Ιταλίας (tuscany-charming.it)



Εικόνα 3.5.5 Ιαματικά λουτρά στη Τοσκάνη Ιταλίας (arttravel.gr)

Η Γαλλία παρουσιάζει εξίσου μεγάλη ανάπτυξη στην ιαματική θεραπεία με σημαντικά κέντρα όπως Vichy, Evian, Vittel, Contrex ville, Aix les Bains κλπ με θεραπείες ακόμη και για βλάβες φωνητικών χορδών και θεραπείες μωρών παιδιών (Μαραντίδου, 2009). Τα ιαματικά κέντρα βρίσκονται υπό την επίβλεψη του υπουργείου υγείας, ενώ συνδεόταν με τα ιατρικά πανεπιστήμια και τα ερευνητικά κέντρα (Cockerell, 1996) Και στη χώρα αυτή με τις αλλαγές στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης έχουν γίνει αρκετές περικοπές στις αποζημιώσεις για ιαματική θεραπεία που είχε σαν αποτέλεσμα την πτωτική τάση της επισκεψιμότητας (Αρβανίτη, 2010).



Εικόνα 3.5.6 Ιαματικές Πηγές Evian Γαλλίας(bestourism.com)



Εικόνα 3.5.7 Ιαματικές πηγές Aix les Bains Γαλλίας(savoie-mont-blanc.com)

Η Βουλγαρία διαθέτει περίπου 500 ιαματικά κέντρα με την πρωτεύουσα της χώρας να έχει ιδρυθεί κοντά σε ιαματική πηγή, και με σημαντική ανάπτυξη στ νομέα αυτό, προσφέροντας και πολλές άλλες συνδυαστικές θεραπείες (Σπαθή, 2000).



Εικόνα 3.5.8 Ιαματικές πηγές Βέλιγκραντ Βουλγαρίας (bnr.bg)

Η Ελβετία και η Αυστρία διαθέτουν αρκετά ιαματικά κέντρα που στοχεύουν κυρίως στην πρόληψη και που λόγω του κλίματος του υψόμετρου, εξειδικεύονται στην κλιματοθεραπεία. Τα χειμερινά τους κέντρα προσφέρουν συνδυασμό με χειμερινά σπορ (Σπαθή, 2000).



Εικόνα 3.5.9 Ιαματικές πηγές στην Ελβετία (viewpictures.co.uk)

Η Β. Ευρώπη έχει να προσφέρει έχει να αρκετά ιαματικά κέντρα με υψηλές προδιαγραφές σε υπηρεσίες ιατρικές, κοινωνικές, ξενοδοχειακές (Σπαθή, 2000).



3.5.10 Ιαματική πηγή Blue lagoon στην Ισλανδία (arttravel.gr)

Στην Ισπανία και την Πορτογαλία υπάρχουν αρκετές ιαματικές πηγές χωρίς όμως ανεπτυγμένες υποδομές και χωρίς πολλές προοπτικές ανάπτυξης (Bywater, 1990· Τριβυζά, 2007).



Εικόνα 3.5.11 Ιαματικές πηγές στην Ισπανία (theminutetour.com)

Η Μ. Βρετανία κατά το παρελθόν είχε να επιδείξει σημαντικές λουτροπόλεις όπως το Bath, όμως ο κλάδος αυτός παραγκωνίστηκε αρκετά. Τα τελευταία χρόνια οι αρχές άρχισαν πάλι να στρέφονται προς τον ιαματικό τουρισμό (Sargent, 1987· Σπαθή, 2000).



Εικόνα 3.5.12 Ιαματικές πηγές στην πόλη Bath (Μ.Βρετανία) (tourismchronicles.com)



Εικόνα 3.5.13 Ιαματικά λουτρά στην πόλη Bath (Μ.Βρετανία) (arttravel.gr)

Τη γεωθερμία της Ουγγαρίας και τις θερμές πηγές της είχαν ανακαλύψει πρώτοι οι Ρωμαίοι. Η χώρα αυτή διαθέτει αρκετά ιαματικά κέντρα με πολλές θεραπευτικές ιδιότητες για περιπτώσεις βλάβης των αρθρώσεων, εκφυλιστικές ασθένειες, χρόνια και ημιοξεία αρθρίτιδα, εξάρθρωση σπονδυλικού δίσκου, νευραλγίες, οσφυαλγίες και πόνους στη πλάτη. Επίσης τα νερά της είναι αποτελεσματικά σε μετατραυματικές θεραπείες (Μαραντίδου, 2009)



Εικόνα 3.5.14 Ιαματικές πηγές στην Ουγγαρία (inaresort.com)



Εικόνα 3.5.15 Ιαματική λίμνη Heinz Ουγγαρίας (arttravel.gr)

Σε χώρες της Αν. Ευρώπης όπως Τσεχία, Σλοβακία, Ρωσία ο ιαματικός τουρισμός είναι αρκετά ανεπτυγμένος με εγχώριους και ξένους τουρίστες (Σπαθή, 2000).

Η Ρουμανία διαθέτει αρκετά κέντρα ιαματικής υδροθεραπείας και έως το 1980, με το σύστημα κοινωνικού τουρισμού που εφαρμοζόταν εκεί, οι δαπάνες για τη διαμονή στα κέντρα αυτά επιβάρυναν το κράτος. Οι αλλαγές που συντελέστηκαν στη χώρα με τις νέες πολιτικές και κοινωνικοοικονομικές συνθήκες και τη μείωση της αγοραστικής δύναμης των πολιτών, δεν δίνουν τη δυνατότητα για νέες επενδύσεις στον τομέα για ανάπτυξη και αύξηση της επισκεψιμότητας (Cooper & Fletcher, 1995).

Η Σλοβενία είναι ένα άλλο κράτος, τις ιαματικές πηγές του οποίου είχαν ανακαλύψει και αξιοποιήσει επίσης οι Ρωμαίοι. Διαθέτει πλήρως εξοπλισμένες εγκαταστάσεις και με εξειδικευμένο προσωπικό (Cockerell, 1996· Σπαθή, 2000).



Εικόνα 3.5.16 Ιαματικές πηγές στη Σλοβενία (slovenia.info)

Τις άφθονες ιαματικές πηγές της έχει αξιοποιήσει και αναπτύξει η Κροατία. Οι πηγές αυτές είναι πλήρως εξοπλισμένες με σύγχρονες εγκαταστάσεις και εξειδικευμένο προσωπικό. Διαθέτουν ποικίλους φυσικούς πόρους που προσφέρουν θεραπευτική αγωγή σε μεταβολικά νοσήματα, παθήσεις του αναπνευστικού, ρευματικές παθήσεις, κινησιολογικά προβλήματα, νεφροπάθειες, μετατραυματικά και μετεγχειρητικά προβλήματα καθώς και σε αλλεργίες (Cockerell, 1996· Σπαθή, 2000).

Η Αυστραλία προσέφερε μόνο κέντρα τουρισμού υγείας και φόρμες υγείας σε πολυτελή θέρετρα και ξενοδοχεία κυρίως για χαλάρωση και σε συνδυασμό με άλλες δραστηριότητες (Σπαθή, 2000), ενώ η Ν. Ζηλανδία έχει αξιόλογα κέντρα ιαματικού τουρισμού όπου επίσης συνδυάζονται με δραστηριότητες που σχετίζονται με τον πολιτισμό της χώρας και με τον τουρισμό περιπέτειας (Σπαθή, 2000).

Η Β. Αμερική έχει να επιδείξει κυρίως κέντρα θαλασσοθεραπείας, πολυτελή θέρετρα και ξενοδοχεία κυρίως για χαλάρωση και όχι αμιγώς ιαματικό τουρισμό, σε συνδυασμό με άλλες δραστηριότητες (Σπαθή, 2000).

Ιαματικές πηγές γνωστές από την αρχαιότητα διαθέτει και το Ισραήλ, για το οποίο η ανάπτυξη του ιαματικού τουρισμού αποτελεί θέμα μείζονος σημασίας. Τα περισσότερα ιαματικά κέντρα βρίσκονται γύρω από τη Νεκρά Θάλασσα και τη Γαλιλαία, στην οποία οι ιαματικές πηγές Hammath, λειτουργούν όλο το χρόνο. Αρκετά ιαματικά κέντρα βρίσκονται κοντά σε υγειονομικές μονάδες και έχουν άριστα εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο προσωπικό (Σπαθή, 2000).



Εικόνα 3.5.17 Ιαματικές πηγές στη Νεκρά Θάλασσα (otherside.gr)



Ενδιαφέρον για ανάπτυξη των ιαματικών πηγών δείχνει και το Μαρόκο όπου διαθέτει ιαματικά νερά με ευεργετική δράση σε νεφροπάθειες και ρευματικές παθήσεις (Σπαθή, 2000).

Ανάπτυξη επίσης εμφανίζουν τα τελευταία χρόνια στον ιαματικό τουρισμό η Τουρκία και η Τυνησία (Σπαθή, 2000).



Εικόνα 3.5.18 Ιαματικές πηγές στο Παμουκάλε Τουρκίας (arttravel.gr)

Τα παραπάνω δείχνουν τη σημασία που δίνουν αρκετά κράτη με παράδοση στον ιαματικό τουρισμό για την περαιτέρω ανάπτυξή του. Το μεγαλύτερο ποσοστό επισκεψιμότητας στα ιαματικά κέντρα εμφανίζει η Γερμανία και ακολουθούν η Ιταλία και η Γαλλία, χώρες που έχουν στηρίξει την αξιοποίηση των ιαματικών νερών τους στην επιστημονική έρευνα και το εξειδικευμένο προσωπικό (Cockerell, 1996).

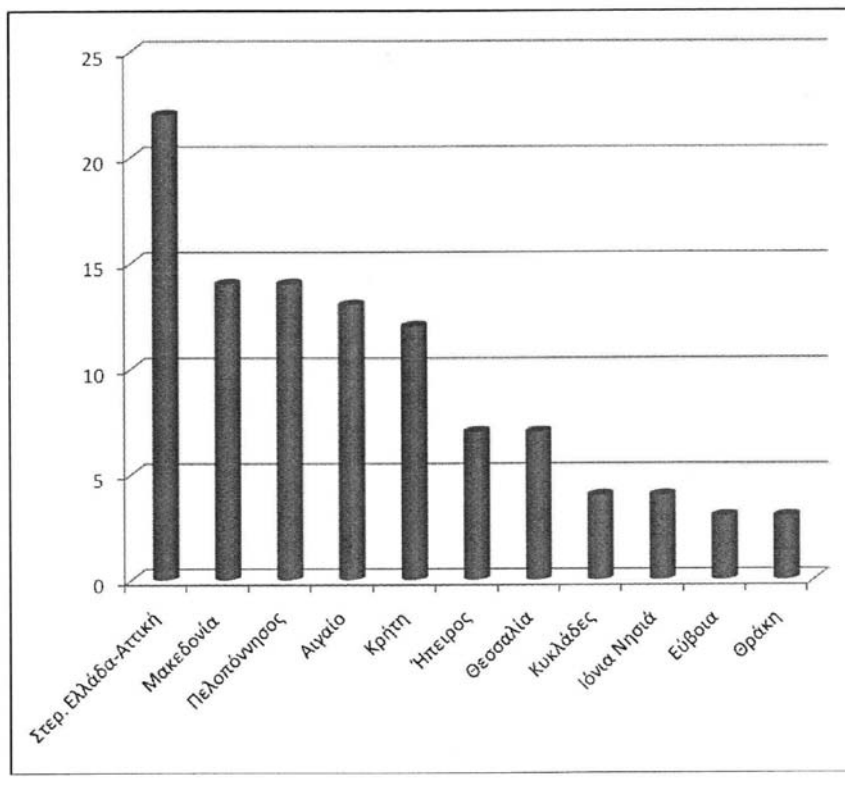
### 3.6 Η κατάσταση στην Ελλάδα

Σύμφωνα με στοιχεία του ΙΓΜΕ (Σφέτσος, 1988) στην Ελλάδα υπάρχουν καταγεγραμμένες 822 πηγές με θερμομεταλλικά νερά όλων των κατηγοριών (σχήμα 3.6.1) .

Σχήμα 3.6.1 : Γεωγραφική Κατανομή Θερμών- Θερμομεταλλικών πηγών στην Ελλάδα



Από αυτές μπορούν να αξιοποιηθούν ανάλογα με το ενεργειακό τους δυναμικό ή την καταλληλότητά τους για πόση οι 752 (91,5%). Σήμερα χρησιμοποιούνται οι 348 (42%) και απ' αυτές οι 200 (57,5%) χρησιμοποιούνται για λουτροθεραπεία, οι 148 (42,5%) για ποσιθεραπεία, ενώ οι 20 χρησιμοποιούνται και για τους δυο σκοπούς. Με στοιχεία του ΕΟΤ (1996) η κατανομή των ιαματικών πηγών στην Ελλάδα έχει ως εξής: Στερεά Ελλάδα- Εύβοια- Αττική συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο μέρος και ποσοστό 22%, έπεται η Μακεδονία με ποσοστό 14%, ακολουθεί η Πελοπόννησος 14%, το Αιγαίο με 13%, η Κρήτη με 12%, η Θεσσαλία με 7%, η Ήπειρος με 7%, οι Κυκλάδες με 4%, τα Ιόνια Νησιά με 4% και τέλος η Θράκη με 3% (Διάγραμμα 3.6.1)



Διάγραμμα 3.6.1 Γεωγραφική κατανομή των 822 θερμομεταλλικών πηγών σε επίπεδο περιφέρειας ή νομού(ΕΟΤ, 1996)

Οι περισσότερες ιαματικές πηγές της Ελλάδας οφείλονται είτε σε τεκτονικά ρήγματα που προήλθαν από καταβυθίσεις της Αιγηίδος, είτε σε έντονη ηφαιστειακή ενέργεια, η οποία εξακολουθεί και σήμερα. Στις πηγές που προέρχονται από τεκτονικά ρήγματα, τα νερά κατεβαίνουν σε μεγάλο βάθος που έχει υψηλές θερμοκρασίες και εμπλουτίζονται με διάφορα στοιχεία μαζί με την επικρατούσα θερμοκρασία. Η θερμοκρασία αυτή μαζί με τα υπάρχοντα αέρια δημιουργεί τάση ανόδου του ύδατος μέσα από τα τεκτονικά ρήγματα (Σφέτσος, 1988). Τα νερά που εμφανίζονται σε υψηλότερες περιοχές χωρίς να κατεβαίνουν σε μεγάλα βάθη, η άνοδός τους γίνεται μέσα από τις ρωγμές των στρωμάτων της υπόγειας υδροφορίας (Σφέτσος, 1988). Τα ιαματικά νερά της Ελλάδος

εμφανίζουν ποικιλότητα στη φυσικοχημική τους σύσταση και θερμοκρασία με πολλές θεραπευτικές ενδείξεις και είναι εφάμιλλα με αυτά πολλών αναγνωρισμένων πηγών Ευρωπαϊκών χωρών. Κυριότεροι τρόποι χρήσης των Ελληνικών ιαματικών νερών είναι η λουτροθεραπεία, εισπνοθεραπεία, η ποσιθεραπεία και η λασποθεραπεία (Κοκκάλας, 2009).

Σύμφωνα με το νόμο 4086/1960 οι ιαματικές πηγές της Ελλάδας διακρίθηκαν σε αυτές τουριστικής σημασίας που υπάγονται στην αρμοδιότητα του ΕΟΤ και σ' αυτές τοπικής σημασίας των οποίων η λειτουργία είναι υπό την αρμοδιότητα των δήμων και νομαρχιών στις οποίες αυτές ανήκεις (Σπαθή, 2000). Ο νεότερος νόμος 3498/2006 κατήργησε τη διάκριση αυτή και όλες οι ιαματικές πηγές υπάγονται στην αρμοδιότητα του ΕΟΤ.

Παρόλο που η Ελλάδα έχει μια εμπειρία πολλών χιλιάδων χρόνων στις ιαματικές πηγές, η εξέλιξη δεν ήταν αναμενόμενη με τη ζήτηση σε χαμηλά επίπεδα και να χαρακτηρίζεται από έντονη εποχικότητα, με κυρίαρχο μήνα το Σεπτέμβριο (Σπάθη, 2000). Οι ελληνικές λουτροπόλεις ακολούθησαν μια ανοδική πορεία κατά τις δεκαετίες του '50, του '60 και του '70 και αποτέλεσαν πόλο έλξης και αγαπημένο προορισμό για πολλές προσωπικότητες του πολιτικού, καλλιτεχνικού και επιχειρηματικού στερεώματος, τόσο του εγχώριου όσο και του ξένου (Ζαχαρόπουλος & Μπαρμπίκας, 2001). Η περίοδος αυτή διήρκησε έως και τα μέσα της δεκαετίας του '80 και σύμφωνα με στοιχεία (Σπαθή, 2000) ακολούθησε πτωτική πορεία, με απώλειες της τάξης του 25%, μια πορεία που σε ορισμένες λουτροπόλεις παρατηρείται ακόμη και σήμερα. Παρά τους αναπτυξιακούς νόμους οι περισσότερες δραστηριότητες του ιαματικού τουρισμού παρέμειναν ανοργάνωτες, χωρίς ταυτόχρονες δραστηριότητες αναψυχής ή όπου υπάρχουν αυτές παραμένουν ασαφείς (Σκαρπιά- Χόιπελ & Συννεφάκης, 1988· Λώλας, 1990). Τη βάση για τη βιώσιμη ανάπτυξη του ιαματικού τουρισμού και τη συνακόλουθη ικανοποίηση των πελατών αποτελεί και ο συνδυασμός με άλλες δραστηριότητες. Ο προγραμματισμός και η οργάνωση τέτοιων δραστηριοτήτων μαζί με τη βελτίωση των εγκαταστάσεων θα βοηθούσε καλύτερα τη θεραπευτική αγωγή των συμμετεχόντων, αλλά θα προσέλκυε και νεότερες ηλικίες (Σκαρπιά- Χόιπελ & Συννεφάκης, 1988· Λώλας, 1990). Επίσης ελάχιστες πηγές εκσυγχρονίστηκαν αλλά και πάλι οι εγκαταστάσεις τους θεωρούνται πεπαλαιωμένες ή ελλιπείς και καμιά δεν έχει τις προδιαγραφές ενός σύγχρονου υδροθεραπευτηρίου (Διδασκάλου, 1999).

Σύμφωνα με έρευνα το προφίλ των λουόμενων στην Ελλάδα έχει ως εξής: ηλικιακά αυτοί που επισκέπτονται συχνότερα τις ιαματικές πηγές είναι άτομα τρίτης ηλικίας, το 60% των λουόμενων είναι γυναίκες, το 75% επαναλαμβάνει την επίσκεψη λόγω βελτίωσης της υγείας τους λούσεις προηγούμενων χρόνων. Το 75% έρχεται για πρόληψη, το 10% για αναψυχή, το 45% κατόπι ιατρικής οδηγίας, το 55% με ίδια πρωτοβουλία, το 24% γιατί εμφανίζει προβλήματα οσφυαλγίας, το 16% για οστεοαρθρίτιδα, το 11% για αυχενικό σύνδρομο, το 13% ρευματικές παθήσεις, το 7% προβλήματα σπονδυλικής στήλης και το 4-6% για δερματοπάθειες (Ψάλτη, 2010).

Στοιχεία του ΕΚΚΕ σε συνεργασία με το ΣΔΚΙΠΕ που δημοσιεύτηκαν σε ηλεκτρονική εφημερίδα (Παπαδόπουλος, 2012) παρά την αυξητική τάση που είχε η επισκεψιμότητα στις ιαματικές πηγές από το 2005 έως το 2007, άρχισε σταδιακά να μειώνεται από το 2008 με ραγδαία πτώση το 2012. Η μείωση παρατηρείται σε όλες τις περιφέρειες με ιαματικές πηγές, με μικρότερη στην περιφέρεια

Κεντρικής Μακεδονίας, όπου την εκμετάλλευση των πηγών έχουν οι δημοτικές επιχειρήσεις και έχουν κάνει αξιολογή προσπάθεια προσέλκυσης επισκεπτών ανεξάρτητα από τα ασφαλιστικά ταμεία. Στην ίδια εφημερίδα ο κ. Αγγελίδης επισημαίνει ότι ο νόμος 3498/2006 παραμένει σε «αγρανάπωση». Ο νόμος αυτός προέβλεπε τη διαδικασία αναγνώρισης πιστοποίησης και ανάπτυξης των ιαματικών φυσικών πόρων και λουτρικών μονάδων της χώρας μέσα σε μια 3ετία δηλαδή έως το 2009, πράγμα που δεν έχει γίνει ούτε μέχρι σήμερα. Νεότερες ανακοινώσεις σε άλλη εφημερίδα (Παπακωνσταντίνου & Οικονομάκη, 2012) αναφέρουν ότι ετοιμάζεται η ανάθεση αρκετών ιαματικών πηγών προς αξιοποίηση, ανάπτυξη και εκμετάλλευση μαζί με τη δημιουργία ξενοδοχείων υγείας στον ΤΑΙΠΕΔ. Τα γεγονότα πρέπει να τρέξουν ώστε να προλάβουν τις εξελίξεις, δεδομένου ότι από τον Οκτώβριο του 2013, βάση της κοινοτικής οδηγίας, οι κάτοικοι της Ευρώπης θα μπορούν να χρησιμοποιήσουν οποιαδήποτε ιαματική πηγή της αρεσκείας τους εντός ΕΕ με έξοδα του ασφαλιστικού τους φορέα. Βασικό επιχείρημα βέβαια για να αποζημιώσουν τα ευρωπαϊκά ασφαλιστικά ταμεία τις ιαματικές παροχές είναι η επιστημονική τεκμηρίωση ότι έτσι θα υπάρχει μείωση της κατανάλωσης φαρμάκων (Παπαδόπουλος, 2012).

Περίπου 24 εκατομμύρια Ευρωπαίοι διακινούνται κάθε χρόνο σε λουτροπόλεις της ΕΕ (Παπαδόπουλος, 2012), ενώ τα έσοδα από τον ιαματικό τουρισμό ανέρχονται παγκοσμίως σε 100 δις δολάρια. Ανάμεσα στους πρωταγωνιστές του ιαματικού τουρισμού είναι αρκετές γειτονικές βαλκανικές χώρες με τζίρο εκατομμυρίων ευρώ κάθε χρόνο, ενώ η εκτίμηση για τα έσοδα στην Ελλάδα ανέρχεται σε 500 εκατομμύρια ευρώ ετησίως αν οργανωθεί ανάλογα ο ιαματικός τουρισμός (Παπακωνσταντίνου & Οικονομάκη, 2012). Άρα τα δεδομένα και οι εξελίξεις απαιτούν η Ελλάδα πραγματικά να τρέξει να είναι ανάμεσα στους πρωταγωνιστές του τομέα και να ανταπεξέλθει στο μεγάλο ανταγωνισμό.

### **3.7 Νομοθετικό πλαίσιο**

Οι κυριότεροι νόμοι σχετικά με τις ιαματικές πηγές είναι:

- Νόμος 2188/1920

Ο νόμος αυτός της κυβέρνησης Βενιζέλου «Περί ιαματικών πηγών» αποτελούνταν από 14 άρθρα στα οποία καθοριζόταν ο χαρακτήρας, η ανακήρυξη, η κυριότητα, η λειτουργία, η εκμετάλλευση και η διαχείριση των ιαματικών πηγών της χώρας. Ίσχυε σε συνδυασμό με το Βουλευτικό Διάταγμα Β.Δ 7/21 Αυγούστου 1920. Ακολούθησαν το Βουλευτικό Διάταγμα 23/4 και 3/4 1923 «Περί άδειας ανοίγματος και εκμεταλλεύσεως καταστημάτων ιαματικών πηγών, υδροθεραπείας, φυσικής και παραπλήσιας θεραπείας»

- Νόμος 4844/1930

Ο νόμος «Περί διατάξεων αφορωσών την εκμετάλλευσιν των ιαματικών πηγών» αποτελούνταν από 18 άρθρα που αναφέρονταν στην προστασία των ιαματικών πηγών από τις ανθρώπινες παρεμβάσεις ώστε να μην αλλοιωθεί η σύσταση των νερών και ορίζει ακτίνα χιλίων μέτρων προστατευτικής περιοχής. Ακολούθησε ο αναγκαστικός νόμος ΑΝ2531/1940

που αναφερόταν στη συγκρότηση επιτροπών για μελέτη και εισήγηση ειδικών θεμάτων τουρισμού και καταργούσε όλους τους προηγούμενους. Κατόπιν ο AN828/1948 που τροποποιούσε, διέλυε ή διαμόρφωνε συμβάσεις εκμετάλλευσης δημοσίων ιαματικών πηγών και αυτόν συμπλήρωνε ο AN1813/1951 που όριζε τον ΕΟΤ ως φορέα άσκησης, εποπτείας και ελέγχου των ιαματικών πηγών της χώρας.

- Νόμος 4086/1960

Ο νόμος «περί τροποποίησης και συμπληρώσεως διατάξεων τινών περί ιαματικών πηγών» ο οποίος διαχώρισε τις ιαματικές πηγές σε τουριστικής σημασίας και ήταν υπό την αρμοδιότητα του ΕΟΤ και σε τοπικής σημασίας την εκμετάλλευση των οποίων ανέθετε σε δήμους, κοινότητες ή νομαρχιακά ταμεία στα όρια των οποίων αναβλύζουν οι πηγές.

- Νόμος 1892/1990

Ο νόμος αυτός θεωρήθηκε αναπτυξιακός καθώς αναφερόταν στην ίδρυση, δημιουργία, επέκταση, εκσυγχρονισμό των χιονοδρομικών κέντρων και των κέντρων θαλασσοθεραπείας. Όλα αυτά στηριζόμενοι στις προδιαγραφές που έθεταν τα υπουργεία περιβάλλοντος, χωροταξίας και δημοσίων έργων και τουρισμού και με τη σύμφωνη γνώμη του ΕΟΤ.

Με τον νόμο 2837/2000 η διοίκηση, διαχείριση και αξιοποίηση των ιαματικών πηγών τουριστικής σημασίας, ιδιοκτησίας ΕΟΤ, περιήλθε στην ανώνυμη εταιρεία ΕΤΑ ΑΕ. Η εποπτεία των ιαματικών πηγών τοπικής σημασίας παρέμενε στους κατά τόπους νομάρχες.

- Νόμος 3498/2006

«Ανάπτυξη ιαματικού τουρισμού και λοιπές διατάξεις». Το πρώτο μέρος του νόμου αυτού αποτελείται από 23 άρθρα και αναφέρεται στον ιαματικό τουρισμό και το δεύτερο από 55 άρθρα και αναφέρονται στον τουρισμό γενικά. Με το νόμο αυτό ρυθμίζονται θέματα ιδιοκτησίας χρήσης και διαχείρισης όλων των ιαματικών πηγών της χώρας. Θεσμοθετείται μητρώο ιαματικών πηγών και το πλαίσιο για την ανάπτυξη των υποδομών που σχετίζονται με τις ιαματικές πηγές. Η κυριότητα όλων των πηγών περνά στον ΕΟΤ και καταργείται ο διαχωρισμός σε πηγές τουριστικής και τοπικής σημασίας. Επίσης ο νόμος επιτρέπει την απαλλοτρίωση κτημάτων και γειτονικών κτημάτων προς τις πηγές, υπέρ της εκμετάλλευσης των πηγών. Ρυθμίζει τη διανομή και διαχείριση των ιαματικών υδάτων, ρυθμίζει το πλαίσιο λειτουργίας των spa και δίνει τη χρονική δυνατότητα στον ΟΤΑ και τους ιδιώτες που διαχειρίζονται τις ιαματικές πηγές να προσαρμοστούν στις νέες ρυθμίσεις, ενώ καθορίζει ότι η ανάθεση διαχείρισης των πηγών σε τρίτους γίνεται από τον υπουργό τουριστικής ανάπτυξης κατόπιν προτάσεως του ΕΟΤ.

### 3.8 Λόγοι φθίνουσας πορείας του ελληνικού ιαματικού τουρισμού

Σύμφωνα με τον Κοκκάλα (2009) η φθίνουσα πορεία του ιαματικού τουρισμού στην Ελλάδα οφείλεται:

- Στον μεγάλο ανταγωνισμό ανάμεσα στα ιαματικά θέρετρα και τα παραθαλάσσια τουριστικά θέρετρα.
- Στον μεγάλο ανταγωνισμό από τις χώρες του εξωτερικού λόγω των φθηνότερων πακέτων που προσφέρουν σε ευκαιρίες εναλλακτικού τουρισμού.
- Στον ανταγωνισμό από τις φαρμακοβιομηχανίες με την προώθηση της χημικής θεραπείας ασθενειών με τα διάφορα φάρμακα και τον χαρακτηρισμό της υδροθεραπείας ως απαρχαιωμένης μεθόδου.
- Στον παραγκωνισμό της εκπαίδευσης στην υδρολογία που δε διδάσκεται στα πανεπιστήμια. Η έδρα στο πανεπιστήμιο Αθηνών έχει καταργηθεί από το 1956 (Καλλέργης, 2001).
- Στην απροθυμία του ιατρικού κόσμου να αναγνωρίσει την ιαματική ως θεραπευτική μέθοδο παρόλο που η Διεθνής Οργάνωση Θερμαλισμού από χρόνια έχει ανακοινώσει τις θέσεις της, ότι η ιαματική υδροθεραπεία δεν δρα ανταγωνιστικά προς τη σύγχρονη ιατρική, αλλά συμπληρωματικά και μπορεί σε πολλές περιπτώσεις να προσφέρει ανακουφιστική φροντίδα. Σε διάφορα κράτη (Αμερική, Αγγλία, Ολλανδία) οι γιατροί απορρίπτουν την υδροθεραπεία ως θεραπευτική μέθοδο.
- Στην έλλειψη διαφήμισης και πληροφόρησης του κοινού από τον έντυπο, τηλεοπτικό και ηλεκτρονικό τύπο. Πολλοί τουρίστες ανακαλύπτουν τυχαία τις ιαματικές πηγές μιας περιοχής που επισκέπτονται.
- Στις περικοπές από τα ασφαλιστικά ταμεία, λόγω των μνημονιακών μέτρων, στις παροχές για ιαματική υδροθεραπεία (Παπαδόπουλος, 2012). Στις Ευρωπαϊκές χώρες όπου αναγνωρίζεται η ιαματική υδροθεραπεία από τα ασφαλιστικά ταμεία και υπάρχουν παροχές, οι τάσεις είναι αυξητικές και με πολλά έσοδα. Αυξητικές τάσεις στις χώρες αυτές οδηγεί και η στροφή των ανθρώπων προς την εναλλακτική ιατρική και η αυξημένη ζήτηση για ιαματικές θεραπείες (Κοκκάλας, 2009).

Η ετήσια μελέτη xenia (2007) προσδιορίζει ως επιπλέον λόγους τους ακόλουθους:

- Την αδυναμία συντονισμού των αρμόδιων φορέων (Υγείας, Τουρισμού, Ανάπτυξης, ΟΤΑ)
- Την έλλειψη κοινής εθνικής στρατηγικής και νομοθετικού πλαισίου
- Την ελλιπή αξιοποίηση των εθνικών και κοινοτικών πόρων
- Τις απαρχαιωμένες κτιριακές υποδομές και τον πεπαλαιωμένο τεχνολογικό εξοπλισμό

### 3.9 Πλεονεκτήματα των ελληνικών ιαματικών φυσικών πόρων

Σύμφωνα με τον Αγγελίδη (2012) η Ελλάδα διαθέτει τεκμηριωμένα πλεονεκτήματα σε σχέση με τις άλλες χώρες της ΕΕ για την αξιοποίηση των ιαματικών πόρων καθώς:

- Έχει πλούσιο θερμο-ψυχρό υδάτινο δυναμικό. Το μεγάλο πλεονέκτημα είναι το θερμό υδρομεταλλευτικό δυναμικό με μεγάλες παροχές που έρχεται στην επιφάνεια χωρίς ειδικές εγκαταστάσεις ή βρίσκεται σε βάθος 10-100 μέτρων. Στις άλλες χώρες τα θερμά νερά αντλούνται τεχνικά από μεγάλο βάθος.
- Έχει πλούσιο φυσικοχημικό δυναμικό και ποιότητα λόγω της διαφορετικότητας των ζωνών τροφοδοσίας και των πετρογραφικών ενοτήτων με τα οποία έρχεται σε επαφή το νερό.
- Τα ιαματικά νερά έχουν θεραπευτικές ιδιότητες λόγω των βιολογικών ιδιοτήτων που προσδίδουν σ' αυτά η διαφορετικότητα των φυσικών και χημικών χαρακτηριστικών των επιμέρους μεταλλικών νερών και το περιβάλλον. Αυτά τα κάνουν πιο αξιοποιήσιμα ως προς τη φροντίδα της ανθρώπινης υγείας.
- Έχει μεγάλο αριθμό ιαματικών πηγών σε διαφορετικό περιβάλλον η καθεμία (ορεινό, πεδινό, παραλίμνιο, παραθαλάσσιο). Αυτό είναι μεγάλο πλεονέκτημα γιατί ταυτόχρονα μπορεί να παρέχει κλιματοθεραπεία, θαλασσοθεραπεία, πηλοθεραπεία, αναψυχή, ενώ οι άλλες χώρες πρέπει να σχεδιάζουν ανάλογες μορφές.
- Διαθέτει εναλλασσόμενα τοπία κατά μήκος των ακτών, υγιεινό κλίμα και πολλά διαφορετικά περιβάλλοντα.
- Διαθέτει χλωρονατριούχο θερμό νερό με σύσταση παραπλήσια με αυτή της θάλασσας.
- Μπορεί να έχει ενεργειακή εξοικονόμηση με αποφυγή θέρμανσης του νερού και ενεργειακή χρήση του θερμού νερού για τις εγκαταστάσεις.
- Δεν χρήζει εγκαταστάσεις άντλησης νερού από τη θάλασσα από μεγάλα βάθη που θα είχε σαν αποτέλεσμα και τεχνικά προβλήματα και αστάθεια στη θερμοκρασία και στην αλατότητα του νερού.
- Διαθέτει φυσικούς θερμολιστικούς ταμιευτήρες όπου προσδίδουν έναν ιδιαίτερο οικολογικό χαρακτήρα στην αξιοποίηση των πηγών. Επίσης οι τεχνητές ή φυσικές πισινές δεν απαιτούν σπατάλη ενέργειας για να αναπτυχθούν.

Αξιοποιώντας στο μέγιστο τα πλεονεκτήματα των ελληνικών ιαματικών πόρων πρέπει άμεσα να προχωρήσουν τα σχέδια αξιοποίησης και βελτίωσης των πόρων αυτών ώστε να είναι προσαρμοσμένοι στις νέες εξελίξεις και τα δεδομένα.



Εικόνα 3.9.1 Φυσικός θερμαλλιστικός ταμειυτήρας στην Ικαρία (apn.gr)

### 3.10 Στρατηγικές ανάπτυξης ιαματικού τουρισμού

Η Ελλάδα διαθέτει μια σειρά πλεονεκτημάτων (Αγγελίδης, 2012) έναντι άλλων χωρών που της δίνουν τη δυνατότητα να αναπτύξει τον ιαματικό τουρισμό και να αποτελέσει τη βαριά της βιομηχανία. Ο σχεδιασμός για την ανάπτυξη των ιαματικών πηγών κάθε περιοχής πρέπει να στηρίζεται (Σπαθή, 2000):

- Στην εκτίμηση των ιαματικών πόρων, των τουριστικών πόρων, των υποδομών και της ευχέρειας προσπέλασης, της ποιότητας των υπηρεσιών με έρευνα και καταγραφή παραμέτρων που θα ωθήσουν την ανάπτυξη κάθε περιοχής. Στην προβολή των πλεονεκτημάτων και την εκτίμηση των αναγκών, τη διερεύνηση του θεσμικού πλαισίου, την καταγραφή της ζήτησης και των μελλοντικών τάσεων, την καταγραφή των ανθρώπινων πόρων που θα εμπλακούν και την εκτίμηση των προσόντων τους.
- Στον προσδιορισμό των κύριων σκοπών του σχεδιασμού όπως το οικονομικό όφελος από τον ιαματικό τουρισμό, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των κατοίκων της περιοχής, τη γενικότερη τουριστική ανάπτυξη της περιοχής, την προστασία του περιβάλλοντος και την ανάπτυξη ειδικών τουριστικών υποδομών (ΑμεΑ, άτομα με χρόνιες παθήσεις και γενικά εμποδιζόμενα άτομα).
- Στον καθορισμό του βασικού σχεδίου ανάπτυξης του ιαματικού τουρισμού και τα εναλλακτικά σχέδια. Αυτά θα πρέπει να στηρίζονται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε περιοχής – με σεβασμό στα τοπικά ήθη και έθιμα- και στη δυνατότητα των σχεδίων για τοπική και εθνική ανάπτυξη.



- Στη διαμόρφωση πολιτικών για την ανάπτυξη των ιαματικών πηγών της κάθε περιοχής, που θα αφορούν τον τρόπο επίτευξης των βασικών στόχων (προσέλκυση επενδύσεων, χρηματοδότηση) τα προγράμματα εκπαίδευσης του ανθρώπινου δυναμικού, το μάρκετινγκ, το πρόγραμμα διαχείρισης της προστασίας του περιβάλλοντος, τις μελέτες για μακροπρόθεσμη σταθερή πορεία ανάπτυξης των ιαματικών πηγών .
- Στην καταγραφή των μεθόδων εφαρμογής του σχεδίου όπως τη δημιουργία φορέα που θα επιβλέπει τη σωστή πορεία του σχεδίου, την ποσοτική και ποιοτική εκτίμηση των στόχων που επιτεύχθηκαν, τα οικονομικά μεγέθη, τη βιωσιμότητα των προτάσεων, την προώθηση όλων των θεσμικών ρυθμίσεων που αφορούν το σχέδιο ανάπτυξης (πολεοδομικές και χωροταξικές ρυθμίσεις, πρότυπα μέτρησης και ελέγχου ανάπτυξης των πηγών, νομοθεσία επενδυτικών κινήτρων), τα προγράμματα προώθησης και προβολής των ιαματικών πηγών
- Στην συνεχή αξιολόγηση των αποτελεσμάτων από την εφαρμογή του σχεδίου.

Επίσης σημαντικό είναι να γίνεται συστηματική έρευνα και καταγραφή των απόψεων ντόπιων και τουριστών για τα προβλήματα που προκύπτουν, για την εμπλοκή όλων στη διαχείριση και διαφύλαξη του περιβάλλοντος (Κοκκάλας, 2009).

Ο συνδυασμός και άλλων μορφών τουρισμού, καθώς διαφόρων δραστηριοτήτων (πολιτιστικές εκδηλώσεις, επαφή με την ντόπια κουλτούρα, τα ήθη και τα έθιμα, αρχαιολογικοί χώροι, θέατρα, διασκέδαση, πάρκα αναψυχής για παιδιά, ΑμεΑ κλπ) θα βοηθήσει στην προσέλκυση τουριστών όλων των ηλικιών και υψηλότερου οικονομικού status γεγονός που θα οδηγήσει σε αυξητικές τάσεις και κατά συνέπεια παράταση της τουριστικής περιόδου (Ηγουμενάκης και συν, 1999).

Απαραίτητη είναι η διαρκής επιμόρφωση του ανθρώπινου δυναμικού και η συνεχής εκτίμηση των ικανοτήτων τους στον τουρισμό γενικά και τον ιαματικό τουρισμό ειδικά αλλά και των εξειδικευμένων γνώσεων των διάφορων ειδικοτήτων που εμπλέκονται (ιατρικών, παραϊατρικών, νοσηλευτικών) (Σπαθή, 2000).

Σημαντική είναι η συνεχής αξιολόγηση, ανάλυση και επιστημονική τεκμηρίωση της θεραπευτικής ικανότητας και δυναμικότητας των ιαματικών νερών, που θα δώσει μεγαλύτερη ώθηση στον αναπτυξιακό τομέα και τις επενδυτικές πρωτοβουλίες (Βαρβαρέσσος, 1997).

Οι θερμομεταλλικές πηγές της Ελλάδας παρέχουν τη δυνατότητα ενεργειακής εκμετάλλευσής τους με χρήση τόσο στις τουριστικές εγκαταστάσεις όσο και στη γύρω περιοχή με κέρδος διπλό, από άποψη οικονομίας και οικονομικής ανάπτυξης και προστασίας του περιβάλλοντος (Σπαθή, 2000· Αγγελίδης, 2008).

Έμφαση τέλος πρέπει να δοθεί σ' έναν τομέα που υστερεί κατά πολύ η Ελλάδα, αυτόν της έρευνας αγοράς και της διαφήμισης ώστε να προβληθεί και να προωθηθεί ο ελληνικός ιαματικός τουρισμός και να ξεφύγει από το μοντέλο (ήλιος-θάλασσα-αρχαιότητες) ή καλύτερα να συνδυαστεί με αυτό (Σωτηριάδης, 1994· Κουμέλης, 1996).

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

## 4.1 Λέσβος (ή Μυτιλήνη): Το νησί της "αρμονίας και της ομορφιάς" στο πέρασμα των χρόνων



Εικόνα 4.1.1 Νήσος Λέσβος(hotelsline.gr)

Η Λέσβος ή Μυτιλήνη, όπως είναι γνωστή από την ομώνυμη πρωτεύουσά της, θεωρείται ως το λαμπρότερο "διαμάντι" του Αιγαίου και χαρακτηρίζεται ως νησί της "αρμονίας και της ομορφιάς". Το νησί αυτό έχει αποσπαστεί από τα μικρασιατικά παράλια σαν αποτέλεσμα πολλών ηφαιστειακών εκρήξεων και διαφόρων σεισμογενών εδαφολογικών ανακατατάξεων. Αυτό είχε ακόμη σαν αποτέλεσμα να δημιουργηθεί ένα ψηφιδωτό αξιοθεάτων με πολλές φυσικές ομορφιές, τρομακτικές εναλλαγές στα τοπία του και σπάνια γεωλογικά μνημεία (visitlesvos.gr). Αναφορά στο νησί γίνεται ακόμα και στα Ομηρικά έπη. Κατά την αρχαιότητα αποικίστηκε από τους Αιολείς οι οποίοι έδωσαν το στίγμα τους στον πολιτισμό της που επεκτάθηκε και στα μικρασιατικά παράλια με αποτέλεσμα και οι δύο περιοχές να αποτελούν ενιαίο γεωγραφικό χώρο συμπεριλαμβανομένης της φυσικής, πολιτικής, οικονομικής και πολιτισμικής γεωγραφίας. Η οικονομία του νησιού θα στηριχτεί στη γεωργοκτηνοτροφία αλλά και το εμπόριο με τη φήμη του να φτάνει σε αρκετές μακρινές περιοχές εκείνης της εποχής. Σημαντική όμως είναι και η ανάπτυξη που σημειώθηκε στις

τέχνες και τις επιστήμες με σημαντικές μορφές να αναδεικνύονται στους τομείς αυτούς όπως ο Τέρπανδος ο Αρίωνας, ο Αλκαίος η Σαπφώ από το χώρο της μουσικής και από το χώρο των επιστημών ο Θεόφραστος, ο Πιττακός και ο Λέσχος (lesvos.gr). Η ακμή του νησιού θα συνεχιστεί κατά τη διάρκεια της ελληνιστικής, ρωμαϊκής και πρωτοβυζαντινής περιόδου. Το ίδιο συνέβει και κατά την περίοδο της επικυριαρχίας των Γενοβέζων στους οποίους παραχωρήθηκε το νησί το 1355 από τους Βυζαντινούς. Μνημειώδη έργα θα κατασκευαστούν κατά τις περιόδους αυτές πολλά από τα οποία υπάρχουν ακόμη και σήμερα (lesvos.gr). Η παρακμή του νησιού θα ξεκινήσει από τις αλληπάλληλες επιδρομές Βανδάλων, Αράβων, Τούρκων και Βενετών. Ενώ η ανάπτυξή του θα ανακοπεί εντελώς μετά την κατάληψη από τον Μωάμεθ τον Πορθητή και την οθωμανική διοίκηση. Κατά την περίοδο αυτή διακόπηκε οποιαδήποτε άλλη καλλιέργεια στο νησί, ενώ επιβλήθηκε η καλλιέργεια της ελιάς και η παραγωγή ελαιολάδου μόνο που τα κέρδη καρπώνονταν οι κατακτητές. Το νησί δεν εντάχθηκε το 1830 στο νεοσύστατο ελληνικό κράτος, παρά μόνο μετά την κατάληψη του από τα ελληνικά στρατεύματα κατά τους βαλκανικούς πολέμους το 1912 όπου θα υπογραφεί και το πρωτόκολλο παράδοσης. Στην Ελλάδα θα ενσωματωθεί το 1923 με τη συνθήκη της Λωζάνης. Τότε ουσιαστικά θα κοπεί και κάθε ομφάλιος λώρος με τη Μικρά Ασία οπότε και οικονομία του νησιού θα πληγεί σημαντικά. Τα γεγονότα του Α' Παγκοσμίου πολέμου, της Μικρασιατικής καταστροφής και της προσφυγιάς θα αποτελέσουν πηγή έμπνευσης και ανάδειξης μεγάλων μορφών στα γράμματα και τις τέχνες όπως ο Στρατής Μυριβήλης, ο Ηλίας Βενέζης, ο Στρατής Δούκας, ο Φώτης Κόντογλου, ο Οδυσσεάς Ελύτης, ο Θεόφιλος Χατζημιχαήλ, ο Γεώργιος Ιακωβίδης (lesvos.gr). Σήμερα το νησί αποτελεί τον ιδανικό τουριστικό προορισμό για καλοκαιρινές διακοπές. Όλο το νησί από την 1/1/2010 αποτελεί έναν ενιαίο δήμο (Δήμος Λέσβου) μετά την συνένωση όλων των υπάρχοντων δήμων. Είναι από τους μεγαλύτερους σε έκταση δήμους της χώρας με έκταση 1633,83τ.χλμ και πληθυσμό κατά την απογραφή του 2011 85.450 κατοίκους (visitlesvos.gr). Είναι νησί ορεινό παρόλο που διαθέτει και αρκετές πεδινές εκτάσεις, ανήκει στα νησιά του ΒΑ Αιγαίου και απέχει ελάχιστα από τα παράλια της Τουρκίας. Πρωτεύουσα του νησιού όπως προαναφέρθηκε είναι η Μυτιλήνη, εκεί βρίσκεται η έδρα της Περιφέρειας Βορ. Αιγαίου καθώς και του Πανεπιστημίου Αιγαίου. Το νησί διατηρεί ακόμη και σήμερα "ακμαία" όλα του τα χωριά με χαρακτηριστική παραδοσιακή αρχιτεκτονική στους οικισμούς και τους δρόμους του, με κυρίαρχη αρχιτεκτονική κληρονομιά τον οικισμό του Μολύβου. Η μια πλευρά του νησιού είναι κατάφυτη από πευκόνες και ελαιώνες ενώ η άλλη πλευρά θυμίζει τοπίο "Άγριας Δύσης". Το νησί διαθέτει κάθε είδους τουριστικά καταλύματα και μπορεί κανείς να γνωρίσει την παραδοσιακή κουζίνα τα ήθη και τα έθιμα καθώς και τα τοπικά δρώμενα όπου συνυπάρχει η χριστιανική πίστη με τον παγανισμό. Μπορεί επίσης να προσφέρει πολλές μορφές εναλλακτικού τουρισμού αφού

διαθέτει πεζοπορικές διαδρομές, υγροβιότοπους, αρχαιολογικούς χώρους και μουσεία, θρησκευτικά μνημεία, ιαματικές πηγές (visitlesvos.gr).

## 4.2 Αξιοθέατα Λέσβου

Η [Λέσβος](#) είναι ένα ψηφιδωτό αξιοθέατων, με πολλές και μοναδικές φυσικές ομορφιές, με σπάνια γεωλογικά μνημεία, με τρομακτικές εναλλαγές στα τοπία της, με καταπληκτικούς [αρχαιολογικούς θησαυρούς](#) και με οικισμούς εξαιρετού αρχιτεκτονικού κάλλους. Στο νησί της Σαπφούς και του Ελύτη θα βρει κανείς μοναδικούς [υγροβιότοπους](#), [ιαματικές πηγές](#), ποικιλόμορφες (γραφικές και κοσμικές) [ακτές και παραλίες](#), τα πασίγνωστα σε όλη τη χώρα [μοναστήρια και προσκυνήματά](#) του και κάθε είδους και εποχής [μουσεία](#).

- [Μουσεία](#)

Αρχαιολογικό Μουσείο (παλαιό κτίριο)

Στο τριώροφο κτίριο στη Μυτιλήνη υπάρχουν εκθέματα από την Προϊστορική έως τη Ρωμαϊκή Εποχή. Όπως και μοναδικά εκθέματα από τον αρχαίο ναό της Κλοπεδής. (mytilini.gr).

Νέο Αρχαιολογικό Μουσείο

Βρίσκεται στην περιοχή Κιόσκι λίγο πιο πάνω από το παλιό και είναι προσβάσιμο σε ΑμεΑ. Φιλοξενεί την μόνιμη έκθεση «Η Λέσβος από την Ελληνιστική στην Ρωμαϊκή εποχή»(mytilini.gr).

Μουσείο Βυζαντινής Τέχνης

Βρίσκεται στο κέντρο της πόλης, με εκθέματα της Βυζαντινής περιόδου.(mytilini.gr).

Μουσείο Λαϊκής Τέχνης

Μέσα στο κτίριο του παλιού Λιμεναρχείου, στεγάζεται το Μουσείο Λαϊκής Τέχνης, με εκθέματα από την καθημερινή ζωή παλαιότερων εποχών(mytilini.gr).

Παραδοσιακό Λεσβιακό Σπίτι

Αναπαράσταση του αρχοντικού Λεσβιακού σπιτιού του περασμένου αιώνα (mytilini.gr).

Μουσείο Θεοφίλου

Βρίσκεται δίπλα από το μουσείο Τεριάντ, αναγέρθηκε το 1965 με έξοδα του Teriade και εκτίθενται έργα του ζωγράφου Θεόφилου (mytilini.gr).

Μουσείο Στρατή Ελευθεριάδη – Teriade

Βρίσκεται στη Βαρειά, (τέσσερα χιλιόμετρα νότια της Μυτιλήνης).Σημαντικότερα εκθέματα είναι τα λεγόμενα Μεγάλα βιβλία του τεχνοκριτικού Στρατή Ελευθεριάδη - Teriade, καθώς και έργα

#### Αρχαιολογική Συλλογή

Εκτίθενται διάφορα αντικείμενα του 5ου και 6ου αιώνα, όπως επίσης και η άγκυρα του τουρκικού δίκροτου, που πυρπόλησε ο Παπανικολής στον όρμο της Ερεσού το 1821(mytilini.gr).

#### Μουσείο Φυσικής Ιστορίας Απολιθωμένου Δάσους

Το Μουσείο Φυσικής Ιστορίας Απολιθωμένου Δάσους Λέσβου ιδρύθηκε το 1994 στο Σίγρι της Λέσβου με σκοπό την μελέτη, έρευνα, ανάδειξη, έκθεση, συντήρηση και φύλαξη του απολιθωμένου Δάσους της Λέσβου που έχει ανακηρυχθεί Διατηρητέο Μνημείο της Φύσης με ιδιαίτερη περιβαλλοντική, γεωλογική και παλαιοντολογική αξία. Το Μουσείο αποτελεί ένα παράθυρο στην ιστορία και την εξέλιξη της λεκάνης του Αιγαίου τα τελευταία 20.000.000 χρόνια. Στους χώρους του μουσείου φιλοξενούνται δύο μόνιμες εκθέσεις αφιερωμένες στο Απολιθωμένο Δάσος της Λέσβου και στη Γεωϊστορική Εξέλιξη του Αιγαίου. Σε αυτές παρουσιάζονται σπάνια φυτικά απολιθώματα από τη Δυτική Λέσβο και προβάλλονται τα γεωλογικά φαινόμενα και οι διεργασίες που συνδέονται με τη δημιουργία του Απολιθωμένου Δάσους (mytilini.gr).

#### Μουσείο Φυσικής Ιστορίας

Εκτίθενται απολιθώματα ηλικίας άνω των 2 εκατομμυρίων ετών, δείγματα ορυκτών, πετρωμάτων και μεταλλευμάτων της Λέσβου, περιλαμβάνει τμήμα ζωολογίας καθώς και τμήμα βοτανικής με μοναδική αξία όχι μόνο στον Ελλαδικό χώρο αλλά και σ' ολόκληρη Ευρώπη (mytilini.gr).

#### Βιβλιοθήκη, Συλλογή νομισμάτων, Πινακοθήκη

Εκτίθενται μεγάλος αριθμός αξιόλογων έργων των Τσαρούχη, Χαλεπά, Μυταρά κα (mytilini.gr).

#### Μουσείο Σαπωνοποιίας

Λειτουργεί στο Πολύκεντρο του Δήμου, το πρώην σαπωνοποιείο Πούλια, όπου και εκτίθενται σύνεργα παρασκευής του προϊόντος, ετικέτες από διάφορες μάρκες σαπουνιών καθώς και αντικείμενα των ιδιοκτητών του σαπωνοποιείου (mytilini.gr).

#### Ψηφιακό Μουσείο «Γεώργιος Ιακωβίδης»

Το Ψηφιακό Μουσείο «Γεώργιος Ιακωβίδης», στα Χύδηρα της Λέσβου, γενέτειρα του ζωγράφου, είναι το πρώτο εξ ολοκλήρου Ψηφιακό Μουσείο Τέχνης στην Ελλάδα. Διαμορφωμένο σύμφωνα με

ειδική μουσειολογική μελέτη βασισμένη στις νέες τεχνολογίες, αναδεικνύει πιστά τη ζωή και το έργο του καταξιωμένου Έλληνα ζωγράφου μέσα από μια ποικιλία ηλεκτρονικών συστημάτων ψηφιακής προβολής και διάδρασης (mytilini.gr).

#### Μουσείο Βιομηχανικής Ελαιουργίας

Το Μουσείο Βιομηχανικής Ελαιουργίας (ΜΒΕΛ) στεγάζεται σε αναπαλαιωμένο λιθόχτιστο κτίριο του 1910 στην Αγία Παρασκευή της Λέσβου και αποτελεί χαρακτηριστικό δείγμα βιομηχανικής αρχιτεκτονικής και επιδιώκει να προβάλλει τη βιομηχανική κληρονομιά τόσο στον τομέα της ελαιουργίας όσο και στο ευρύτερο πεδίο της τεχνολογίας, αλλά και να την εντάξει στα αρχιτεκτονικά, κοινωνικά και πολιτισμικά συμφραζόμενά της (mytilini.gr).

#### Ελαιοτριβείο - Μουσείο της "Εταιρείας Αρχιπέλαγος"

- [Θρησκευτικά μνημεία](#)

Τα επιβλητικά μοναστήρια, οι εκκλησίες με την μακραίωνη ιστορία, και τα αμέτρητα γραφικά ξωκλήσια στους λόφους της Λέσβου αποτελούσαν ανέκαθεν πόλο έλξης για δεκάδες χιλιάδες τουρίστες. Ενδεικτικά, τα κυριότερα προσκυνήματα είναι: Η [Μονή Αγίου Ραφαήλ](#) στη Θερμή, η [Μονή Ταξιάρχη Μανταμάδου](#), η [Μονή Λειμώνος](#), η [Μονή Υψηλού](#), ο [Ιερός Ναός Παναγίας της Γλυκοφιλούσας](#) στη Πέτρα και ο [Ι.Ν. Κοιμήσεως της Θεοτόκου Αγιάσου](#) (visitlevos.gr).

- [Αρχαιολογικοί χώροι](#)

Οι επιλογές για όποιον θέλει να γνωρίσει τους αρχαιολογικούς χώρους της Λέσβου είναι πολλές. Κάστρα όπως αυτό της Μυτιλήνης, της Μήθυνας και του Σιγρίου. Μνημεία της αρχαιότητας όπως το [Αρχαίο Θέατρο Μυτιλήνης](#), ο [Ιερός Ναός Κλοπεδής](#), το [Ιερό των Μέσσων](#), το [Ρωμαϊκό Υδραγωγείο Μόριας](#). Αλλά και μνημεία της παγκόσμιας κληρονομιάς όπως το [Απολιθωμένο Δάσος Σιγρίου](#) (visitlesvos.gr).

- [Ακτές και παραλίες](#)

Οι [παραλίες της Λέσβου](#) δεν είναι πάρα πολλές σε σχέση με το μέγεθος του νησιού. Παρουσιάζουν όμως μεγάλη ποικιλία. Άλλες μικρές και γραφικές και άλλες μεγάλες και κοσμικές. Όσο για τα νερά τους, είναι πεντακάθαρα και μπορούν να ικανοποιήσουν όλες τις προτιμήσεις. Άλλες με δροσερά απλώς νερά όπως αυτές των δύο Κόλπων [Καλλονής](#) και [Γέρας](#) και άλλες με πιο κρύα νερά όπως αυτές που βλέπουν στο Αιγαίο πέλαγος (visitlesvos.gr).

- [Περιπατητικές διαδρομές](#)

Η εξερεύνηση της Λέσβου, επιφυλάσσει πολλές εκπλήξεις για τους επισκέπτες της. Φτάνει να επισκεφθεί κανείς τα πανέμορφα δάση της, τους καστανιόνες, τα μονοπάτια της ελιάς ή της παραδοσιακής κτηνοτροφίας, να περπατήσει στο πλακόστρωτο της "Πατουμένης" στα βήματα της χάρις της Παναγίας της Αγιάσου τον Δεκαπενταύγουστο, μαζί με τους χιλιάδες άλλους προσκυνητές. Να βρεθεί κάτω από την σκιά των ατελείωτων ελαιώνων, να γνωρίσει την μοναδικότητα της φύσης του απολιθωμένου δάσους, να παρατηρήσει τα φλαμίγκος στους υγροβιότοπους του νησιού, ή να περιδιαβεί τα γραφικά χωριά της και να ξαποστάσει στα παραδοσιακά καφενεία τους ([vivitlesvos.gr](http://vivitlesvos.gr)).

- [Υγροβιότοποι](#)

Με πληθώρα μικρών και μεγάλων υγροβιότοπων η Λέσβος αποτελεί το ιδανικό περιβάλλον για χιλιάδες ενδημικά και αποδημητικά πουλιά και αμφίβια. Ο πιο γνωστός υγροβιότοπος βρίσκεται στην περιοχή της [Καλλονής](#) και χρησιμεύει ως καταφύγιο και τόπος αναπαραγωγής πολυάριθμων σπάνιων και προστατευόμενων ειδών πουλιών. Έχουν καταγραφεί περίπου 134 είδη πουλιών ανάμεσα που ελκύουν κάθε χρόνο πλήθος παρατηρητών αλλά και απλών τουριστών ([visitlesvos.gr](http://visitlesvos.gr)).

### 4.3 Πολιτισμικές δραστηριότητες

Οι γιορτές και τα πανηγύρια της Λέσβου συναρτώνται με τον «κύκλο του χρόνου». Με τον όρο αυτό προσδιορίζονται οι εκδηλώσεις που σχετίζονται με τα κομβικά κοινωνικά και θρησκευτικά δρώμενα ενός ημερολογιακού έτους, όπως τα Χριστούγεννα, η Πρωτοχρονιά και τα Φώτα, οι Απόκριες, το Πάσχα, ο Κλήδονας, ο Δεκαπενταύγουστος και τα Εννιάμερα της Θεοτόκου, ή οι εορτές προστατών-Αγίων, με υπερτοπική ή τοπική αναγνώριση. Τα περισσότερα πανηγύρια πραγματοποιούνται προς τιμήν των Αγίων της Ορθόδοξης εκκλησίας σ' όλη τη διάρκεια του χρόνου, ιδιαίτερα όμως τη θερινή περίοδο. Η παράδοση των πανηγυριών συνδέεται κυρίως με τον αγροτικό χώρο, με επίκεντρα τόσο τις εκκλησίες των οικισμών, όσο και τα υπαίθρια εξωκλήσια ([lesvos.gr](http://lesvos.gr)).

### 4.4 Ιαματικές πηγές Λέσβου

Οι γεωλογικές ανακατατάξεις προίκισαν τη Λέσβο με πολλές ιαματικές πηγές, οι οποίες επηρέασαν τη ζωή του νησιού. Οι πρώτοι οικισμοί της προϊστορίας δημιουργούνται κοντά στα «θαυματουργά» νερά.

Οι ιαματικές πηγές Θερμής κρύβουν εκτός από ιαματικές ιδιότητες, και λαμπρή Ιστορία. Η περιοχή άκμασε την Ελληνιστική εποχή, ενώ οι Ρωμαίοι έκαναν τα λουτρά μέρος της

καθημερινότητάς τους. Αρχαίοι ναοί, μέλη των οποίων χρησιμοποιήθηκαν σε μεταγενέστερες κατασκευές, θολωτά κτίρια που χτίστηκαν επί Τουρκοκρατίας από πασάδες που λάτρευαν τη Λέσβο, το ξενοδοχείο Σάρλιτσα Πάλλας σε σχέδια Γάλλων αρχιτεκτόνων που φιλοξένησε τον Βενιζέλο είναι τα κύρια χαρακτηριστικά τους. Οι σύγχρονες λουτρικές εγκαταστάσεις είναι ένα ανακαινισμένο κτίριο με ατομικούς λουτήρες δίπλα στο Σάρλιτσα. Η θερμοκρασία του νερού είναι από 46,5 έως 49,9° C με ραδιενέργεια 0,8 μονάδες Mache, ενώ η πηγή χαρακτηρίζεται ως σιδηρούχος θερμή αλιπηγή με υπέρθερμο μεταλλικό-υποτονικό νερό. Ενδείκνυται για τη θεραπεία: ρευματικών παθήσεων, φλεγμονωδών αρθροπαθειών, εκφυλιστικών αρθροπαθειών, ρευματισμούς μαλακών μορίων, δερματικών παθήσεων, αγγειακών παθήσεων, μετατραυματικές αγωγές και θεραπείες αποκατάστασης, αναπνευστικών και αγγειακών παθήσεων (lesvos.gr).



Εικόνα 4.4.1 Ξενοδοχείο Σάρλιτσα (ίδια λήψη)

Οι Θερμές Πηγές Θέρμα Κόλπου Γέρας ή Λουτρά Κόρφου βρίσκονται μόλις λίγα χιλιόμετρα από τη Μυτιλήνη. Σε προηγούμενες εποχές, αραμπάδες και βάρκες που άραζαν στις προβλήτες του ήσυχου κόλπου έφερναν εδώ τον κόσμο της πρωτεύουσας για το ζεστό του μπάνιο. Η θερμοκρασία του νερού είναι 39,7ο C και η πηγή χαρακτηρίζεται ως χλωρονατριούχος με γεύση υφάλμυρη, οσμή καμιά, διαύγεια τέλεια. Εντυπωσιακή είναι η χαβούζα, με τα παράθυρα που βλέπουν τη θάλασσα και τους μαρμαρίνους και πέτρινους κρουνοούς. Ενδείκνυται για θεραπεία: ρευματικών παθήσεων, αρθρίτιδων, γυναικολογικών παθήσεων, νεφροπαθειών, παθήσεων πεπτικού συστήματος, σακχαρώδους διαβήτη, νευρασθενειών, βρογχίτιδας. Η χημική σύσταση της πηγής είναι περίπου ίδια με αυτή του Λουτρακίου. Το υδροθεραπευτήριο διαθέτει εστιατόριο, αναψυκτήριο, καθώς και χώρους άθλησης τένις, μίνι σόκερ (Lesvos.gr).





Εικόνα 4.4.2 Εσωτερικό ιαματικών λουτρών  
Θέρμα Κόλπου Γέρας(ίδια λήψη)



Εικόνα 4.4.3 Είσοδος ιαματικών λουτρών  
Κόλπου Γέρας(ίδια λήψη)

Η θερμοπηγή της Εφταλούς βρίσκεται στη βόρεια ακτή της Λέσβου, πολύ κοντά στη Μήθυμνα. Τα ιαματικά νερά αναβλύζουν δίπλα στη θάλασσα, από ανδρεσιτικούς τόφους και κροκαλοπαγή. Η θερμοκρασία του νερού είναι 46,5ο C και με ραδιενέργεια 14,7 Mache αποτελεί την πιο ραδιενεργή πηγή της Λέσβου. Το νερό χαρακτηρίζεται υπέρθερμο μεταλλικό-υποτονικό. Το κτίριο των λουτρών, με το μακρόστενο καμπυλωτό θόλο από το 17ο αιώνα και μικρούς φωταγωγούς. Άλλοι τέσσερις λουτήρες στο διπλανό ανακαινισμένο κτίριο προσφέρουν μια πιο σύγχρονη εκδοχή του θερμαλισμού. Ενδείκνυται: χρόνιους ρευματισμούς, αρθρίτιδες, ισχιαλγίες, οσφυαλγίες, νευραλγίες, μυοσίτιδες, χρόνιες εκφυλιστικές εκβάσεις τραυμάτων, γυναικολογικές παθήσεις. Διαθέτει μικρό υδροθεραπευτήριο και πλήρης τουριστική υποδομή ([thermalsprings.gr](http://thermalsprings.gr), [lesvos.gr](http://lesvos.gr)).



Εικόνα 4.4.4 Ιαματική πηγή Εφταλούς  
([agelioforos.gr](http://agelioforos.gr))



Εικόνα 4.4.5 Εσωτερικό ιαματικής  
πηγής([mytiliniadialektos.gr](http://mytiliniadialektos.gr))

Οι Θερμές Πηγές Πολιχνίτου είναι από τις θερμότερες στην Ευρώπη, εφάμιλλες του Baden – Baden. Χαρακτηρίζονται χλωριο-νατριούχες και με θερμοκρασία να κυμαίνεται μεταξύ 67 °C και 92 °C. Το νερό είναι διαυγές, άοσμο και είναι εμπλουτισμένο με φυσική ραδόνιο ακτινοβολία 15-25 μονάδες mache, Τα νερά αναβλύζουν από πολλές πηγές μέσα από ηφαιστειογενή, πρωτογενή και δευτερογενή πορώδη πετρώματα. Βρίσκονται 1χλμ. νοτιοανατολικά της κωμόπολης Πολιχνίτου, με δύο πισίνες και σύγχρονες εγκαταστάσεις, τμήμα μασάζ, καφετέρια και παραδοσιακών προϊόντων. Συστήνονται για τη θεραπεία: ρευματισμών, αρθροπαθειών, γυναικολογικών παθήσεων, ενδοκρινολογικών παθήσεων, κυκλοφορικών παθήσεων, δευτεροπαθών δερματικών παθήσεων, παθήσεων ανώτερου αναπνευστικού, πεπτικών παθήσεων, δυσμορφιών και μετατραυματικών κακώσεων του σκελετικού συστήματος (hotsprings.gr).



Εικόνες 4.4.6 & 4.4.7 Είσοδος και εξωτερική όψη ιαματικής πηγής Πολιχνίτου (ίδιες λήψεις)



Εικόνα 4.4.8 Εσωτερικό ιαματικής πηγής Πολιχνίτου (travelmagic.gr)

Η θερμοπηγή του Λισβορίου, κρυμμένη μέσα στους ελαιώνες, αναβλύζει από ηφαιστειακά κροκαλοπαγή και ηφαιστειακούς τόφους. Έχει θερμοκρασία νερού 69 °C με νερό μεταλλικό-υποτονικό και αλμυρό στη γεύση και ραδιενέργεια 2,5 μονάδες mache. Υπάρχουν δύο πισίνες, η μία σε χρήση από την Τουρκοκρατία. Ενδείκνυται για: ρευματοπάθειες, χρόνιες εκβάσεις

τραυμάτων, δερματοπάθειες, ισχιαλγίες, γυναικολογικές παθήσεις, παραοδοντοπάθειες (lisvorion.blogspot.gr).



Εικόνα 4.4.9 Ιαματική Πηγή Λισβορίου (lisvorion.blogspot.gr)

#### **4.4.1 Πιστοποίηση των ιαματικών πηγών Λέσβου-Δράσεις προώθησης**

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΣΔΙΠΕ κο.Ζαφειρίου όλη η προεργασία πιστοποίησης των τεσσάρων ιαματικών πηγών Λέσβου έχει ολοκληρωθεί. Έχει ληφθεί η απόφαση για την πιστοποίησή τους και αναμένεται η δημοσίευση της απόφασης στην εφημερίδα της κυβερνήσεως. Η απόφαση αυτή αφορά την πιστοποίηση των πηγών Λισβορίου, Πολιχνίτου, Γέρας και Εφταλούς. Για την επίτευξη της διαδικασίας υπάρχει συνεργασία με το υπουργείο τουρισμού. Η διαδικασία πιστοποίησης δεν μπόρεσε να γίνει για την πηγή Θερμής ή Σάρλιτζα καθώς ανήκει στο ΤΣΑΥ και λόγω προβλημάτων αυτή δεν προχώρησε (emprosnet.gr). Επίσης, σύμφωνα με τον κο.Ζαφειρίου σχεδιάζονται διάφορες ημερίδες σε Ελλάδα και εξωτερικό για την παρουσίαση των δυνατοτήτων του ελληνικών ιαματικών πηγών και την προώθηση του ιαματικού τουρισμού. Συγκεκριμένα η αρχή πρόκειται να γίνει με την διοργάνωση εκδήλωσης στο μουσείο της Ακρόπολης τον Ιανουάριο του 2014 με θέμα “Μεσογειακή Διατροφή και Ιαματικές Πηγές”. Η εκδήλωση γίνεται σε συνεργασία με την ΚΕΔΕ και σε αυτή θα παρουσιαστούν προϊόντα των περιοχών που έχουν ιαματικές πηγές. Έτσι θα γίνει σύνδεση της διατροφής και του θερμαλισμού. Ανάμεσα στους προσκεκλημένους θα είναι και αρκετοί ευρωπαίοι τουριστικοί πράκτορες. Ανάλογες ημερίδες υπάρχει η σκέψη να οργανωθούν και σε χώρες της Ευρώπης όπως και την Αυστραλία, όπου θα προσκληθεί και η ομογένεια (emprosnet.gr). Οι δράσεις αυτές είναι σημαντικό να οργανωθούν για την προώθηση του ελληνικού ιαματικού τουρισμού ενόψει και της εφαρμογής της κοινοτικής οδηγίας 24/2011 για την διασυννοριακή περίθαλψη των ασφαλισμένων των κρατών μελών της ΕΕ.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

## Υλικό και Μέθοδος

### 5.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται παρουσίαση της περιοχής που έγινε η έρευνα, καθώς και της ποσοτικής έρευνας με σκοπό τη σύντομη περιγραφή του μεθοδολογικού πλαισίου της δειγματοληπτικής έρευνας που πραγματοποιήθηκε για τη συλλογή των δεδομένων της διατριβής. Περιγράφεται η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε, η ανάλυση που έγινε και οι περιορισμοί που υπήρχαν όσον αφορά το σχεδιασμό της. Παράλληλα γίνεται συνοπτική παρουσίαση των ενοτήτων του ερωτηματολογίου που χρησιμοποιήθηκαν για τους επισκέπτες, καθώς και των αποτελεσμάτων που προέκυψαν.

### 5.2 Περιοχή διεξαγωγής της έρευνας

Η έρευνα διεξήχθη σε τρία ιαματικά λουτρά της Λέσβου. Στα ιαματικά λουτρά του κόλπου της Γέρας τα Θέρμα, στην Εφταλού και στις ιαματικές πηγές του Πολιχνίτου.

Τα ιαματικά λουτρά του κόλπου της Γέρας, Θέρμα, βρίσκονται σε απόσταση 8,5 χλμ από την Μυτιλήνη στο βόρειο ορμίσκο του κόλπου. Η θέση τους είναι από τις πιο προνομιακές της Λέσβου καθώς η ιαματική πηγή περιβάλλεται από ελαιόφυτους λοφίσκους και η θέα του κόλπου είναι μοναδική. Η πρόσβαση σε αυτά είναι εύκολη καθώς βρίσκονται λίγα μέτρα κάτω από την εθνική οδό. Γύρω από την πηγή, τα αρχαιολογικά ευρήματα που υπάρχουν μαρτυρούν τη χρήση τους για ιαματικούς σκοπούς από την αρχαιότητα. Κατά την περίοδο της Τουρκοκρατίας ανακαινίστηκαν γεγονός που αποδεικνύεται από τον εσωτερικό διάκοσμο κατά το πρότυπο των Τουρκικών λουτρών «χαμάμ» (e-lesvos.com).

Τα νερά της πηγής εκβάλλουν σε δυο ομαδικούς θολωτούς λουτήρες, ανδρών και γυναικών, ενώ στα πλάγια υπάρχουν κατάλληλοι αψιδωτοί χώροι για ατμόλουτρα και εισπνοθεραπεία. Είναι ανοικτά όλο το χρόνο. Η είσοδος και χρήση των λουτρών τιμάται στα 4 ευρώ. Ανήκουν στην ΑΔΕΛ. Οι θεραπευτικές λούσεις κατά το έτος 2012 έφτασαν τις 502, σύμφωνα με στοιχεία της ΑΔΕΛ.

Οι ιαματικές πηγές της Εφταλούς βρίσκονται στη βόρεια ακτή του νησιού, 4 χλμ από τη Μήθυμνα (Μόλυβο). Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω τα ιαματικά νερά αναβλύζουν δίπλα στη θάλασσα. Το οίκημα με την εσωτερική μικρή πισίνα και το θόλο ανιχνεύεται ήδη από τα ρωμαϊκά χρόνια. Το νέο κτίριο των ιαματικών λουτρών κατασκευάστηκε στην πλαγιά του βουνού στην Εφταλού σε

μικρή απόσταση από το ήδη υπάρχον Βυζαντινό κτίσμα των λουτρών. Έχει δοθεί έμφαση στην ροή του νερού αλλά και των ανθρώπων στο καμπύλο κέλυφος και στα ανοίγματα που παραπέμπουν στις εικόνες των παλιών χαμάμ (courses.gr).

Οι εγκαταστάσεις αποτελούνται από ένα ομαδικό λουτήρα και 7 ατομικές μπανιέρες. Η τιμή χρήσης του ομαδικού λουτήρα είναι 4 ευρώ. Ανήκουν στην αναπτυξιακή δημοτική επιχείρηση Μήθυνας. Κατά το έτος 2012 οι λούσεις έφτασαν τις 5.649 σύμφωνα με στοιχεία της ΑΔΕΛ.

Στο δυτικό τμήμα του νησιού, στην περιοχή του Πολιχνίτου, στο 1<sup>ο</sup> χλμ της επαρχιακής οδού βρίσκονται οι εγκαταστάσεις των τελευταίων θερμοπηγών που μελετήθηκαν. Οι θερμές πηγές ήταν σε χρήση κατά την τουρκοκρατία και από το 1953 λειτουργούν με δύο δεξαμενές. Πρόσφατα εκσυγχρονίστηκαν, και κατασκευάστηκαν και δύο ατομικοί λουτήρες (hotsprings.gr).

Η είσοδος και χρήση των λουτηρών κοστίζει 4 ευρώ. Τα ιαματικά λουτρά ανήκουν στο δήμο Πολιχνίτου αλλά τα τελευταία χρόνια έχουν δοθεί προς εκμετάλλευση σε ιδιώτη (diktioaigaiou.gr).

## **5.3 Μεθοδολογία της έρευνας**

### **5.3.1 Πληθυσμός της μελέτης**

Η έρευνα βασίστηκε σε πρωτογενή δεδομένα τα οποία συγκεντρώθηκαν με τη χρήση κατάλληλα διαμορφωμένου ερωτηματολογίου. Τα ερωτηματολόγια απαντήθηκαν από τους επισκέπτες στο χώρο των λουτρών. Οι απαντήσεις δόθηκαν με τη μορφή συνέντευξης, διάρκειας περίπου 10 λεπτών για κάθε επισκέπτη. Απάντησαν συνολικά 113 επισκέπτες και από τα τρία πιο πάνω λουτρά. Στη μελέτη συμμετείχαν επίσης δύο εργαζόμενοι στα λουτρά και ο υπεύθυνος στα λουτρά του Πολιχνίτου, οι οποίοι απάντησαν κατάλληλα διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο. Η μελέτη διεξήχθη από τον Απρίλιο έως τον Ιούνιο του 2013.

### **5.3.2 Περιγραφή του ερευνητικού εργαλείου**

Στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο το οποίο σταθμίστηκε στο πλαίσιο παρόμοιας μεταπτυχιακής διατριβής (Μαραντίδου, 2009). Το ερωτηματολόγιο που αφορούσε τους επισκέπτες περιελάμβανε συνολικά 36 ερωτήσεις οι οποίες ήταν κλειστού τύπου και αφορούσαν πέντε κύριες κατηγορίες:

α) Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων Η ενότητα αυτή αποτελείται από επτά μεταβλητές που αφορούν τις δημογραφικές μεταβλητές των επισκεπτών της έρευνας. Αυτές είναι

το φύλο, η ηλικία, ο τόπος διαμονής, η οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο εκπαίδευσης, το επάγγελμα και το ετήσιο συνολικό ακαθάριστο εισόδημα.

β) Την κοινωνική προσέγγιση. Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει επτά μεταβλητές, που σχετίζονται με τη στάση των επισκεπτών των λουτρών της Λέσβου, από κοινωνικής πλευράς. Οι μεταβλητές αυτές αφορούν το χαρακτήρα της επίσκεψης στα λουτρά, το βαθμό ικανοποίησης από την επίσκεψη σε αυτά και την επιθυμία για αλλαγές στις εγκαταστάσεις, τις υπηρεσίες, τον περιβάλλοντα χώρο και τις συγκοινωνίες. Χρησιμοποιήθηκε η πενταβάθμια κλίμακα Likert ώστε να αξιολογήσουν συγκεκριμένες δηλώσεις (1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3=ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα)

γ) Την οικονομική προσέγγιση. Η ενότητα αυτή περιλαμβάνει επτά μεταβλητές οικονομικής φύσεως. Οι επισκέπτες ερωτώνται αν τα έξοδα για τα λουτρά καλύπτονται από κάποιο επίδομα από τα ασφαλιστικά τους ταμεία, και αν έχουν εισιτήρια κοινωνικού τουρισμού. Εξετάζεται η γνώμη τους για τη σχέση τιμής-ποιότητας που προσφέρουν τα λουτρά, ερωτώνται αν είναι η πρώτη φορά που τα επισκέπτονται και αν ναι, αν έχουν πρόθεση να τα επισκεφτούν ξανά, όπως και το διάστημα παραμονής τους. Ζητείται από τους επισκέπτες να χαρακτηρίσουν το ποσό που δαπανούν κατά την επίσκεψη τους, και να απαντήσουν αν θεωρούν ότι το κόστος και το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι συμβατό με τις οικονομικές τους δυνατότητες και τις απαιτήσεις τους. Και εδώ χρησιμοποιήθηκε η πενταβάθμια κλίμακα Likert.

δ) Την περιβαλλοντική προσέγγιση. Οι μεταβλητές εδώ είναι τρεις και αφορούν τη διερεύνηση της περιβαλλοντικής στάσης των επισκεπτών. Με τη βοήθεια της κλίμακας Likert οι επισκέπτες καλούνται να απαντήσουν αν πιστεύουν ότι γίνεται από την επιχείρηση των λουτρών ορθολογική χρήση του περιβάλλοντα χώρου, αν τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής στις εγκαταστάσεις της ιαματικής πηγής και αν τα συγκεκριμένα λουτρά έχουν ανάγκη περισσότερης περιβαλλοντικής προστασίας.

ε) Τα εμπόδια κατά τη χρήση των λουτρών. Οι μεταβλητές εδώ είναι έντεκα. Οι επισκέπτες ερωτώνται αν έχουν κάποια αναπηρία, και αν ναι για το είδος της και την ηλικία εμφάνισής της. Αν κάνουν χρήση κάποιου προσωπικού βοηθήματος και ποιού ακριβώς, αν απασχολούν προσωπική βοηθό και αν αποφεύγουν τη χρήση των λουτρών χωρίς την παρουσία συνοδού. Επίσης εξετάζεται η άποψη όλων των επισκεπτών για το αν η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητες τους και αν η ύπαρξη κάποιας αναπηρίας προκαλεί την αποδοκιμασία των άλλων. Τέλος ερωτώνται αν πιστεύουν ότι μπορεί να τραυματιστούν κατά τη χρήση των λουτρών και αν υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές που διευκολύνουν τη χρήση τους. Και εδώ χρησιμοποιήθηκε η πενταβάθμια κλίμακα Likert.

Το ερωτηματολόγιο που αφορούσε τους φορείς περιλαμβάνει συνολικά δεκαοκτώ ερωτήσεις. Οι εννέα πρώτες είναι κλειστού τύπου και εξετάζεται η άποψη των ερωτώμενων για την προσπάθεια ανάπτυξης του προσβάσιμου τουρισμού στο νησί και αν θα προσελκύσει περισσότερους τουρίστες, για το αν είναι ευαισθητοποιημένη η ελληνική κοινωνία ως προς αυτή και αν υπάρχει το κατάλληλο νομικό πλαίσιο. Επίσης ερωτώνται αν θεωρούν απαραίτητη την κρατική αρωγή στην προσπάθεια αυτή. Ζητείται η γνώμη τους για τις υπάρχουσες υποδομές στα λουτρά και αν χρειάζεται να γίνουν αλλαγές με υψηλό κόστος για να εξυπηρετήσουν άτομα με ειδικές ανάγκες, αν αυτό θα δράσει ανασταλτικά για την εφαρμογή τους και αν θα πρέπει να ληφθεί υπόψη η άποψη των ατόμων με ειδικές ανάγκες για τις αλλαγές αυτές. Τέλος ερωτώνται αν πρέπει το προσωπικό να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο για την εξυπηρέτηση εμποδιζόμενων ατόμων. Χρησιμοποιήθηκε η πενταβάθμια κλίμακα Likert ώστε να αξιολογήσουν συγκεκριμένες δηλώσεις (1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3=ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα)

Οι επόμενες εννέα ερωτήσεις είναι «ανοικτού τύπου» ή ελεύθερης απάντησης οι οποίες απαιτούν απάντηση από πλευράς ερωτώμενου κατά τρόπο αφηγηματικό, σύντομο ή εκτενή, όπου η απάντηση μπορεί να δοθεί ελεύθερα με τον τρόπο που ο ερωτώμενος προτιμά (Σιάρδος 1997) Αφορούν τη λειτουργία των λουτρών, ζητώντας στοιχεία για την προσέλευση επισκεπτών και ξένων τουριστών και αν είναι προετοιμασμένο το προσωπικό για την υποδοχή τους. Επίσης ερωτώνται αν είναι πιστοποιημένες οι πηγές και αν όχι αν έχει ξεκινήσει η διαδικασία πιστοποίησης τους και αν είναι ενταγμένες σε κάποιο πρόγραμμα. Ζητούνται στοιχεία για το προσωπικό που εργάζεται εκεί και αν τα λουτρά έχουν αντιπλημμυρική και αντιπυρική προστασία. Τέλος ερωτώνται αν ενδιαφέρονται για πιθανή μετεξέλιξη των λουτρών σε σύγχρονο spa, και αν συμμετέχουν σε συνέδρια με θέμα τον ιαματικό τουρισμό.

### 5.3.3 Είδη και μέτρηση μεταβλητών

Οι μεταβλητές διακρίθηκαν σε 36 μονοθεματικές. Οι μονοθεματικές αποτελούνται μόνο από ένα θέμα με το οποίο μπορούν να περιγραφούν πλήρως (Σιάρδος, 1997) Για τη μέτρηση ποσοτικών μεταβλητών όπως η ηλικία και το εισόδημα, χρησιμοποιήθηκε κλίμακα μετρήσεων με μέτρα απόλυτους αριθμούς. Για τις ποιοτικές μεταβλητές χρησιμοποιήθηκαν η ονομαστική και η τακτική κλίμακα μέτρησης μεταβλητών (Σιάρδος, 1997).

Οι μεταβλητές που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο είναι οι εξής:

**1. Φύλο:** Αφορά το φύλο του ερωτώμενου επισκέπτη. Ο αριθμός 1 αντιστοιχίζεται στον άνδρα, και ο αριθμός 2 στη γυναίκα

**2. Ηλικία:** Προσδιορίζονται τα έτη ζωής του επισκέπτη. Οι διαβαθμίσεις είναι 1= από 18 έως 34 ετών, 2= από 35 έως 50 ετών, 3= από 51 έως 64 ετών και 4=από 65 και άνω. Κάθε αριθμός αντιστοιχεί σε συγκεκριμένο διάστημα ετών ζωής.

**3. Τόπος διαμονής:** Αφορά τον τόπο διαμονής του ερωτώμενου. 1= πόλη, 2= χωριό και 3=καταγραφή του νομού που υπάγεται ο τόπος κατοικίας.

**4. Οικογενειακή κατάσταση:** Διακρίνεται στις εξής κατηγορίες: 1=άγαμος/η, 2=έγγαμος/η, 3=χήρος/α, και 4=διαζευγμένος/η

**5. Επίπεδο εκπαίδευσης:** Οι κατηγορίες εκπαίδευσης που περιλαμβάνονται είναι οι εξής: 1= Δημοτικό, 2= Γυμνάσιο, 3= Λύκειο, 4= Ι.Ε.Κ (Ινστιτούτο Επαγγελματικής κατάρτισης), 5= Α.Ε.Ι-Τ.Ε.Ι (Ανώτατο Εκπαιδευτικό ίδρυμα-Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα), 6= Άλλο, όπως μεταπτυχιακός ή διδακτορικός τίτλος σπουδών.

**6. Επάγγελμα:** Έχει σχέση με την κύρια ασχολία του ερωτώμενου. Οι κατηγορίες είναι 1=ιδιωτικός υπάλληλος, 2=δημόσιος υπάλληλος, 3=συνταξιούχος, 4=οικοκυρά, 5=άνεργος και 6=άλλο όπως αυτοαπασχολούμενος, επιχειρηματίας

**7. Ετήσιο Συνολικό Ακαθάριστο Εισόδημα:** Μετρήθηκε με αριθμούς όπου 1=μικρότερο από €5.000, 2= €5.000 - €9.999, 3= €10.000 - €14.999, 4= €15.000 - €19.999, 5= €20.000 -€24.999, 6= €25.000 - €29.999, 7= €30.000 - €34.999, 8= ≥ €35.000.

**8. Επίσκεψη στα λουτρά:** Αφορά το λόγο της επίσκεψης στα λουτρά. 1=όταν η επίσκεψη γίνεται για ψυχαγωγικούς λόγους, 2=επίσκεψη για θεραπευτικούς λόγους, 3= επίσκεψη και για ψυχαγωγικούς και για θεραπευτικούς λόγους.

**9. Βαθμός ικανοποίησης από την επίσκεψη στα λουτρά:** Ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει στο κατά πόσο συμφωνεί με τη θέση ότι είναι ικανοποιημένος από την επίσκεψη στα λουτρά. Η κλίμακα είναι: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**10. Βαθμός επιθυμίας για αλλαγές / βελτιώσεις στις εγκαταστάσεις, υπηρεσίες, περιβάλλοντα χώρο και τις συγκοινωνίες:** Οι επισκέπτες καλούνται να απαντήσουν κατά πόσο συμφωνούν με την αναγκαιότητα των αλλαγών χρησιμοποιώντας την παρακάτω κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**11. Πηγή πληροφόρησης για τα λουτρά:** Αφορά τα πρόσωπα ή μέσα που ενημέρωσαν τον ερωτώμενο για τη λειτουργία των λουτρών αλλά και την πιθανότητα καταγωγής του από το νησί της Λέσβου. Διακρίθηκαν σε 7 κατηγορίες: 1=από την τηλεόραση, 2=από το ραδιόφωνο, 3= από τον έντυπο τύπο, 4=από το διαδίκτυο, 5=από συγγενή/φίλο/γνωστό, 6=από γιατρό, και 7=από άλλο μέσο που καλούνται να συμπληρώσουν.



**12. Λόγος προτίμησης συγκεκριμένων λουτρών:** Χρησιμοποιήθηκαν 8 μεταβλητές. (Βλέπε παράρτημα).

**13. Βαθμός συμφωνίας στην πρόθεση για σύσταση των λουτρών σε άλλους:** Κλήθηκαν να απαντήσουν χρησιμοποιώντας την πενταβάθμια κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**14. Πορεία επισκέπτη μετά την επίσκεψη στα λουτρά:** Αφορά τις δραστηριότητες που επιλέγει ο επισκέπτης μετά τη χρήση των λουτρών. Χρησιμοποιήθηκαν 5 μεταβλητές (βλέπε παράρτημα).

**15. Επίσκεψη στα λουτρά λόγω επιδότησης:** Προσδιορίζεται αν ο επισκέπτης λαμβάνει κάποια επιδότηση για την επίσκεψη του στα λουτρά π.χ. από το ασφαλιστικό του ταμείο. Μετρήθηκε με τους αριθμούς 1 και 2 που αντιστοιχούν σε κατάφαση και άρνηση, δηλαδή 1=ναι και 2=όχι.

**16. Γνώμη επισκέπτη για τη σχέση τιμής-ποιότητας που προσφέρουν τα λουτρά:** Η κλίμακα που χρησιμοποιείται για να εκφράσει ο επισκέπτης την άποψη του για τη σχέση τιμής ποιότητας που προσφέρουν τα λουτρά είναι η εξής: 1=πέρα πολύ καλή, 2=πολύ καλή, 3=αρκετά καλή, 4=ελάχιστα καλή, 5=καθόλου καλή.

**17. Επίσκεψη για πρώτη φορά στα συγκεκριμένα λουτρά:** Αναφέρεται στο αν ο επισκέπτης επισκέπτεται για πρώτη φορά τα λουτρά. Μετρήθηκε με τους αριθμούς 1=ναι και 2=όχι.

**18. Επιθυμία επανάληψης επίσκεψης:** Στην περίπτωση που ο επισκέπτης είχε έρθει για πρώτη φορά, η μεταβλητή αυτή αφορά την πρόθεση του να επαναλάβει την επίσκεψη. Χρησιμοποιήθηκαν οι αριθμοί 1=ναι, 2=όχι.

**19. Διάστημα παραμονής στα λουτρά:** Αφορά στο διάστημα παραμονής στην περιοχή πλησίον των λουτρών. Βαθμολογήθηκε με 1=ημερήσια επίσκεψη, 2=2 έως 4 ημέρες, 3= περισσότερο από 5 ημέρες.

**20. Άποψη επισκέπτη για το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών:** Αφορά στο βαθμό συμφωνίας του επισκέπτη στην άποψη ότι το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι συμβατό με τις απαιτήσεις του. Η κλίμακα που χρησιμοποιείται είναι η εξής: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**21. Άποψη επισκέπτη για το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών:** Αφορά στο βαθμό συμφωνίας του επισκέπτη στην άποψη ότι το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι συμβατό με τις οικονομικές του δυνατότητες. Χρησιμοποιείται η κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**22. Άποψη επισκέπτη για το δαπανώμενο ποσό.** Ο επισκέπτης καλείται να χαρακτηρίσει το δαπανώμενο ποσό με την παρακάτω κλίμακα: 1=πολύ υψηλό, 2=υψηλό, 3=μέτριο, 4=χαμηλό, 5=πολύ χαμηλό.

**23. Ορθολογική χρήση του περιβάλλοντα χώρου από την επιχείρηση των λουτρών:** Αφορά στο βαθμό συμφωνίας του επισκέπτη στην άποψη ότι γίνεται από την επιχείρηση των λουτρών ορθολογική χρήση όσον αφορά την προστασία του φυσικού τοπίου, τη διατήρηση της καθαριότητας κλπ. Χρησιμοποιείται η κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**24. Τήρηση συνθηκών υγιεινής στις εγκαταστάσεις της ιαματικής πηγής:** Ο επισκέπτης χρησιμοποιώντας την κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα, καλείται να απαντήσει στο αν τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής στην ιαματική πηγή.

**25. Ανάγκη περιβαλλοντικής προστασίας στο χώρο των λουτρών:** αφορά στο βαθμό συμφωνίας του επισκέπτη στην άποψη ότι ο χώρος των λουτρών έχει ανάγκη από περισσότερη περιβαλλοντική προστασία, ότι επιθυμούν να βλέπουν και να νιώθουν γύρω τους πιο έντονα το στοιχείο του προστατευόμενου περιβάλλοντος. Χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα

**26. Ύπαρξη αναπηρίας:** Αφορά την ύπαρξη ή όχι κάποιας αναπηρίας στον επισκέπτη. Μετρήθηκε με τους αριθμούς 1=ναι και 2=όχι

**27. Είδος της αναπηρίας:** Όσοι επισκέπτες απάντησαν καταφατικά στην προηγούμενη ερώτηση καλούνται να απαντήσουν για το είδος της. Χρησιμοποιήθηκαν 4 μεταβλητές (βλέπε παράρτημα).

**28. Ηλικία εμφάνισης της αναπηρίας:** Οι επισκέπτες με αναπηρία καλούνται να απαντήσουν σε ποια ηλικία εμφανίστηκε αυτή. Χρησιμοποιήθηκαν 7 μεταβλητές: 1= <10 ετών, 2= 10-20 ετών, 3= 21-30 ετών, 4= 31- 40 ετών, 5= 41-50 ετών, 6= 51-60 ετών, 7=  $\geq$  60 ετών.

**29. Χρήση προσωπικού βοηθήματος:** Οι επισκέπτες απαντούν αν χρησιμοποιούν κάποιο προσωπικό βοήθημα. Οι μεταβλητές είναι 1=ναι σε μόνιμη βάση, 2=ναι, περιστασιακά, 3=όχι.

**30. Είδος βοηθήματος που χρησιμοποιούν οι ανάπηροι επισκέπτες:** Όσοι απάντησαν καταφατικά στην προηγούμενη ερώτηση καλούνται να απαντήσουν για το είδος του χρησιμοποιούμενου βοηθήματος. 11 μεταβλητές χρησιμοποιούνται (βλέπε παράρτημα).

**31. Απασχόληση προσωπικής βοηθού:** Οι ανάπηροι επισκέπτες απαντούν στο αν απασχολούν προσωπική βοηθό. Μετρήθηκε με τους αριθμούς 1=ναι και 2=όχι

**32. Βαθμός συμφωνίας στην άποψη ότι ο επισκέπτης αποφεύγει να χρησιμοποιήσει τα λουτρά χωρίς την παρουσία βοηθού:** ο επισκέπτης απαντά στο αν χρειάζεται την παρουσία βοηθού για να χρησιμοποιήσει τα λουτρά. Χρησιμοποιείται η κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**33. Βαθμός συμφωνίας στην άποψη ότι η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητες του επισκέπτη:** Ο επισκέπτης των λουτρών καλείται να δηλώσει κατά πόσο συμφωνεί στην άποψη ότι η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητες του. Χρησιμοποιείται η κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**34. Βαθμός συμφωνίας στην άποψη ότι η ύπαρξη κάποιας αναπηρίας προκαλεί την αποδοκιμασία των άλλων κατά τη χρήση των λουτρών:** ο επισκέπτης των λουτρών καλείται να απαντήσει πόσο συμφωνεί στην άποψη ότι ο ανάπηρος επισκέπτης θα αποδοκιμαστεί από τους άλλους χρήστες των λουτρών. Χρησιμοποιείται η κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**35. Βαθμός συμφωνίας στην άποψη ότι ο επισκέπτης μπορεί να τραυματιστεί κατά τη χρήση των λουτρών:** Εδώ εξετάζεται κατά πόσο πιστεύει ο χρήστης των λουτρών ότι μπορεί να τραυματιστεί κατά την επίσκεψη του. Χρησιμοποιείται η κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

**36. Βαθμός συμφωνίας στην άποψη ότι υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές που διευκολύνουν τη χρήση τους:** Ο επισκέπτης ερωτάται κατά πόσο συμφωνεί ότι υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές όπως χώρος στάθμευσης για άτομα με αναπηρία, ράμπες, εύκολα αναγνωρίσιμη είσοδος, προσπελάσιμη τουαλέτα, ειδική σήμανση, ώστε να διευκολύνεται η χρήση τους. Χρησιμοποιείται η κλίμακα: 1=συμφωνώ απόλυτα, 2=συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα.

## 5.4 Αξιοπιστία και εγκυρότητα

Παρόλο που το ερωτηματολόγιο έχει σταθμιστεί στο παρελθόν (Μαραντίδου, 2009) κρίθηκε σκόπιμο ο έλεγχος της εγκυρότητας και αξιοπιστίας του.

### 5.4.1 Αξιοπιστία

Η αξιοπιστία ενός ερωτηματολογίου αφορά στη σταθερότητα με την οποία το ερωτηματολόγιο μετρά την έννοια σε βάθος χρόνου. Ενώ οι επαναλαμβανόμενες μετρήσεις ενός φαινομένου ποτέ δε συμπίπτουν ακριβώς η μία με την άλλη, έχω την τάση να είναι συνεπείς από μέτρηση σε μέτρηση. Αυτή η τάση συνέπειας μεταξύ επαναλαμβανόμενων μετρήσεων αναφέρεται ως αξιοπιστία. Όσο περισσότερο συνεπή είναι τα αποτελέσματα από επαναλαμβανόμενες μετρήσεις, τόσο περισσότερο αξιόπιστη είναι η διαδικασία μέτρησης. Όσο πιο ασυνεπή τα αποτελέσματα τόσο χαμηλότερη είναι η αξιοπιστία. (Carmines & Zeller, 1989).

Οι πιο γνωστές μέθοδοι για τη μέτρηση της αξιοπιστίας ενός φαινομένου είναι οι παρακάτω: (Bohrnstedt, 1977)

- Η μέθοδος των ισοδύναμων τύπων
- Η μέθοδος του ημικλάστου με την εφαρμογή του τύπου Spearman-Brown
- Ο συντελεστής ισοδυναμίας των Kuder-Richardson
- Ο συντελεστής  $\alpha$ -Cronbach

Οι δύο τελευταίες μέθοδοι θεωρούνται οι πιο ακριβείς (Σιάρδος, 1997).

Η αύξηση του αριθμού των προτάσεων –ερωτήσεων αυξάνει μέχρι ένα όριο την αξιοπιστία μια κλίμακας, πέρα από το οποίο η αύξηση είναι αμελητέα καθώς αυξάνεται ο αριθμός των θεμάτων. Αν διατηρηθούν τα θέματα με υψηλό συντελεστή συσχέτισης, ο συντελεστής αξιοπιστίας θα διατηρήσει την τιμή του παρά την προσθήκη επιπλέον θεμάτων. Πολύ ικανοποιητικές θεωρούνται τιμές του συντελεστή αξιοπιστίας μεγαλύτερες του 0.80, αν και στην πράξη γίνονται δεκτές και τιμές περί το 0.70 ανάλογα με το στάδιο της έρευνας και τους αντικειμενικούς σκοπούς της (Μπαγιάτης 1990 ·Σιάρδος, 1997).

Για την επαλήθευση της αξιοπιστίας έχει χρησιμοποιηθεί ο έλεγχος «δοκιμασία επαναδοκιμασία» και δείκτη συσχέτισης  $r = 0.98$  ο οποίος κρίνεται εξαιρετικός. Τέλος, ο δείκτης Cronbach's alpha βρέθηκε 0.65 ο οποίος κρίνεται ικανοποιητικός.

## 5.4.2 Εγκυρότητα

Ένας δείκτης πρέπει να είναι έγκυρος για να αντιπροσωπεύει με ακρίβεια μια θεωρητική έννοια (Σιάρδος, 1997). Η εγκυρότητα του ερωτηματολογίου αφορά το κατά πόσο το ερωτηματολόγιο θεωρείται ότι καλύπτει την έννοια που φιλοδοξεί να μετρήσει. Ενώ η αξιοπιστία αφορά το βαθμό που εμπειρικοί δείκτες δίνουν συνεπή αποτελέσματα σε επαναλαμβανόμενες μετρήσεις, η εγκυρότητα ενδιαφέρεται για τη σχέση μεταξύ θεωρητικής έννοιας και δείκτη. Η εγκυρότητα αφορά τη μέτρηση του επιδιωκόμενου, ενώ η αξιοπιστία την επαναληψιμότητα των αποτελεσμάτων μέτρησης. Η εγκυρότητα δεν μπορεί να ελεγχθεί άμεσα αφού είναι άγνωστο αν η μέτρηση που προκύπτει ταυτίζεται με την έννοια της ιδιότητας που μετράται. Αντίθετα η αξιοπιστία ελέγχεται άμεσα γιατί συμβάλλει στον καθορισμό του βαθμού συνέπειας του οργάνου μέτρησης (Σιάρδος, 1997). Τόσο η εγκυρότητα όσο και η αξιοπιστία μπορεί να υπόκεινται σε σφάλμα. Επίσης η ύπαρξη εγκυρότητας δεν εξασφαλίζει την αξιοπιστία και αντίθετα (Carmines & Zeller, 1989).

Για τον έλεγχο της εγκυρότητας χρησιμοποιούνται έμμεσοι τρόποι. Ανάλογα με τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται διακρίνονται διάφοροι τύποι εγκυρότητας. Παρακάτω αναλύονται ο τύπος της εγκυρότητας δομής και της διακριτής εγκυρότητας. (Μπαγιάτης, 1990 ·Σιάρδος, 1997).

- Η εγκυρότητα δομής εκφράζει το βαθμό δόμησης των θεμάτων μια πολυθεματικής μεταβλητής. Η αντιπροσωπευτικότητα της δομής ομάδας θεμάτων καταδεικνύεται από τον αριθμό και την ταυτότητα των παραγόντων της παραγωγικής μήτρας μετά την εφαρμογή της κατηγορικής ανάλυσης σε κύριες συνιστώσες.
- Η διακριτή εγκυρότητα είναι ο τύπος της εγκυρότητας δομής και εκφράζει το βαθμό κατά τον οποίο η δόμηση μιας ομάδας θεμάτων είναι ανεξάρτητη της δόμησης άλλης ομάδας που περιλαμβάνει κοινά θέματα με την πρώτη. Η διακριτή εγκυρότητα αναφέρεται στις περιπτώσεις όπου τα θέματα δεν ακολουθούν την ίδια κατεύθυνση, όπως δομούνται σε περισσότερες από μια ομοιογενείς ομάδες. Η κατάλληλη μέθοδος για τον έλεγχο της διακριτής εγκυρότητας είναι η κατηγορική ανάλυση σε κύριες συνιστώσες.

Δυο ανεξάρτητοι αξιολογητές έχουν διαβάσει το ερωτηματολόγιο και έχουν αποφανθεί ότι το ερωτηματολόγιο είναι έγκυρο (δηλαδή μετρά την ικανοποίηση από τη χρήση των λουτρών).

## 5.5 Στατιστική ανάλυση

Για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων, έγινε κωδικοποίηση όλων των απαντήσεων και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε η εισαγωγή τους στον ηλεκτρονικό υπολογιστή προκειμένου να επιτευχθεί η στατιστική τους επεξεργασία με τη βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS v20. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας σε περιγραφικό επίπεδο περιλαμβάνει: πίνακες κατανομής συχνοτήτων των απαντήσεων των ερωτηθέντων. Επιπλέον, τυχόν διαφορές μελετήθηκαν με τεστ προκειμένου να ελεγχθεί η ύπαρξη ή μη σχέσεων μεταξύ των διαφόρων απαντήσεων των υποκειμένων με βάση τα ατομικά τους χαρακτηριστικά και τα δημογραφικά στοιχεία. Εφαρμόστηκε το κριτήριο  $\chi^2$  ή το Fisher Exact Test . Τέλος, χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης συσχέτισης Pearson για την αξιολόγηση της αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου μέσω της «δοκιμασίας- επαναδοκιμασίας».

Σε όλες τις περιπτώσεις των στατιστικών ελέγχων χρησιμοποιήθηκε ως ελάχιστο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας το  $\alpha=0.05$ , το οποίο έχει καθιερωθεί στο χώρο των ιατρικών και κοινωνικών επιστημών και το p value στρογγυλοποιήθηκε στα 3 δεκαδικά.

## 5.6 Δεοντολογία

Για τη διεξαγωγή της μελέτης, τη διανομή των ερωτηματολογίων, τη διατήρηση της ανωνυμίας, τη διαφύλαξη των προσωπικών δεδομένων και την εθελοντική συμμετοχή των ατόμων στη μελέτη, λήφθηκαν εγκρίσεις από α) την Τριμελή Επιτροπή του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου και β) τον Πρόεδρο του ΣΔΠΕ κο. Ζαφειρίου οι οποίες παρατίθενται στο παράρτημα 1.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

## Αποτελέσματα

Αρχικά παρουσιάζονται τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του συνόλου του δείγματος. Στη συνέχεια διερευνώνται οι απόψεις των επισκεπτών σχετικά με το βαθμό ικανοποίησης τους από την επίσκεψη τους στα λουτρά και τέλος οι απόψεις τους σχετικά με τα εμπόδια που πιθανά συνάντησαν κατά τη χρήση των λουτρών. Εδώ εκτιμήθηκε η άποψη τόσο των επισκεπτών με προβλήματα προσβασιμότητας, όσο και των υπολοίπων επισκεπτών. Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων ακολουθεί τη σειρά του ερωτηματολογίου.

## 6.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού της μελέτης

Από το σύνολο του δείγματος οι 61 (54% ) ήταν γυναίκες και οι 52 (46%) ήταν άνδρες (πίνακας 6.1. 1).

Πίνακας 6.1.1 Κατανομή του δείγματος με βάση το φύλο (N=113).

Φύλο	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό(%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Άνδρες	52	46.0	46.0
Γυναίκες	61	54.0	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Όσον αφορά την ηλικία των επισκεπτών, το μεγαλύτερο ποσοστό (46%) είχε ηλικία μεταξύ 35- 50 ετών, ακολουθεί η ομάδα με ηλικίες από 51 έως 64 ετών με ποσοστό 25.7% , και οι ομάδες 65 ετών και άνω με ποσοστό 17.7% και 18 έως 35 ετών με ποσοστό 10.6% αντίστοιχα (πίνακας 6.1.2).

Πίνακας 6.1.2 Κατανομή του δείγματος με βάση την ηλικία (N=113).

Ηλικία (έτη)	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
18-34	12	10.6	10.6
35-50	52	46.0	56.6
51-64	29	25.7	82.3
≥ 65	20	17.7	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Η πλειοψηφία των επισκεπτών (66.4%) διαμένουν σε πόλη, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό (32.7%) σε χωριό (πίνακας 6.1.3).

Πίνακας 6.1.3 Κατανομή δείγματος με βάση την περιοχή διαμονής (N=113).

Τόπος διαμονής	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Πόλη	75	66.4	66.4
Χωριό	37	32.7	99.1
Νομός	1	0.9	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Όπως φαίνεται στον πίνακα 6.1.4 οι περισσότεροι επισκέπτες ήταν έγγαμοι (57.5%), ακολουθούν οι άγαμοι (22.1%) ενώ με περίπου ίδιο ποσοστό είναι οι χήροι (10.6%) και οι διαζευγμένοι (9.7%).

Πίνακας 6.1.4 Κατανομή δείγματος με βάση την οικογενειακή κατάσταση (N=113).

Οικογενειακή κατάσταση	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
------------------------	---------------	--------------------	------------------------

Άγαμος/η	25	22.1	22.1
Έγγαμος/η	65	57.5	79.6
Χήρος/α	12	10.6	90.3
Διαζευγμένος/η	11	9.7	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Η κατανομή των επισκεπτών των λουτρών με βάση το μορφωτικό επίπεδο παρουσιάζεται στον πίνακα 6.1.5. Το μεγαλύτερο ποσοστό (48.7%) ήταν απόφοιτοι Ανώτερων και Ανώτατων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (ΑΕΙ, ΤΕΙ), το 31% ήταν απόφοιτοι Λυκείου, το 8% δεν προχώρησαν πέρα από το Δημοτικό σχολείο, το 6.2% απόφοιτοι ΙΕΚ και τέλος ποσοστό 5.3% και 0.9% είχε απολυτήριο Γυμνασίου και τίτλο μεταπτυχιακών σπουδών αντίστοιχα.

Πίνακας 6.1.5 Κατανομή δείγματος με βάση το μορφωτικό επίπεδο (N=113).

Μορφωτικό επίπεδο	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Δημοτικό	9	8.0	8.0
Γυμνάσιο	6	5.3	13.3
Λύκειο	35	31.0	44.2
Ι.Ε.Κ	7	6.2	50.4
Α.Ε.Ι-Τ.Ε.Ι	55	48.7	99.1
Άλλο	1	0.9	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Το επάγγελμα των επισκεπτών αποτυπώνεται στον παρακάτω πίνακα 6.1.6. Η πλειοψηφία (47.8%) εργάζονται στο δημόσιο τομέα, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό (52.2%) μοιράζεται ως εξής: το 19.5% ήταν συνταξιούχοι, το 8.8% ασχολούνταν με τα οικιακά, το 10.6% ανέφεραν άλλες ασχολίες (φοιτητές, επιχειρηματίες), το 10.6% ιδιωτικοί υπάλληλοι και το 2.7% άνεργοι.

Πίνακας 6.1.6 Κατανομή δείγματος με βάση την εργασιακή κατάσταση (N=113).

Επάγγελμα	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Ιδιωτικός υπάλληλος	12	10.6	10.6
Δημόσιος υπάλληλος	54	47.8	58.4



Συνταξιούχος	22	19.5	77.9
Οικοκυρά	10	8.8	86.7
Άνεργος	3	2.7	89.4
Άλλο	12	10.6	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Ολοκληρώνοντας την παρουσίαση των κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων, παρουσιάζεται στον πίνακα 6.1.7 η κατανομή του συνόλου των επισκεπτών με βάση το ετήσιο συνολικό ακαθάριστο εισόδημα τους.

Πίνακας 6.1.7 Κατανομή δείγματος με βάση το συνολικό ακαθάριστο ετήσιο εισόδημα (N=113).

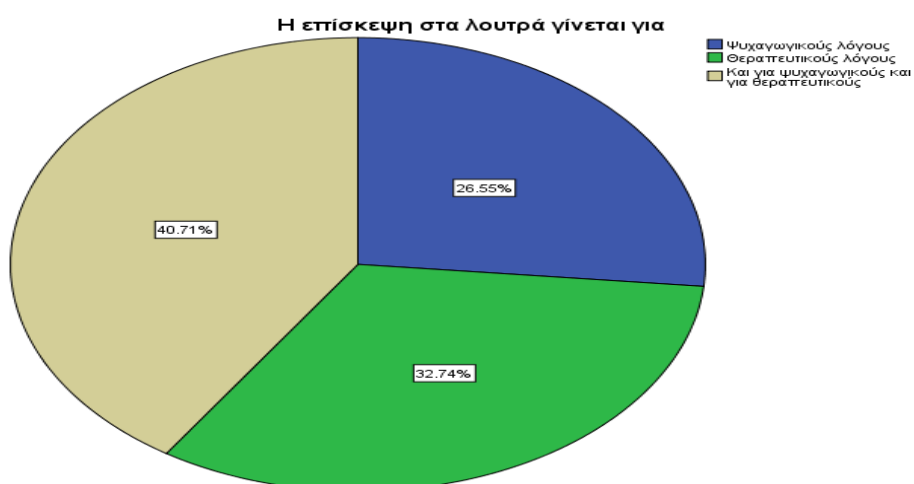
Ετήσιο ακαθάριστο εισόδημα (ευρώ)	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
<5.000	15	13.3	13.3
5.000-9.999	11	9.7	23.0
10.000-14.999	22	19.5	42.5
15.000-19.999	24	21.2	63.7
20.000-24.999	18	15.9	79.6
25.000-29.999	9	8.0	87.6
30.000-35.000	4	3,5	91.2
>35.000	10	8.8	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Οι ομάδες των επισκεπτών με εισόδημα €10.000-14.999 και με εισόδημα €15.000-19.999 αφορούσαν το 19.5% και το 21.2% αντίστοιχα του συνόλου των επισκεπτών σε όλα τα ιαματικά λουτρά που εξετάστηκαν. Ακολουθεί η ομάδα με εισόδημα €20.000-24.999 (15.9%) και αυτή με εισόδημα <€5.000 (13.3%). Στη συνέχεια είναι η ομάδα με εισόδημα €5.000-9.999 (9.7%) και με μικρότερα ποσοστά οι άλλες ομάδες, >€35.000 (8.8%), €25.000-29.999(8%), και τέλος €30.000-35.000 (3.5%).

## 6.2 Κοινωνική προσέγγιση

Ακολούθως οι επισκέπτες απάντησαν σε θέματα που εξετάζουν τη χρήση των λουτρών από κοινωνικής πλευράς. Διερευνήθηκαν οι λόγοι για τους οποίους επισκέπτονται τα λουτρά, ο βαθμός ικανοποίησης από τη χρήση τους, αν επιθυμούν βελτιώσεις και σε ποιο τομέα, αν θα τα πρότειναν και σε άλλους επισκέπτες. Επίσης διερευνάται η πηγή πληροφόρησης για την ύπαρξη των λουτρών, ο λόγος προτίμησης των συγκεκριμένων λουτρών και οι δραστηριότητες που ακολουθούν το τέλος της επίσκεψης. Χρησιμοποιήθηκε η πενταβάθμια κλίμακα Likert (1= συμφωνώ απόλυτα, 2= συμφωνώ, 3= ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, 4= διαφωνώ, 5=διαφωνώ απόλυτα).

Στο διάγραμμα 6.2.1 φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (40.7%) προτιμά τα λουτρά τόσο για θεραπευτικούς όσο και για ψυχαγωγικούς λόγους, ενώ οι υπόλοιποι παρουσιάζονται μοιρασμένοι καθώς το 26.5% αναφέρει ότι έρχεται στα λουτρά για ψυχαγωγικούς λόγους και το 32.7% μόνο για θεραπευτικούς.



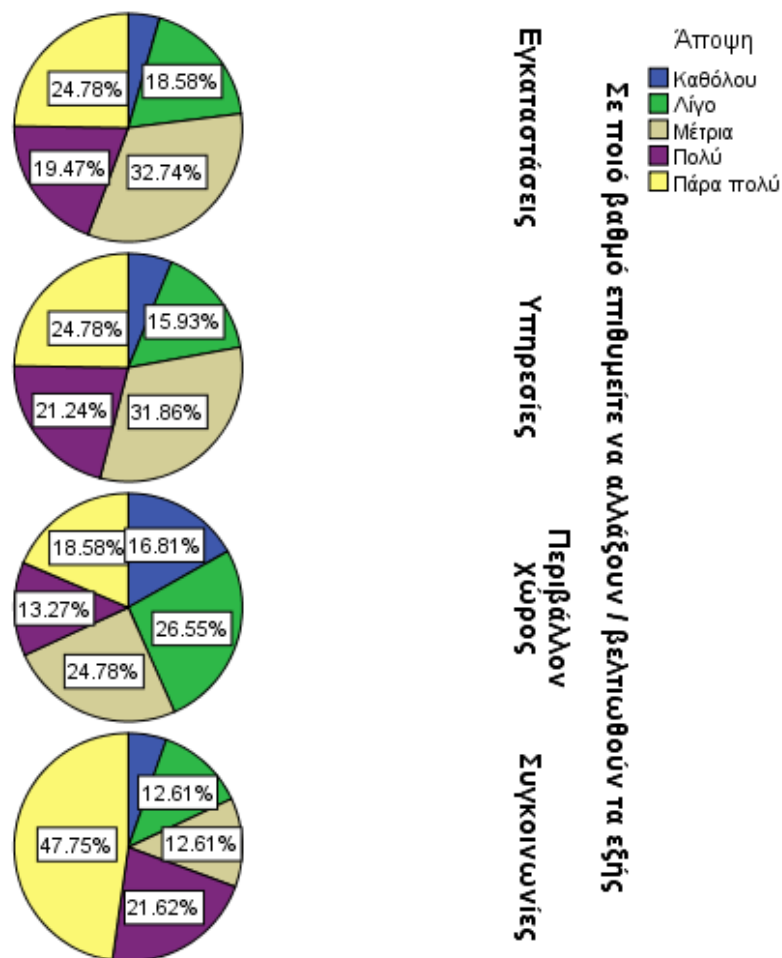
Διάγραμμα 6.2.1 Κατανομή δείγματος με βάση το λόγο επίσκεψης στα λουτρά (N=113).

Το επόμενο διάγραμμα αποτυπώνει το βαθμό ικανοποίησης των επισκεπτών από τη χρήση των λουτρών. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, ποσοστό 83.2% των επισκεπτών είναι ικανοποιημένοι καθώς συμφωνούν απόλυτα (27.4%) ή συμφωνούν (55.8%). Ποσοστό 9.7% απαντά ουδέτερα (ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί) και ποσοστό 7.1% δεν είναι ικανοποιημένο (διαφωνεί 5.3% και διαφωνεί απόλυτα 1.8%).



Διάγραμμα 6.2.2. Ικανοποίηση των επισκεπτών από την επίσκεψη στα λουτρά (N=113).

Στο διάγραμμα 6.2.3 αποτυπώνεται η επιθυμία των επισκεπτών για αλλαγές στα λουτρά. Το μεγαλύτερο ποσοστό συμφωνίας για βελτίωση/αλλαγή αφορά τις συγκοινωνίες καθώς ποσοστό 69.3% το επιθυμεί πολύ και πάρα πολύ. Όσον αφορά τις εγκαταστάσεις και τις υπηρεσίες ο βαθμός συμφωνίας για βελτίωση /αλλαγή είναι παρόμοιος με 46% για τις υπηρεσίες (21.2% απάντησαν πολύ και 24.8% πάρα πολύ) και 44.3% για τις εγκαταστάσεις (19.5% απάντησαν πολύ και 24.8% απάντησαν πάρα πολύ). Μικρότερο ποσοστό (31.9%) επιθυμεί αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο καθώς συμφωνεί πολύ (13.3%) και πάρα πολύ (18.6%) για αυτές.



Διάγραμμα 6.2.3. Βαθμός συμφωνίας στην παρακάτω δήλωση: Επιθυμία των επισκεπτών για αλλαγή/βελτίωση των εγκαταστάσεων/υπηρεσίες/περιβάλλοντα χώρο/συγκοινωνίες των λουτρών (N=113).

Όσον αφορά τον τρόπο πληροφόρησης για τα λουτρά, το μεγαλύτερο ποσοστό (61.1%) δήλωσε ότι έμαθε για την ύπαρξη τους από φίλο, γνωστό ή συγγενή, ποσοστό 12.4% από το διαδίκτυο, ποσοστό 13.3% από άλλο μέσο (ταξιδιωτικό πράκτορα, ξενοδόχο), ποσοστό 8.8% από έντυπα, μικρό ποσοστό (2.7%) από το γιατρό τους και 1.8% από την τηλεόραση (πίνακας 6.2.1).

Πίνακας 6.2.1. Κατανομή του δείγματος με βάση την πηγή πληροφόρησης για τα λουτρά (N=113).

Πηγή πληροφόρησης	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό(%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Από την τηλεόραση	2	1.8	1.8

Από τον έντυπο τύπο	10	8.8	10.6
Από το Διαδίκτυο	14	12.4	23.0
Από συγγενή/φίλο/γνωστό	69	61.1	84.1
Από το γιατρό μου	3	2.7	86.7
Άλλο	15	13.3	100.0
Σύνολο	113	100.0	

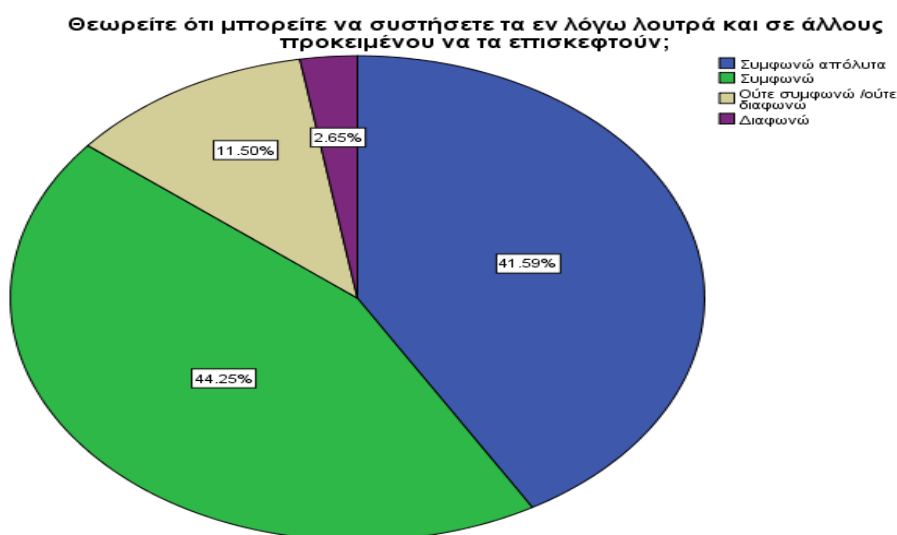
Στον επόμενο πίνακα 6.2.2 καταγράφεται ο λόγος προτίμησης των λουτρών. Σε ποσοστό 27.4% οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι τα προτιμούν γιατί είναι θεραπευτικά, ενώ ποσοστό 24.8% των συμμετεχόντων απάντησε ότι τα προτιμούν γιατί είναι κοντά στον τόπο κατοικίας τους. Ποσοστά 15.9% και 10.6% απάντησαν ότι ο λόγος που τους έφερε στα λουτρά είναι γιατί βρίσκονται σε ωραία τοποθεσία και γιατί είναι ο τόπος καταγωγής τους αντίστοιχα. Τέλος ποσοστό 9.7% προτιμά τα λουτρά γιατί είναι οικονομικά, 7.1% γιατί προσφέρουν καλές υπηρεσίες και 4.4% γιατί διαθέτουν καλές εγκαταστάσεις.

Πίνακας 6.2.2 Κατανομή του δείγματος με βάση τους λόγους προτίμησης των επισκεπτών των λουτρών (N=113).

Λόγος προτίμησης των συγκεκριμένων λουτρών	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Είναι κοντά στον τόπο κατοικίας μου	28	24.8	24.8
Είναι οικονομικά	11	9.7	34.5
Είναι ο τόπος καταγωγής μου	12	10.6	45.1
Διαθέτουν καλές εγκαταστάσεις	5	4.4	49.6
Προσφέρουν καλές υπηρεσίες	8	7.1	56.6
Βρίσκονται σε ωραία τοποθεσία	18	15.9	72.6

Είναι θεραπευτικά	31	27.4	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Ως προς την πρόθεση των επισκεπτών να συστήσουν τα λουτρά σε άλλους προκειμένου να τα επισκεφθούν όπως φαίνεται στο διάγραμμα 6.2.4, ποσοστό 85.8% συμφωνεί απόλυτα και συμφωνεί. Σε ποσοστό 2.7% οι επισκέπτες που ερωτήθηκαν δεν θα σύστηναν τα λουτρά ενώ ποσοστό 11.5% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί.



Διάγραμμα 6.2.4. Βαθμός συμφωνίας στην παρακάτω δήλωση: Σύσταση των λουτρών και σε άλλους προκειμένου να τα επισκεφθούν (N=113).

Τέλος στον πίνακα 6.2.3 καταγράφεται η πρακτική που ακολουθείται από τους επισκέπτες μετά τη χρήση των λουτρών. Το μεγαλύτερο ποσοστό (51.3%) αποχωρεί άμεσα ποσοστό 22.1% γευματίζει σε εστιατόρια της περιοχής, και σε μικρότερα ποσοστά περιηγούνται στο χώρο των λουτρών (12.4%), και επισκέπτονται τα γύρω χωριά (9.7%).

Πίνακας 6.2.3 Κατανομή δείγματος με βάση του τί ακολουθεί μετά την επίσκεψη στα λουτρά (N=113).

Πρακτική που ακολουθείται μετά	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό	Αθροιστικό ποσοστό
--------------------------------	---------------	----------------	--------------------

τη χρήση των λουτρών		(%)	(%)
Άμεση αποχώρηση	58	51.3	51.3
Περιήγηση στον οργανωμένο χώρο των λουτρών	14	12.4	63.7
Επίσκεψη στα γύρω χωριά	11	9.7	73.5
Φαγητό σε τοπικά εστιατόρια/ταβέρνες	25	22.1	95.6
Άλλο	5	4.4	100.0
Σύνολο	113	100.0	

### 6.3 Οικονομική προσέγγιση

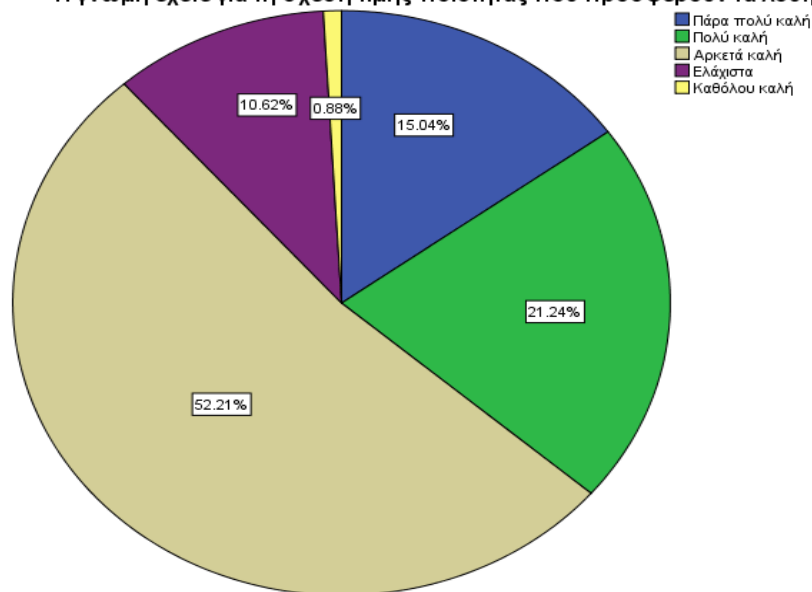
Σε αυτή την ενότητα διερευνάται η άποψη των επισκεπτών-χρηστών των λουτρών όσον αφορά την οικονομική πλευρά. Η πλειοψηφία, με ποσοστό 92,9%, δε λαμβάνει κάποιο επίδομα για να χρησιμοποιήσει τα λουτρά (πίνακας 6.3.1).

Πίνακας 6.3.1 Κατανομή του δείγματος με βάση τη λήψη επιδόματος για τη χρήση των λουτρών (N=113).

Λήψη επιδόματος για χρήση των λουτρών	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Ναι	8	7.1	7.1
Όχι	105	92.9	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Στο διάγραμμα 6.3.1 αποτυπώνεται η στάση-άποψη των χρηστών για τη σχέση τιμής ως προς την προσφερόμενη ποιότητα των λουτρών. Ποσοστό 15% πιστεύει ότι είναι πάρα πολύ καλή, ποσοστό 21.2% θεωρεί ότι είναι πολύ καλή και ποσοστό 52.2% καλή. Μόνο ένας επισκέπτης (ποσοστό 0,9%) θεωρεί ότι η σχέση τιμής-ποιότητας δεν είναι καθόλου καλή ενώ 12 επισκέπτες (ποσοστό 10.6%) πιστεύουν ότι είναι ελάχιστα καλή.

Τι γνώμη έχετε για τη σχέση τιμής-ποιότητας που προσφέρουν τα λουτρά;



Διάγραμμα 6.3.1 Ικανοποίηση χρηστών ως προς τη σχέση τιμής-ποιότητας που προσφέρουν τα λουτρά (N=113).

Στους πίνακες 6.3.2 και 6.3.3 φαίνεται το ποσοστό των επισκεπτών που ήρθαν για πρώτη φορά στα λουτρά (40.7%) και η πρόθεση να τα επισκεφθούν ξανά (85.8%).

Πίνακας 6.3.2 Κατανομή δείγματος με βάση του αν είναι η πρώτη επίσκεψη στα λουτρά (N=113).

Πρώτη επίσκεψη	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Ναι	46	40.7	40.7
Όχι	67	59.3	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Πίνακας 6.3.3 Κατανομή δείγματος ως προς την επιθυμία επανάληψης της επίσκεψης στα λουτρά (N=113).

Επιθυμία για επανάληψη επίσκεψης στα	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
για της επισκεψης στα			



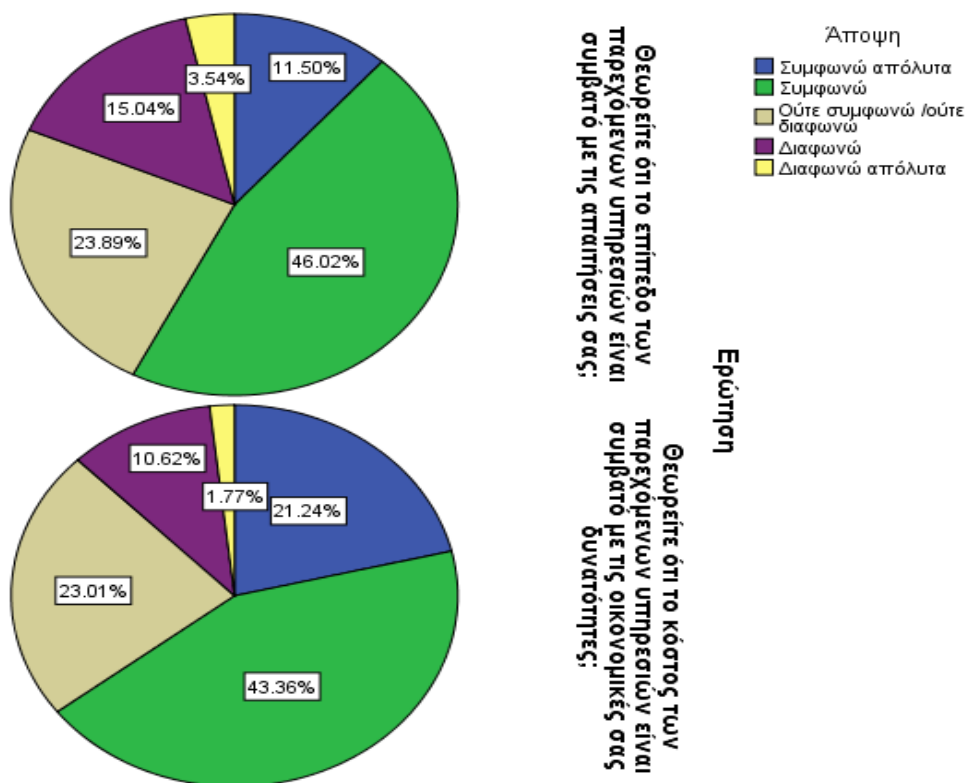
λουτρά			
Ναι	97	85.8	85.8
Όχι	7	6.2	92.0
Δεν ξέρω/δεν απαντώ	9	8.0	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Όπως αποτυπώνεται στον πίνακα 6.3.4, ποσοστό 89.4% των επισκεπτών δεν επισκέπτονται τα λουτρά περισσότερο από μία μέρα, ενώ 5.3% των επισκεπτών παραμένουν για πέντε ή περισσότερες μέρες.

Πίνακας 6.3.4 Κατανομή δείγματος ως προς τη διάρκεια παραμονής στην περιοχή των λουτρών (N=113).

Διάρκεια παραμονής στα λουτρά	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Ημερήσια επίσκεψη	101	89.4	89.4
2-4 ημέρες	6	5.3	94.7
≥5 ημέρες	6	5.3	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Η επόμενη στάση-άποψη που διερευνήθηκε έχει σχέση με το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ποσοστό 57.5% συμφωνεί απόλυτα και συμφωνεί με την θέση ότι το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι συμβατό με τις απαιτήσεις τους (διάγραμμα 6.3.2).



Διάγραμμα 6.3.2 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν το επίπεδο και το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών των λουτρών είναι συμβατό με τις απαιτήσεις και τις δυνατότητες των επισκεπτών (N=113).

Στο διάγραμμα 6.3.2 φαίνεται επίσης ότι η πλειοψηφία των επισκεπτών των λουτρών βρίσκει το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών συμβατό με τις οικονομικές τους δυνατότητες καθώς ποσοστό 64.6% των ερωτηθέντων συμφωνεί απόλυτα και συμφωνεί με την παραπάνω θέση. Ποσοστό 23% δηλώνει ουδέτερο, ενώ ποσοστό 12.4% είτε διαφωνεί (10.6%) είτε διαφωνεί απόλυτα (1.8%).

Ως προς το δαπανώμενο χρηματικό ποσό, θεωρείται από τους επισκέπτες μέτριο (51.3%), αν και αρκετοί (22.1%) θεωρούν ότι είναι υψηλό (20.4%) και πολύ υψηλό (1.8%). Ποσοστό 26.6% το θεωρεί χαμηλό (18.6%) και πολύ χαμηλό (8%). (πίνακας 6.3.5).

Πίνακας 6.3.5 Κατανομή δείγματος με βάση την άποψη για το δαπανώμενο ποσό κατά την επίσκεψη στα λουτρά (N=113).

Δαπανώμενο χρηματικό ποσό στα	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)

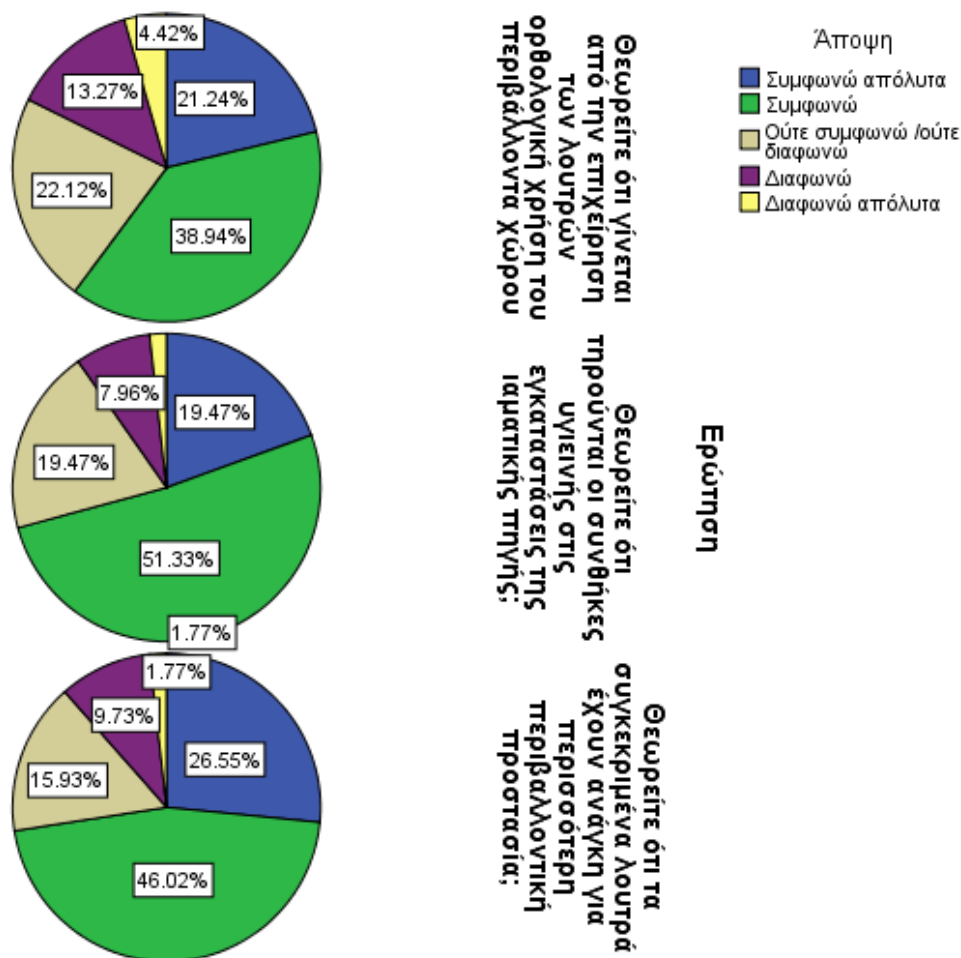
λουτρά			
Πολύ υψηλό	2	1.8	1.8
Υψηλό	23	20.4	22.1
Μέτριο	58	51.3	73.5
Χαμηλό	21	18.6	92.0
Πολύ χαμηλό	9	8.0	100.0
Σύνολο	113	100.0	

## 6.4 Περιβαλλοντική προσέγγιση

Σε αυτή την ενότητα των ερωτήσεων εξετάζεται η θέση-άποψη των επισκεπτών όσον αφορά τη σχέση των λουτρών με τον περιβάλλοντα χώρο, και την τήρηση ή όχι των συνθηκών υγιεινής σε αυτά. Στο διάγραμμα 7 παρουσιάζονται τα αποτελέσματα. Στην ερώτηση αν γίνεται ορθολογική χρήση του περιβάλλοντα χώρου από την επιχείρηση των λουτρών η πλειοψηφία των χρηστών (60.2%) είτε συμφωνεί απόλυτα είτε συμφωνεί. Ποσοστό 22.1% απαντά ουδέτερα καθώς ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί και ποσοστό 17.7% είτε διαφωνεί (13.3%) ή διαφωνεί απόλυτα (4.4%).

Στην ερώτηση αν τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής στις εγκαταστάσεις των λουτρών ποσοστό 70.8% των ερωτηθέντων συμφωνεί απόλυτα και συμφωνεί. Ποσοστό 19.5% απαντά ουδέτερα καθώς ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί και ποσοστό 9.8% είτε διαφωνεί (8%) ή διαφωνεί απόλυτα (1.8%) με την παραπάνω δήλωση (διάγραμμα 6.4.1).

Τέλος στο ίδιο διάγραμμα φαίνεται ο βαθμός συμφωνίας των ερωτηθέντων στην ερώτηση αν τα λουτρά έχουν ανάγκη περισσότερης περιβαλλοντικής προστασίας. Ποσοστό 72.6% πιστεύει ότι υπάρχει αυτή η ανάγκη καθώς συμφωνεί απόλυτα και συμφωνεί με την παραπάνω δήλωση. Ποσοστό 15.9% απαντά ουδέτερα και ποσοστό 11.5% είτε διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα.



Διάγραμμα 6.4.1 Βαθμός συμφωνίας στις ερωτήσεις 1. αν γίνεται ορθολογική χρήση του περιβάλλοντα χώρου από την επιχείρηση των λουτρών 2. αν τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής στις εγκαταστάσεις των λουτρών 3 αν τα λουτρά έχουν ανάγκη για περισσότερη περιβαλλοντική προστασία (N=113).

## 6.5 Εμπόδια κατά τη χρήση των λουτρών

Σε αυτή την ενότητα διερευνάται το ποσοστό των επισκεπτών-χρηστών των λουτρών με κάποιου είδους αναπηρία καθώς και κάποια χαρακτηριστικά αυτής, το είδος της, η ηλικία από την οποία ξεκίνησε, και αν υποχρεώνει σε χρήση βοηθημάτων ή και προσωπικού βοηθού. Επίσης εξετάζεται η στάση-άποψη όλων των επισκεπτών για την ύπαρξη εμποδίων κατά τη χρήση των λουτρών. Αναλυτικότερα στον πίνακα 6.5.1 φαίνεται η κατανομή του δείγματος σε σχέση με την ύπαρξη ή όχι αναπηρίας. Ποσοστό 19.6% των χρηστών των λουτρών αναφέρουν την ύπαρξη κάποιας αναπηρίας. Από αυτούς το 76.2% χαρακτηρίζουν την αναπηρία τους κινητική, 4.8% αισθητηριακή (ακοής, όρασης), 14.3% μαθησιακή και 4.8% άλλου είδους (πίνακας 6.5.2).

Πίνακας 6.5.1 Κατανομή δείγματος με βάση την ύπαρξη αναπηρίας (N=113).

Παρουσία αναπηρίας	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Ναι	22	19.6	19.6
Όχι	90	80.4	100.0
Σύνολο	112	100.0	
	113		

Πίνακας 6.5.2 Κατανομή δείγματος με βάση το είδος της αναπηρίας (N=113).

Είδος αναπηρίας	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Κινητική	16	76.2	76.2
Μαθησιακή	3	14.3	90.5
Αισθητηριακή (ακοής, όρασης)	1	4.8	95.2
Άλλη	1	4.8	100.0
Σύνολο	21	100,0	
	113		

Τα ποσοστά κατανέμονται σχεδόν ομοιόμορφα στις διάφορες ηλικιακές ομάδες, ως προς την ηλικία έναρξης της αναπηρίας όπως παρουσιάζεται στον πίνακα 6.5.3.

Πίνακας 6.5.3 Κατανομή δείγματος με βάση την ηλικία από την οποία ξεκίνησε η αναπηρία (N=113).

Ηλικία έναρξης αναπηρίας (έτη)	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
<10	4	20.0	20.0
31-40	3	15.0	35.0
41-50	3	15.0	50,0

51-60	6	30.0	80.0
>60	4	20.0	100.0
Σύνολο	20	100.0	
	113		

Από τα άτομα που ανέφεραν ότι έχουν κάποιου είδους αναπηρία το 47.6% δεν χρησιμοποιεί κάποιο προσωπικό βοήθημα, ενώ το υπόλοιπο 52.4% δήλωσε ότι χρησιμοποιεί είτε σε μόνιμη βάση, είτε περιστασιακά (ποσοστά 14.3% και 38.1% αντίστοιχα) (πίνακας 6.5.4).

Πίνακας 6.5.4 Κατανομή δείγματος με βάση τη χρήση κάποιου προσωπικού βοηθήματος (N=113).

Χρήση προσωπικού βοηθήματος	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Ναι, σε μόνιμη βάση	3	14.3	14.3
Ναι, περιστασιακά	8	38.1	52.4
Όχι	10	47.6	100.0
Σύνολο	21	100.0	
	113		

Όπως φαίνεται στον πίνακα 6.5.5 το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που κάνουν χρήση βοηθήματος (72.7%) χρησιμοποιούν βακτηρία/ μαστούνι, ποσοστό 9.1% αναπηρικό καρότσι, ποσοστό 9.1% λευκό μαστούνι και ποσοστό 9.1% κηδεμόνα.

Πίνακας 6.5.5 Κατανομή δείγματος με βάση το είδος του βοηθήματος που χρησιμοποιείται (N=113).

Είδος βοηθήματος	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Κηδεμόνας	1	9.1	9.1
Λευκό μαστούνι	1	9.1	18.2
Βακτηρία, μαστούνι	8	72.7	90.9

Χειροκίνητο αναπηρικό κάθισμα	1	9.1	100.0
Σύνολο	11	100.0	
	113		

Στον πίνακα 6.5.6 φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (81%) των επισκεπτών στα λουτρά με αναπηρία δεν απασχολεί προσωπική βοηθό.

Πίνακας 6.5.6 Κατανομή δείγματος με βάση τον αν απασχολούν προσωπική βοηθό (N=113).

Απασχόληση προσωπικής βοηθού	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Ναι	4	19.0	19.0
Όχι	17	81.0	100.0
Σύνολο	21	100.0	
	113		

Στην ερώτηση αν αποφεύγουν να χρησιμοποιήσουν τα λουτρά χωρίς την παρουσία βοηθού / συνοδού ποσοστό 42.9% των επισκεπτών με αναπηρία δήλωσε ότι είτε διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα (ποσοστά 28.6% και 14.3% αντίστοιχα) με την παραπάνω θέση. Αρκετά μεγάλο ποσοστό (33.3%) απάντησε ουδέτερα καθώς ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί, και ποσοστό 23.8% είτε συμφωνεί είτε συμφωνεί απόλυτα με την παραπάνω δήλωση (πίνακας 6.5.7).

Πίνακας 6.5.7 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν τα άτομα με αναπηρία που επισκέπτονται τα λουτρά αποφεύγουν να τα χρησιμοποιήσουν χωρίς την παρουσία βοηθού/συνοδού (N=113).

Αποφυγή χρήσης λουτρών χωρίς συνοδό	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Συμφωνώ απόλυτα	2	9.5	9.5
Συμφωνώ	3	14.3	23.8
Ούτε συμφωνώ /ούτε	7	33.3	57.1

διαφωνώ			
Διαφωνώ	6	28.6	85.7
Διαφωνώ απόλυτα	3	14.3	100.0
Σύνολο	21	100.0	
	113		

Στον πίνακα 6.5.8 καταγράφεται η άποψη των χρηστών για το κατά πόσο η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητες τους. Η πλειοψηφία με ποσοστό 71.4% είτε διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με την παραπάνω δήλωση. Ποσοστό 17% απαντά ουδέτερα και μόνο ποσοστό 11.6% είτε συμφωνεί απόλυτα ή συμφωνεί.

Πίνακας 6.5.8 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν οι επισκέπτες πιστεύουν ότι η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητες τους (N=113).

Χρήση λουτρών υπεράνωτων δυνατοτήτων των χρηστών	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Συμφωνώ απόλυτα	3	2.7	2.7
Συμφωνώ	10	8.9	11.6
Ούτε συμφωνώ /ούτε διαφωνώ	19	17.0	28.6
Διαφωνώ	39	34.8	63.4
Διαφωνώ απόλυτα	41	36.6	100.0
Σύνολο	112	100.0	
	113		

Στον επόμενο πίνακα 6.5.9 παρουσιάζεται η άποψη των ερωτηθέντων για το αν η χρήση των λουτρών από ένα άτομο με αναπηρία προκαλεί την αποδοκιμασία των άλλων. Ποσοστό 50.5% διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με την παραπάνω θέση, ενώ ποσοστό 29.2% παρουσιάζεται ουδέτερο. Ποσοστό 20.3% είτε συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα (ποσοστά 15.9% και 4.4% αντίστοιχα) υποστηρίζοντας ότι η ύπαρξη αναπηρίας θα προκαλούσε αρνητικές αντιδράσεις στους χρήστες των λουτρών.



Πίνακας 6.5.9 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν η ύπαρξη κάποιας αναπηρίας προκαλεί την αποδοκιμασία των άλλων κατά τη χρήση των λουτρών (N=113).

Αποδοκιμασία χρηστών λουτρών για άτομα με αναπηρία	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Συμφωνά απόλυτα	5	4.4	4.4
Συμφωνά	18	15.9	20.4
Ούτε συμφωνά /ούτε διαφωνά	33	29.2	49.6
Διαφωνά	34	30.1	79.6
Διαφωνά απόλυτα	23	20.4	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Στην ερώτηση αν πιστεύουν ότι μπορούν να τραυματιστούν κατά τη χρήση των λουτρών το 46.9% απαντά αρνητικά καθώς διαφωνεί (38.1%) ή διαφωνεί απόλυτα (8.8%), ποσοστό 23.9% απαντά ουδέτερα και ποσοστό 29.2% είτε συμφωνεί (23.9%) ή συμφωνεί απόλυτα (5.3%) (πίνακας 6.5.10).

Πίνακας 6.5.10 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν οι επισκέπτες πιστεύουν ότι μπορούν να τραυματιστούν κατά τη χρήση των λουτρών (N=113).

Τραυματισμός κατά τη χρήση των λουτρών	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Συμφωνά απόλυτα	6	5.3	5.3
Συμφωνά	27	23.9	29.2
Ούτε συμφωνά /ούτε διαφωνά	27	23.9	53.1
Διαφωνά	43	38.1	91.2
Διαφωνά απόλυτα	10	8.8	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Στην τελευταία ερώτηση για το αν υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές που διευκολύνουν τη χρήση τους το 57.5% των ερωτηθέντων διαφωνεί (28.3%) ή διαφωνεί απόλυτα (29.2%), το 19.5% ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί, και το 23% συμφωνεί (16.8%) ή συμφωνεί απόλυτα (6.2%) (πίνακας 6.5.11).

Πίνακας 6.5.11 Βαθμός συμφωνίας στην ερώτηση αν υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές που διευκολύνουν τη χρήση τους (N=113).

Δυνατότητα πρόσβασης λουτρών	Συχνότητα (N)	Έγκυρο ποσοστό (%)	Αθροιστικό ποσοστό (%)
Συμφωνώ απόλυτα	7	6.2	6.2
Συμφωνώ	19	16.8	23.0
Ούτε συμφωνώ /ούτε διαφωνώ	22	19.5	42.5
Διαφωνώ	32	28.3	70.8
Διαφωνώ απόλυτα	33	29.2	100.0
Σύνολο	113	100.0	

Στη συνέχεια έγινε προσπάθεια να απαντηθούν κάποια ερευνητικά ερωτήματα που έχουν σχέση με τη χρήση των λουτρών. Έγινε προσπάθεια να συσχετιστεί ο **βαθμός ικανοποίησης από τη χρήση των λουτρών με το λόγο της επίσκεψης σε αυτά**. Αν δηλαδή ο ψυχαγωγικός ή θεραπευτικός χαρακτήρας της επίσκεψης επηρεάζει το βαθμό ικανοποίησης. Όπως φαίνεται στον πίνακα 6.5.12 δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο βαθμό ικανοποίησης και το λόγο επίσκεψης στα λουτρά ( $p \text{ value}=0,641 > 0,05$ ), δηλαδή οι επισκέπτες παρουσιάζονται το ίδιο ικανοποιημένοι αν χρησιμοποιούν τα λουτρά για θεραπευτικούς λόγους ή για ψυχαγωγικούς λόγους.

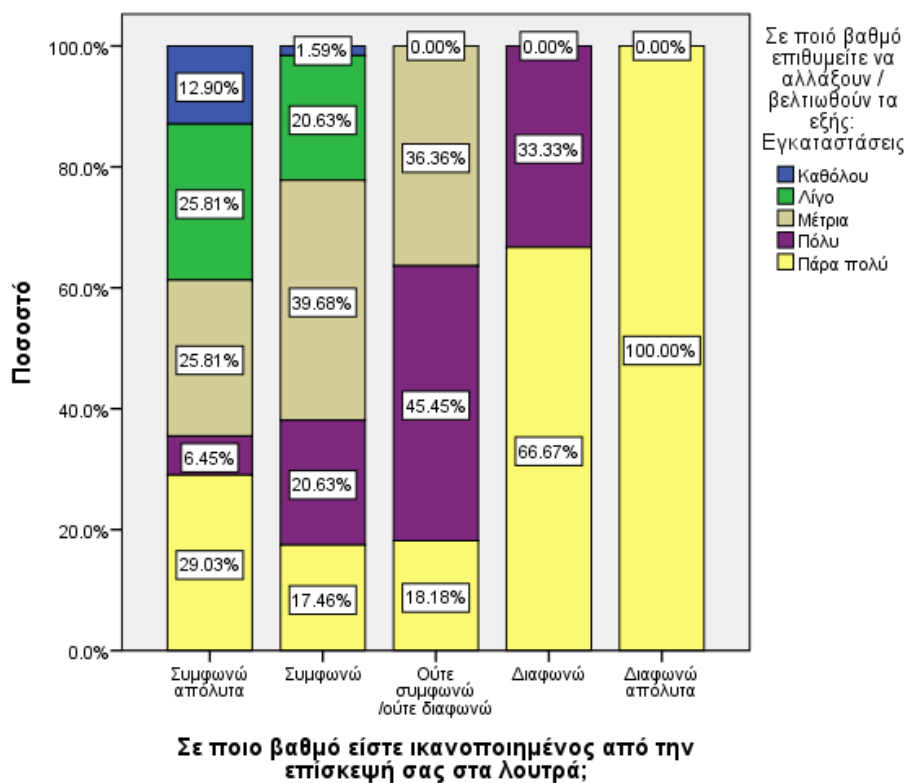
Πίνακας 6.5.12 Σχέση ανάμεσα στο χαρακτήρα επίσκεψης και το βαθμό ικανοποίησης από την επίσκεψη (N=113).

	Ικανοποίηση από την επίσκεψη στα λουτρά					Σύνολο
	Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ /ούτε	Διαφωνώ	Διαφωνώ απόλυτα	

				διαφωνώ			
Η επίσκεψη στα λουτρά γίνεται για	Ψυχαγωγικούς λόγους	10	14	2	3	1	30
		33.3%	46.7%	6.7%	10.0%	3.3%	100.0%
	Θεραπευτικούς λόγους	8	25	3	1	0	37
		21.6%	67.6%	8.1%	2.7%	0.0%	100.0%
	Και για ψυχαγωγικούς και για θεραπευτικούς	13	24	6	2	1	46
		28.3%	52.2%	13.0%	4.3%	2.2%	100.0%
Σύνολο		31	63	11	6	2	113
		27.4%	55.8%	9.7%	5.3%	1.8%	100.0%
Fisher's Exact Test		P=0,641					

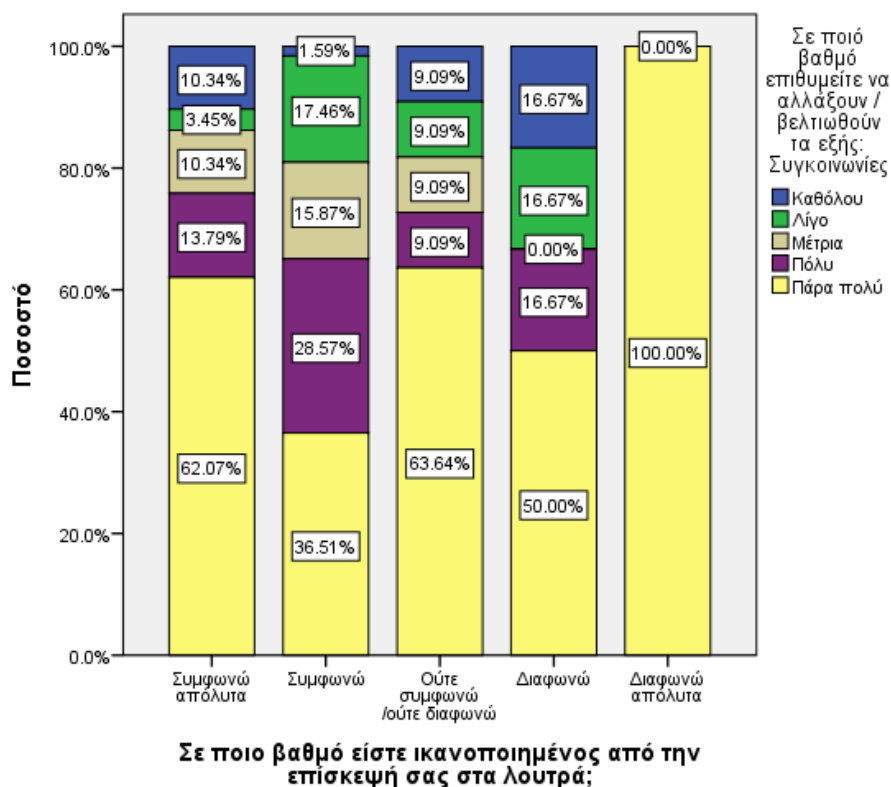
Στην προσπάθεια να συσχετιστεί η επιθυμία για αλλαγές στα λουτρά με το βαθμό ικανοποίησης από αυτά έγιναν κάποιες ενδιαφέρουσες παρατηρήσεις.

Βελτίωση των εγκαταστάσεων δήλωσαν ότι επιθυμούν οι επισκέπτες που είναι ικανοποιημένοι από τη χρήση των λουτρών (συμφωνούν απόλυτα και συμφωνούν), σε ποσοστό 35.5% και 38.1% αντίστοιχα (διάγραμμα 6.5.1). Οι κτιριακές υποδομές, η ανακαίνιση και η διευκόλυνση της προσβασιμότητας τους, η δημιουργία χώρων ξεκούρασης που θα μπορούσαν να απολαύσουν τον καφέ τους, ένα γλύκισμα ή ένα έδεσμα μετά το λουτρό τους, ήταν τα συχνότερα σχόλια τους.



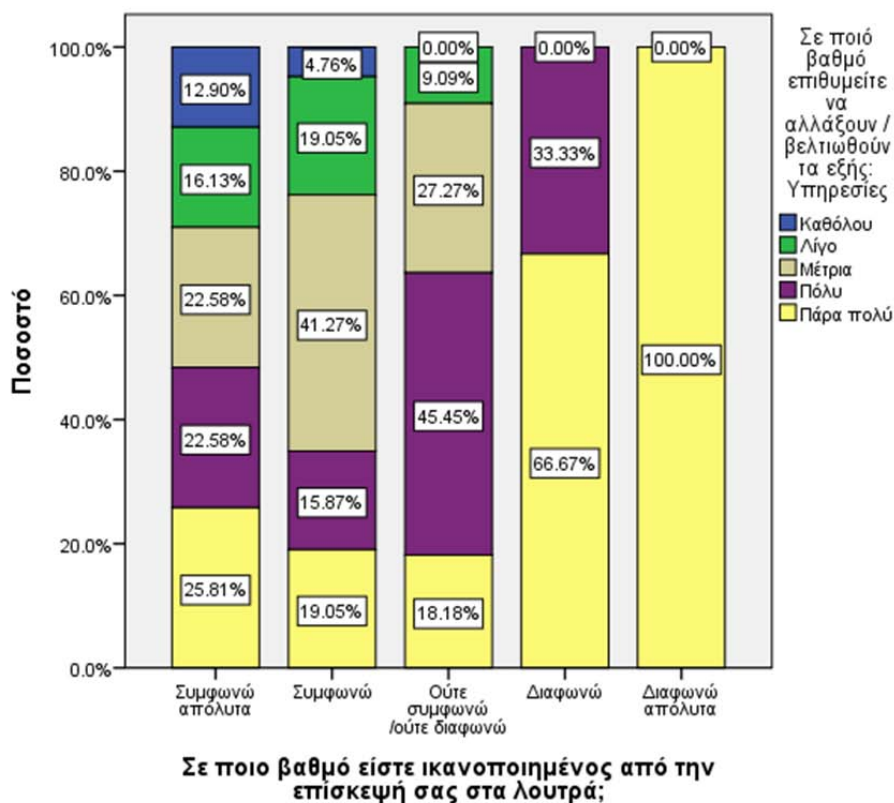
Διάγραμμα 6.5.1 Σχέση του βαθμού ικανοποίησης με την επιθυμία για αλλαγές στις εγκαταστάσεις (N=113).

Οι επισκέπτες που συμφωνούν απόλυτα καθώς και αυτοί που συμφωνούν με τη δήλωση ότι είναι ικανοποιημένοι από τη χρήση των λουτρών, επιθυμούν πολύ και πάρα πολύ (ποσοστά 75.9% και 65.1% αντίστοιχα), τη βελτίωση των συγκοινωνιών (διάγραμμα 6.5.2). Δεν υπάρχει πρόβλεψη για σύνδεση και επικοινωνία των λουτρών με την πρωτεύουσα του νησιού καθώς και με τις μεγάλες κωμοπόλεις με τα μέσα μαζικής μεταφοράς. Οι επισκέπτες αναγκάζονται να χρησιμοποιήσουν ιδιωτικό μέσο για να φτάσουν στα λουτρά.



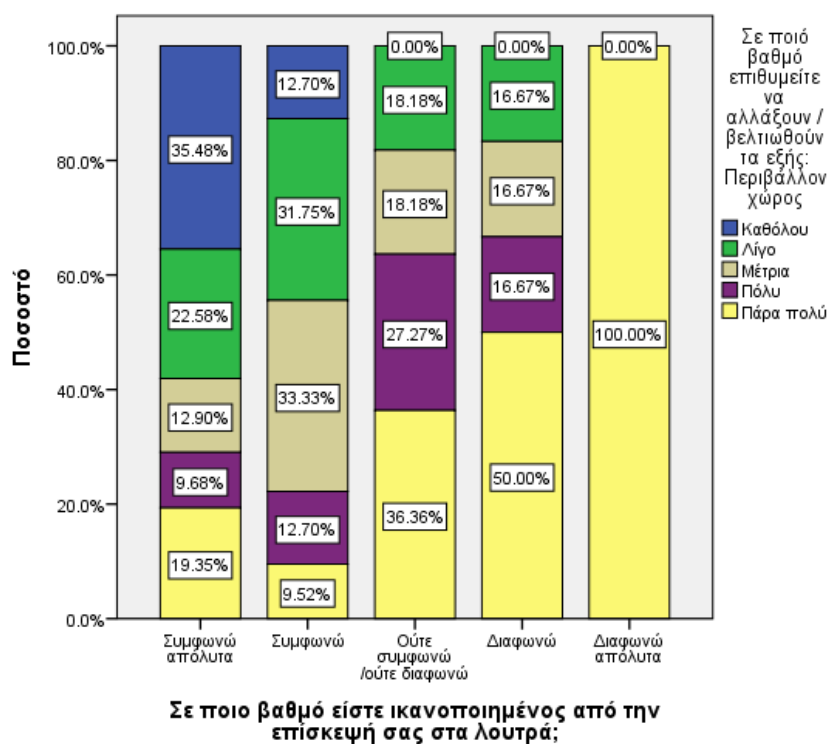
Διάγραμμα 6.5.2 Σχέση του βαθμού ικανοποίησης με την επιθυμία βελτιώσεων στις συγκοινωνίες (N=113).

Όπως φαίνεται στο διάγραμμα 6.5.3 σε μεγάλο ποσοστό οι χρήστες που δηλώνουν ικανοποιημένοι (συμφωνούν απόλυτα και συμφωνούν), επιθυμούν τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών στα λουτρά (ποσοστά 48.4% και 34.9% αντίστοιχα). Όπως δήλωναν θα ήταν καλό να βρίσκεται ιατρός και νοσηλεύτης παρόντες κατά τις ώρες λειτουργίας ώστε να είναι δυνατή η παροχή πρώτων βοηθειών σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης, αλλά και εξειδικευμένης ιατρικής συμβουλής για τη χρήση των λουτρών από άτομα με προβλήματα υγείας.



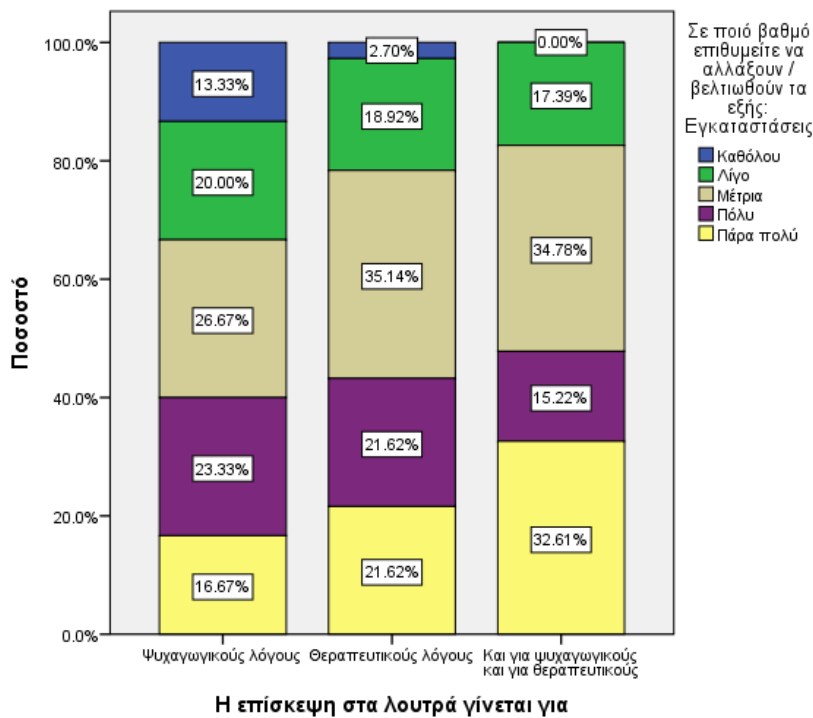
Διάγραμμα 6.5.3 Σχέση του βαθμού ικανοποίησης με την επιθυμία για αλλαγές στις υπηρεσίες (N=113).

Τέλος, οι ικανοποιημένοι χρήστες (αυτοί που συμφωνούν απόλυτα και συμφωνούν) σε ποσοστά 29.1% και 22.2% αντίστοιχα επιθυμούν βελτιώσεις στον περιβάλλοντα χώρο (διάγραμμα 6.5.4). Τα λουτρά είναι τοποθετημένα σε περιοχές με μεγάλο φυσικό κάλος, όπως ο κόλπος της Γέρας, η παραλία της Εφταλούς, ο Πολιχνίτος. Ο σεβασμός του τοπίου με την εναρμόνιση των παλιών λουτρών με τα νέα κτίρια, η μη διατάραξη της ισορροπίας του περιβάλλοντος και η ανάδειξη των λουτρών σε χώρο αναψυχής, θεραπείας και επαφής με τη φύση είναι αυτά που προτείνουν οι επισκέπτες.

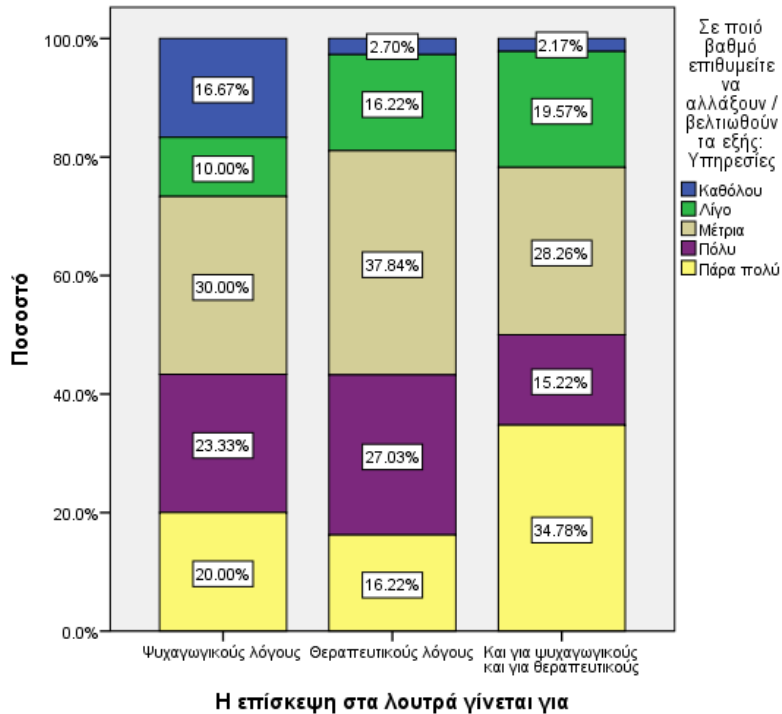


Διάγραμμα 6.5.4 Σχέση του βαθμού ικανοποίησης με την επιθυμία για αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο (N=113).

Ακολούθως έγινε προσπάθεια συσχέτισμού του χαρακτήρα της επίσκεψης, αν είναι θεραπευτικός ή ψυχαγωγικός, με την επιθυμία για αλλαγές στα λουτρά. Φαίνεται ότι ίδιο ποσοστό ανθρώπων που χρησιμοποιούν τα λουτρά για θεραπευτικούς λόγους, με αυτούς που τα χρησιμοποιούν για ψυχαγωγικούς, δήλωσαν ότι επιθυμούν πολύ και πάρα πολύ, βελτιώσεις στις υπηρεσίες και τις εγκαταστάσεις (43.2% και 40% αντίστοιχα για τις εγκαταστάσεις, και 43.2% και 43.3% για τις υπηρεσίες) (διαγράμματα 6.5.5-6.5.6).



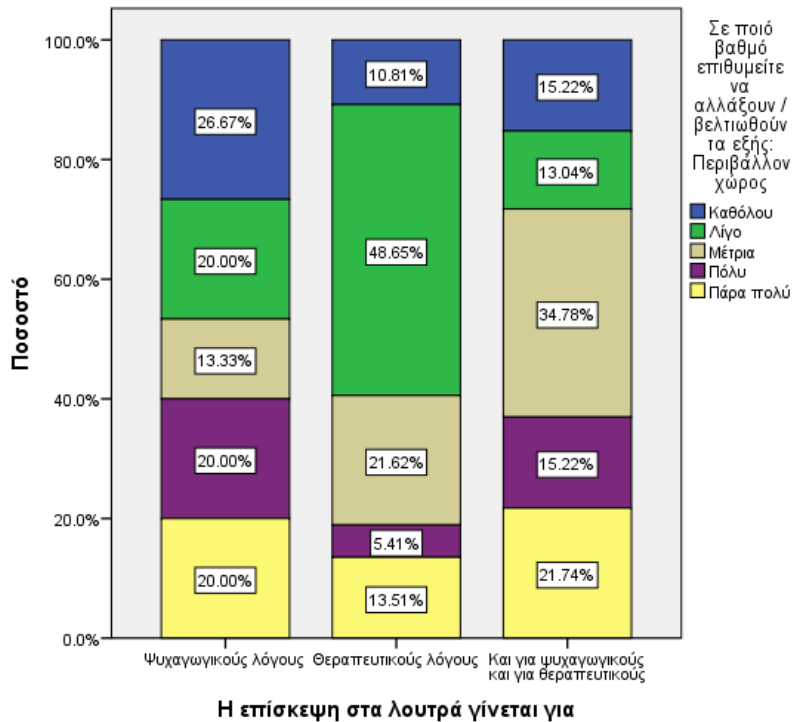
Διάγραμμα 6.5.5 Σχέση του χαρακτήρα της επίσκεψης με την επιθυμία για αλλαγές στις εγκαταστάσεις (N=113).



Διάγραμμα 6.5.6 Σχέση του χαρακτήρα της επίσκεψης με την επιθυμία για αλλαγές στις υπηρεσίες (N=113).

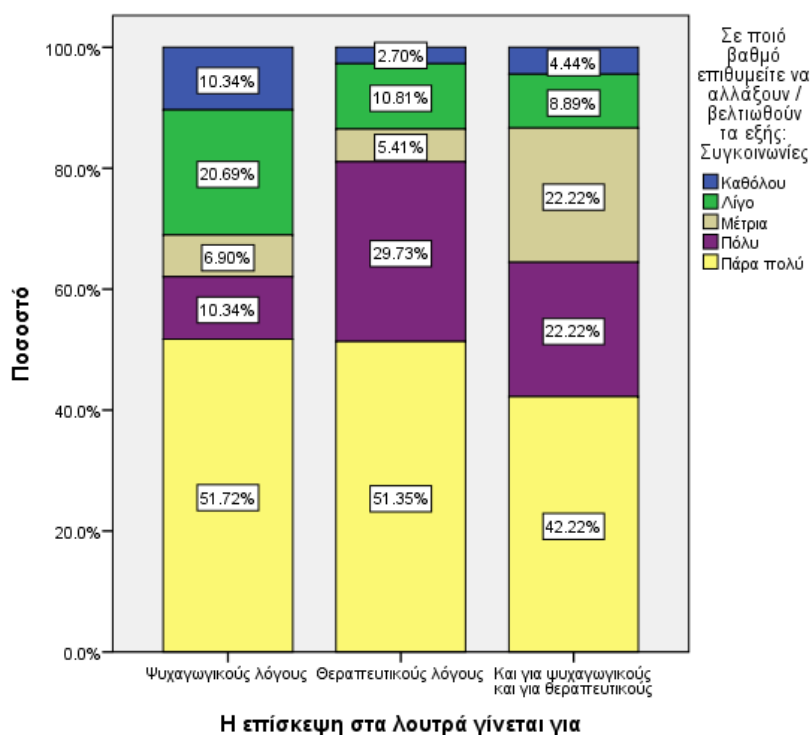


Όσον αφορά τις αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο, φαίνεται ότι τις επιθυμούν (πολύ και πάρα πολύ), αυτοί που επισκέπτονται τα λουτρά για ψυχαγωγικούς λόγους, με ποσοστό 40%, σε αντίθεση με αυτούς των οποίων η επίσκεψη έχει καθαρά θεραπευτικό χαρακτήρα, οι οποίοι εξέφρασαν την επιθυμία αλλαγών με ποσοστό 18.9% (διάγραμμα 6.5.7).



Διάγραμμα 6.5.7 Σχέση του χαρακτήρα της επίσκεψης με την επιθυμία για αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο (N=113).

Για τις συγκοινωνίες επιθυμούν αλλαγές οι χρήστες των λουτρών για θεραπευτικούς λόγους σε ποσοστό 81.1%, με αυτούς που προσέρχονται κυρίως για ψυχαγωγία να επιζητούν βελτιώσεις σε ποσοστό 62% (διάγραμμα 6.5.8).



Διάγραμμα 6.5.8 Σχέση του χαρακτήρα της επίσκεψης με την επιθυμία για αλλαγές στις συγκοινωνίες (N=113).

Έγινε επίσης έλεγχος για συσχέτιση της ύπαρξης αναπηρίας με την επιθυμία για αλλαγές/βελτιώσεις στα λουτρά. Όσον αφορά τις εγκαταστάσεις το ποσοστό αυτών που επιθυμούν να αλλάξουν ή να βελτιωθούν είναι παρόμοιο στα άτομα που δήλωσαν ότι έχουν κάποια αναπηρία (40.9%) και σε αυτούς χωρίς (43.4%) (πίνακας 6.5.13).

Πίνακας 6.5.13 Επιθυμία για βελτίωση των εγκαταστάσεων των λουτρών ως προς τη συνύπαρξη αναπηρίας (N=112).

		Επιθυμία βελτίωσης των εγκαταστάσεων					Σύνολο
		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ	
Έχετε κάποια αναπηρία;	Ναι	1	7	5	5	4	22
		4.5%	31.8%	22.7%	22.7%	18.2%	100.0%
Νοχι	Όχι	4	14	32	16	24	90
		4.4%	15.6%	35.6%	17.8%	26.7%	100.0%
Σύνολο		5	21	37	21	28	112
		4.5%	18.8%	33.0%	18.8%	25.0%	100.0%

Όταν ερωτήθηκαν για τις υπηρεσίες τα άτομα με αναπηρία δήλωσαν ότι επιθυμούν αλλαγές σε μεγαλύτερο ποσοστό (59.1%) από τους επισκέπτες χωρίς (43.4%) (πίνακας 6.5.14).

Πίνακας 6.5.14 Επιθυμία για βελτίωση των υπηρεσιών των λουτρών ως προς τη συνύπαρξη αναπηρίας (N=112).

		Επιθυμία βελτίωσης υπηρεσιών					Σύνολο
		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ	
Έχετε κάποια αναπηρία;	Ναι	1	6	2	8	5	22
		4.5%	27.3%	9.1%	36.4%	22.7%	100.0%
	Όχι	6	12	33	16	23	90
		6.7%	13.3%	36.7%	17.8%	25.6%	100.0%
Σύνολο		7	18	35	24	28	112
		6.3%	16.1%	31.3%	21.4%	25.0%	100.0%

Υπάρχει διαφορά και στο ποσοστό αυτών που επιθυμούν αλλαγές/ βελτιώσεις στον περιβάλλοντα χώρο των λουτρών, μεταξύ των ανάπηρων χρηστών και των μη. Εδώ σε αντίθεση με τις υπηρεσίες τα άτομα με αναπηρία θεωρούν σε μικρότερο ποσοστό από τα άτομα χωρίς (22.7% και 34.5% αντίστοιχα) σημαντική τη βελτίωση του περιβάλλοντα χώρου (πίνακας 6.5.15).

Πίνακας 6.5.15 Επιθυμία για βελτίωση του περιβάλλοντα χώρου των λουτρών ως προς τη συνύπαρξη αναπηρίας (N=112).

		Επιθυμία βελτίωσης του περιβάλλοντα χώρου					Σύνολο
		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ	
Έχετε κάποια αναπηρία;	Ναι	2	11	4	0	5	22
		9.1%	50.0%	18.2%	0.0%	22.7%	100.0%
	Όχι	17	18	24	15	16	90
		18.9%	20.0%	26.7%	16.7%	17.8%	100.0%
Σύνολο		19	29	28	15	21	112
		17.0%	25.9%	25.0%	13.4%	18.8%	100.0%

Για τις συγκοινωνίες τα άτομα με αναπηρία δήλωσαν ότι επιθυμούν αλλαγές/βελτιώσεις σε μεγαλύτερο ποσοστό (77.3%) από τα άτομα χωρίς αναπηρία (67%) (πίνακας 6.5.16).

Πίνακας 6.5.16 Επιθυμία για βελτίωση των συγκοινωνιών ως προς τη συνύπαρξη αναπηρίας (N=110).

		Επιθυμία βελτίωσης των συγκοινωνιών					Σύνολο
		Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ	
Έχετε κάποια αναπηρία;	Ναι	1	2	2	7	10	22
		4.5%	9.1%	9.1%	31.8%	45.5%	100.0%
	Όχι	5	12	12	17	42	88
		5.7%	13.6%	13.6%	19.3%	47.7%	100.0%
Σύνολο		6	14	14	24	52	110
		5.5%	12.7%	12.7%	21.8%	47.3%	100.0%

Ακολούθως έγινε προσπάθεια συσχέτισμού της ικανοποίησης από τη χρήση των λουτρών με το ποσό που δαπανάται κατά την επίσκεψη. Βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο βαθμό ικανοποίησης από την επίσκεψη στα λουτρά και στο αντίτιμο για τη χρήση τους ( $p\text{-value}=0,003 < 0,05$ ). Ποσοστό 71% αυτών που συμφωνούν απόλυτα με τη δήλωση ότι είναι ικανοποιημένοι από την επίσκεψη στα λουτρά θεωρούν το αντίτιμο εισόδου μέτριο ή χαμηλό, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό σε αυτούς που συμφωνούν με την παραπάνω δήλωση είναι 74.6% (πίνακας 6.5.17).

Πίνακας 6.5.17 Ικανοποίηση χρηστών σε σχέση με δαπανώμενο ποσό (N=113).

		Δαπανώμενο ποσό κατά την επίσκεψη στα λουτρά					Σύνολο
		Πολύ υψηλό	Υψηλό	Μέτριο	Χαμηλό	Πολύ χαμηλό	
		1	2	12	10	6	
Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος από την επίσκεψή σας στα λουτρά;	Συμφωνώ απόλυτα	3.2%	6.5%	38.7%	32.3%	19.4%	100.0%
	Συμφωνώ	1	12	39	8	3	63
		1.6%	19.0%	61.9%	12.7%	4.8%	100.0%
	Ούτε συμφωνώ /ούτε διαφωνώ	0	6	5	0	0	11
		0.0%	54.5%	45.5%	0.0%	0.0%	100.0%
	Διαφωνώ	0	2	2	2	0	6
		0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	100.0%
	Διαφωνώ απόλυτα	0	1	0	1	0	2
		0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	100.0%
	Σύνολο	2	23	58	21	9	113
1.8%		20.4%	51.3%	18.6%	8.0%	100.0%	
Fisher's Exact Test		P=0,003					

Δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην πρόθεση για σύσταση της χρήσης των λουτρών και στο χαρακτήρα της επίσκεψης ( $p\text{-value} = 0,115 > 0,05$ ). Παρ' όλα αυτά οι χρήστες των λουτρών των οποίων η επίσκεψη είχε καθαρά θεραπευτικό χαρακτήρα, συμφωνούν απόλυτα και συμφωνούν (ποσοστό 72.3%) με τη δήλωση ότι θα τα συστήσουν και σε άλλους, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό όταν ο χαρακτήρας της επίσκεψης ήταν καθαρά ψυχαγωγικός είναι 45.5% (πίνακας 6.5.18).

Πίνακας 6.5.18 Πρόθεση για σύσταση των λουτρών σε σχέση με το λόγο επίσκεψης (N=113).

		Λόγοι επίσκεψης στα λουτρά			Σύνολο
		Ψυχαγωγικοί λόγοι	Θεραπευτικοί λόγοι	Ψυχαγωγικοί και θεραπευτικοί λόγοι	
Θεωρείτε ότι μπορείτε να συστήσετε τα εν λόγω λουτρά και σε άλλους προκειμένου να τα επισκεφτούν;	Συμφωνώ απόλυτα	12	18	17	47
		25.5%	38.3%	36.2%	100.0%
	Συμφωνώ	10	17	23	50
		20.0%	34.0%	46.0%	100.0%
	Ούτε συμφωνώ /ούτε διαφωνώ	5	2	6	13
		38.5%	15.4%	46.2%	100.0%
Διαφωνώ	3	0	0	3	
	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
Σύνολο		30	37	46	113
		26.5%	32.7%	40.7%	100.0%
Fisher's Exact Test		P=0,115			

Αντίθετα βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ύπαρξη ή μη αναπηρίας και στο χαρακτήρα της επίσκεψης ( $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ ). Το 63.6% αυτών που ανέφεραν την ύπαρξη κάποιας αναπηρίας, επισκέφθηκε τα λουτρά για θεραπευτικούς λόγους. Το αντίστοιχο ποσοστό για τα άτομα χωρίς αναπηρία είναι 25.6% (πίνακας 6.5.19).

Πίνακας 6.5.19 Χαρακτήρας επίσκεψης σε σχέση με ύπαρξη αναπηρίας (N=112).

		Λόγοι επίσκεψης στα λουτρά			Σύνολο
		Ψυχαγωγικοί λόγοι	Θεραπευτικοί λόγοι	Ψυχαγωγικοί και για θεραπευτικούς	

		λόγοι			
Έχετε κάποια αναπηρία;	Ναι	2	14	6	22
		9,1%	63,6%	27,3%	100,0%
	Όχι	27	23	40	90
		30,0%	25,6%	44,4%	100,0%
Σύνολο		29	37	46	112
		25,9%	33,0%	41,1%	100,0%
Pearson Chi-Square		P=0,002			

Δεν αναδείχθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ύπαρξη αναπηρίας και στην αποδοκιμασία άλλων χρηστών για τη χρήση των λουτρών από άτομα με αναπηρία ( $p\text{-value}=0,063 > 0,05$ ). Το ποσοστό των ατόμων με αναπηρία που συμφωνούν απόλυτα ή συμφωνούν με αυτή την άποψη είναι 31.8% και το αντίστοιχο στα άτομα χωρίς αναπηρία είναι 16.6% (πίνακας 6.5.20).

Πίνακας 6.5.20 Σχέση ανάμεσα στην ύπαρξη αναπηρίας και την αποδοκιμασία άλλων χρηστών για τη χρήση των λουτρών από άτομα με αναπηρία (N=112).

		Αποδοκιμασία των άλλων χρηστών κατά τη χρήση των λουτρών από άτομα με αναπηρία					
		Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ / ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ απόλυτα	Σύνολο
Έχετε κάποια αναπηρία;	Ναι	2	5	6	2	7	22
		9.1%	22.7%	27.3%	9.1%	31.8%	100.0%
	Όχι	2	13	27	32	16	90
		2.2%	14.4%	30.0%	35.6%	17.8%	100.0%
Σύνολο		4	18	33	34	23	112
		3.6%	16.1%	29.5%	30.4%	20.5%	100.0%
Pearson Chi-Square		P=0,063					

Επίσης δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στην ύπαρξη αναπηρίας και στο ενδεχόμενο τραυματισμού κατά τη χρήση των λουτρών ( $p\text{-value}=0,693 > 0,05$ ). Το ποσοστό

των ατόμων με αναπηρία που πιστεύουν ότι μπορούν να τραυματιστούν κατά τη χρήση των λουτρών (συμφωνούν απόλυτα ή συμφωνούν με την παραπάνω άποψη) είναι 40.9%, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στα άτομα χωρίς αναπηρία είναι 26,6% (πίνακας 6.5.21).

Πίνακας 6.5.21 Σχέση ύπαρξης αναπηρίας με το ενδεχόμενο τραυματισμού κατά τη χρήση των λουτρών (N=112).

		Πιστεύετε ότι μπορεί να τραυματιστείτε κατά τη χρήση των λουτρών;					Σύνολο
		Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε συμφωνώ /ούτε διαφωνώ	Διαφωνώ	Διαφωνώ απόλυτα	
Έχετε κάποια αναπηρία;	Ναι	2 9.1%	7 31.8%	5 22.7%	7 31.8%	1 4.5%	22 100.0%
	Όχι	4 4.4%	20 22.2%	22 24.4%	35 38.9%	9 10.0%	90 100.0%
Σύνολο		6 5.4%	27 24.1%	27 24.1%	42 37.5%	10 8.9%	112 100.0%
Pearson Chi-Square		P=0,693					

Τέλος δε βρέθηκε να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στα άτομα με αναπηρία και την προσβασιμότητα των λουτρών ( $p\text{-value} = 0,784 > 0,05$ ). Αξίζει να σημειωθεί ότι το 50.0% των επισκεπτών με αναπηρία και το 58.9% των ατόμων χωρίς αναπηρία, πιστεύει ότι τα λουτρά δεν είναι εύκολα προσβάσιμα. Διαφωνεί και διαφωνεί απόλυτα με την άποψη ότι υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές που διευκολύνουν τη χρήση τους (πίνακας 6.5.22).

Πίνακας 6.5.22 Σχέση ύπαρξης αναπηρίας με την προσβασιμότητα στα λουτρά (N=112).

		Υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές που διευκολύνουν τη χρήση τους;				Σύνολο
		Συμφωνώ απόλυτα	Συμφωνώ	Ούτε	Διαφωνώ	



				συμφωνώ /ούτε διαφωνώ		απόλυτα	
Έχετε κάποια αναπηρία;	Ναι	1	5	5	4	7	22
		4.5%	22.7%	22.7%	18.2%	31.8%	100.0%
	Όχι	6	14	17	27	26	90
		6.7%	15,6%	18,9%	30,0%	28,9%	100.0%
Σύνολο		7	19	22	31	33	112
		6.3%	17.0%	19.6%	27.7%	29.5%	100.0%
Pearson Chi-Square		P=0,784					

## 6.6 Συνέντευξη με φορείς

Η συνέντευξη με τους φορείς στόχο είχε την καταγραφή των απόψεων τους όσον αφορά τη δυνατότητα εξυπηρέτησης ατόμων με αναπηρία στα λουτρά, με τις υπάρχουσες υποδομές και εκπαίδευση του προσωπικού, αλλά και τις σκέψεις τους για τις αλλαγές που πρέπει να γίνουν. Η έρευνα έγινε στο χώρο των λουτρών, με απάντηση σε κατάλληλα διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο και συζήτηση επί των ερωτήσεων διάρκειας 10-20 λεπτών. Ερωτήθηκε ο υπεύθυνος των λουτρών του Πολιχνίτου, και δύο εργαζόμενοι, ένας στα λουτρά της Εφταλούς και ένας στα λουτρά της Γέρας.

Ο υπεύθυνος των λουτρών του Πολιχνίτου πιστεύει ότι οι υπάρχουσες υποδομές δεν εξυπηρετούν άτομα με αναπηρία. Οι αλλαγές που θα πρέπει να γίνουν θεωρεί ότι έχουν υψηλό κόστος, αλλά απάντησε ουδέτερα (ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί), στην ερώτηση αν αυτό θα λειτουργήσει ανασταλτικά στην εφαρμογή παρεμβάσεων. Δεν πιστεύει ότι υπάρχει το κατάλληλο νομικό πλαίσιο για την ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού, ενώ απαντά ουδέτερα (ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί), στο αν θεωρεί απαραίτητη την κρατική αρωγή για την επίτευξη της. Όπως αναφέρει δεν είναι ενταγμένοι σε κάποιο πρόγραμμα επιδότησης αν και δήλωσε ότι θα τον ενδιέφερε η εξέλιξη των λουτρών σε σύγχρονο spa. Έχει παρακολουθήσει σχετικά συνέδρια για την ανάπτυξη ιαματικού τουρισμού. Η κίνηση των επισκεπτών κυμαίνεται ανάλογα με την εποχή, με αύξηση τους θερινούς μήνες, κυρίως λόγω της προσέλευσης ξένων και ελλήνων τουριστών στο νησί. Δεν δόθηκαν στοιχεία για τον αριθμό των εισιτηρίων που κόβονται ανά έτος. Οι εργαζόμενοι στα λουτρά του Πολιχνίτου είναι ένας το χειμώνα και τρεις ή τέσσερις το καλοκαίρι οι οποίοι σύμφωνα με τον υπεύθυνο είναι προετοιμασμένοι κατάλληλα για την υποδοχή και εξυπηρέτηση ξένων επισκεπτών.

Όσον αφορά την εξυπηρέτηση ατόμων με αναπηρία, συμφωνεί ότι το προσωπικό θα πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο, και πιο ειδικά για τα συγκεκριμένα λουτρά πιστεύει ότι μπορεί να χρησιμοποιηθούν από άτομα με αναπηρίες υπό ορισμένους όρους (η ύπαρξη συνοδού είναι επιθυμητή). Η ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού θεωρεί ότι θα προσελκύσει περισσότερους ταξιδιώτες στο νησί, που θα οδηγήσει στην οικονομική ανάπτυξη του τόπου και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας. Παρ' όλα αυτά δεν πιστεύει ότι η ελληνική κοινωνία είναι ευαισθητοποιημένη ως προς τις ανάγκες των εμποδιζόμενων ατόμων και τη χρησιμότητα της ύπαρξης και υποστήριξης του προσβάσιμου τουρισμού. Τέλος απαντά ουδέτερα (ούτε συμφωνεί, ο ύε διαφωνεί) στο αν η γνώμη των ατόμων που θα επωφεληθούν από την ανάπτυξη του προσβάσιμου τουρισμού θα πρέπει να ληφθεί υπόψη κατά την πραγματοποίηση των αλλαγών που θα χρειαστεί να γίνουν.

Η υπεύθυνη των λουτρών της Εφταλούς αναφέρει ότι η κίνηση στα συγκεκριμένα λουτρά εξαρτάται από την πληρότητα των ξενοδοχειακών καταλυμάτων της περιοχής (Μήθυμνα και Εφταλού). Αρκετοί ξένοι τουρίστες τα επισκέπτονται από το μήνα Μάιο ως τον Οκτώβρη, και μάλιστα αυτή την περίοδο αποτελούν το 80-90% του συνόλου των επισκεπτών. Στις εγκαταστάσεις των λουτρών δουλεύουν δύο άτομα που σύμφωνα με τις δηλώσεις της είναι προετοιμασμένα για την υποδοχή ξένων τουριστών. Τα λουτρά δεν είναι ενταγμένα σε κάποιο πρόγραμμα επιδότησης και έχει ξεκινήσει η διαδικασία πιστοποίησής τους. Θεωρεί ενδιαφέρουσα την ιδέα να μετεξελιχθούν τα λουτρά σε σύγχρονο spa, και ενώ την ενδιαφέρει η συμμετοχή σε συνέδρια με θέμα τον ιαματικό τουρισμό, σπανίως έχει παρακολουθήσει. Όσον αφορά την ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού συμφωνεί απόλυτα ότι θα προσελκύσει περισσότερους ταξιδιώτες στο νησί με ευεργετικά αποτελέσματα για την οικονομία και την ανάπτυξή του. Διαφωνεί με την θέση ότι η υπάρχουσα υποδομή εξυπηρετούν άτομα με ειδικές ανάγκες και συμφωνεί απόλυτα στο ότι το προσωπικό θα πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο για την εξυπηρέτηση τους. Οι αλλαγές που θα πρέπει να γίνουν στα λουτρά ώστε να υποδεχθούν εμποδιζόμενα άτομα συμφωνεί ότι έχουν υψηλό κόστος, πράγμα που θεωρεί ότι θα λειτουργήσει ανασταλτικά στην εφαρμογή των οποιωνδήποτε παρεμβάσεων απαιτούνται. Διαφωνεί με την άποψη ότι υπάρχει κατάλληλο νομικό πλαίσιο για την ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού όπως επίσης διαφωνεί και με την άποψη ότι είναι απαραίτητη η κρατική αρωγή στην προσπάθεια ανάπτυξης του. Τέλος συμφωνεί απόλυτα με την άποψη ότι πρέπει να ληφθεί υπόψη η άποψη των ατόμων με ειδικές ανάγκες για τις αλλαγές που πρέπει να πραγματοποιηθούν ενώ διαφωνεί απόλυτα με τη θέση ότι η ελληνική κοινωνία είναι ευαισθητοποιημένη ως προς την ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού.

Ένας εκ των δύο εργαζόμενων στα λουτρά της Γέρας δηλώνει ότι επισκέπτονται και ξένοι τουρίστες τα λουτρά χωρίς να δίνει στοιχεία για τον αριθμό τους και την εποχή που έρχονται με μεγαλύτερη συχνότητα. Πιστεύει ότι είναι κατάλληλα προετοιμασμένοι για την υποδοχή και εξυπηρέτησή τους. Δεν γνωρίζει αν είναι ενταγμένα σε κάποιο πρόγραμμα και αν έχει ξεκινήσει η διαδικασία πιστοποίησης τους. Δεν συμφωνεί με την ιδέα της μετεξέλιξης των λουτρών σε σύγχρονο spa, και ενδιαφέρεται για τα συνέδρια ιαματικού τουρισμού στα οποία έχει συμμετάσχει. Συμφωνεί απόλυτα με την άποψη ότι η ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού στην περιοχή θα προσέλκυε περισσότερους ταξιδιώτες στο νησί. Πιστεύει ότι οι υπάρχουσες υποδομές εξυπηρετούν άτομα με ειδικές ανάγκες και συμφωνεί απόλυτα με την άποψη ότι το προσωπικό πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο για την εξυπηρέτηση εμποδιζόμενων ατόμων. Διαφωνεί απόλυτα με την άποψη ότι οι αλλαγές που θα έπρεπε να γίνουν ώστε τα λουτρά να είναι προσβάσιμα σε εμποδιζόμενα άτομα έχουν υψηλό κόστος, και συμφωνεί απόλυτα με το ότι θα πρέπει να υπάρξει κρατική αρωγή στην προσπάθεια αυτή. Συμφωνεί απόλυτα με την άποψη ότι πρέπει να ληφθεί υπόψη η γνώμη των εμποδιζόμενων ατόμων για τις αλλαγές που πρέπει να γίνουν. Τέλος πιστεύει ότι η ελληνική κοινωνία είναι ευαισθητοποιημένη προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης προσβάσιμου τουρισμού αν και δεν γνωρίζει αν υπάρχει το κατάλληλο νομικό πλαίσιο για την επίτευξη της.

Ο πρόεδρος του ΣΔΙΠΕ, κος Ζαφειρίου Παναγιώτης, αναφέρει ότι η διαδικασία πιστοποίησης των πηγών της Λέσβου βρίσκεται κοντά στην ολοκλήρωση της. Καθώς η Λέσβος είναι σύμφωνα με το χαρακτηρισμό του «ένα πλούσιο γεωθερμικό πάρκο», θα μπορούσε να προσελκύσει μεγάλο αριθμό ξένων τουριστών που θα απολάμβαναν το φυσικό τοπίο σε συνδυασμό με τις θεραπείες τους. Ο θερμαλισμός που αφορά στην πρόληψη, τη θεραπεία και την αποκατάσταση της υγείας θα μπορούσε να αναχθεί σε ανταγωνιστικό τουριστικό προϊόν. Σημαντική είναι οι συνεργασίες με τους ξενοδόχους της περιοχής, καθώς κοντά στα λουτρά τόσο της Γέρας, όσο και της Εφταλούς, καθώς και του Πολιχνίτου αφού βρίσκεται κοντά στην τουριστική περιοχή των Βατερών, βρίσκονται ξενοδοχειακές μονάδες που θα μπορούσαν να εξυπηρετήσουν τους επισκέπτες των λουτρών.

Σύμφωνα με τον κ. Ζαφειρίου θα πρέπει να αξιοποιηθεί η κοινοτική οδηγία 24/2011 που αφορά τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, κάτι που προϋποθέτει την πιστοποίηση των πηγών. Η ανάπτυξη νέων υποδομών και εγκαταστάσεων, η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών και η κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού, θα αναδείκνυε τη Λέσβο σε θερμαλιστικό τουριστικό προορισμό. Σύγχρονες μορφές χρηματοδοτήσεων θα χρειαστεί να αξιοποιηθούν για τις επενδύσεις στον ιαματικό τουρισμό, όπως συμπράξεις Ιδιωτικού και Δημοσίου Τομέα. Χρήσιμο θα ήταν να ενταχθούν οι αναπτυξιακές δράσεις στο ευρωπαϊκό πρόγραμμα επιδοτήσεων ΕΣΠΑ 2014-2020.

Η προβολή του θερμαλιστικού προϊόντος με διεθνείς εκθέσεις, πραγματοποίηση συνεδρίων και επισκέψεις μορφωτικού περιεχομένου, είναι σημαντική. Όπως και η ανάπτυξη επαρκούς δικτύου μεταφορών προς τους θερμαλιστικούς προορισμούς (ακτοπλοϊκή και αεροπορική διασύνδεση).

## **6.7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ**

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί ο βαθμός ικανοποίησης των χρηστών των ιαματικών πηγών της Λέσβου και η δυνατότητα ανάπτυξης προσβάσιμου τουρισμού στο νησί. Η παρουσία στο νησί ιαματικών πηγών και η λειτουργία λουτρών εδώ και εκατοντάδες χρόνια, δίνει το ερέθισμα για τη διερεύνηση των δυνατοτήτων αξιοποίησης εναλλακτικών μορφών τουρισμού (θερμαλισμός, προσβάσιμος τουρισμός), εκμεταλλευόμενοι την ευνοϊκή ευρωπαϊκή συγκυρία που προκύπτει από την εφαρμογή της Κοινοτικής Οδηγίας 24/2011 και αφορά τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.

Η όλο και αυξανόμενη ανάγκη για διατήρηση της υγείας με φυσικές μεθόδους και η επίτευξη ψυχοσωματικής ισορροπίας στρέφει το ενδιαφέρον σε εναλλακτικές θεραπείες που ενώ είναι γνωστές από την αρχαιότητα, δεν χρησιμοποιούνται ευρέως στη σύγχρονη εποχή. Ο θερμαλισμός, το σύνολο δηλαδή των ενεργειών για τη θεραπεία παθήσεων με τη χρήση ιαματικών νερών των πηγών, ιστορικά είχε ιατρικό προσανατολισμό και αποτελούσε δυνατό τουριστικό προϊόν (Bennet et al., 2004).

Οι ιαματικοί πόροι με τις ευεργετικές επιδράσεις για την υγεία προσφέρονται για τη θεραπεία και τη ψυχαγωγία του γενικού πληθυσμού, αλλά και των ατόμων εκείνων που χρήζουν συστηματικής υγειονομικής περίθαλψης και παρακολούθησης, όπως άτομα με ειδικές ανάγκες ή εμποδιζόμενα άτομα (Falagas et al., 2009). Όλοι οι άνθρωποι με ανάγκες προσβασιμότητας σε χρόνια ή περιστασιακή βάση, με μειωμένη κινητικότητα, αισθητηριακές και γνωσιακές διαταραχές θα μπορούσαν να επωφεληθούν από το θερμαλισμό και τον ιαματικό τουρισμό (Secher et al., 2009). Στην πρόσφατη Ευρωπαϊκή συνάντηση για το Θερμαλισμό στη Γαλλία, (Enghien les Bains, 6-8 November 2013), διατυπώθηκε η σημασία του θερμαλισμού για την πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας ([federationthermale.or](http://federationthermale.or))

Η διευκόλυνση της επίσκεψης των εμποδιζόμενων ατόμων στις ιαματικές πηγές και τα λουτρά του νησιού αποτελεί αντικείμενο του Προσβάσιμου τουρισμού. Τα τελευταία χρόνια ολοένα και αυξάνεται ο αριθμός των ατόμων με χρόνια νόσο ή δυσλειτουργία που περιορίζει την καθημερινή τους δραστηριότητα, γεγονός που αναδεικνύει τη σημασία πρόσβασης των ατόμων αυτών στον προσβάσιμο τουρισμό (EUROSTAT, 2008, Sandhu, 2006)

Στην παρούσα μελέτη διερευνήθηκε ο βαθμός ικανοποίησης από την επίσκεψη των χρηστών τριών λουτρών της Λέσβου, των λουτρών της Εφταλούς, της Γέρας και του Πολυχνίτου, αλλά και η γνώμη τους για το αν οι εγκαταστάσεις διευκολύνουν τη χρήση σε εμποδιζόμενα άτομα.

Στη μελέτη συμμετείχαν 113 επισκέπτες των λουτρών και τρεις υπεύθυνοι- εργαζόμενοι σε αυτά.

Το προφίλ του μέσου επισκέπτη περιγράφεται ως εξής: γυναίκα, ηλικίας 35 έως 50 ετών, έγγαμη, απόφοιτη ανώτερου ή ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος, εργαζόμενη στο δημόσιο τομέα, με εισόδημα €15-20.000, που διαμένει σε πόλη. Αξιίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό ανδρών-γυναικών επισκεπτών είναι περίπου το ίδιο, με μικρή υπεροχή υπέρ των γυναικών, όπως και το ποσοστό των επισκεπτών με εισόδημα €10-15.000 που είναι πολύ κοντά στη μέση παρατήρηση.

Η κοινωνική προσέγγιση της στάσης των επισκεπτών αναδεικνύει ότι ο λόγος της επίσκεψης είναι τόσο θεραπευτικός όσο και ψυχαγωγικός. Δεν έχει βρεθεί στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στο βαθμό ικανοποίησης και το χαρακτήρα της επίσκεψης στα λουτρά. Οι ιαματικές πηγές προσφέρουν δυνατότητες θεραπείας και αποκατάστασης της υγείας και έχουν ευεργετικές δράσεις σε παθήσεις διαφόρων συστημάτων του ανθρώπινου οργανισμού (Αγγελίδης, 2008). Φαίνεται όμως ότι οι επισκέπτες εκτιμούν και τη χαλάρωση και την ευεξία που τους προσφέρει ένα μπάνιο στο λουτρό, αποσκοπώντας στην ψυχαγωγία και τη ψυχική ισορροπία που είναι απαραίτητα στοιχεία για τη διατήρηση της υγείας. Άλλωστε υγεία δεν νοείται μόνο η έλλειψη νόσου ή αρρώστιας αλλά η σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία (ΠΟΥ, 1946).

Οι επισκέπτες στο μεγαλύτερο ποσοστό τους δηλώνουν ότι είναι ικανοποιημένοι από τη χρήση των λουτρών, θα τα επισκέπτονταν ξανά και επιθυμούν να τα συστήσουν και σε άλλους. Αυτός είναι και ο τρόπος που έμαθαν για την ύπαρξη τους, αφού το μεγαλύτερο ποσοστό πληροφορήθηκε για αυτά από κάποιο φίλο, γνωστό ή συγγενή. Φαίνεται ότι υπολείπεται η χρήση των μέσων μαζικής επικοινωνίας για τη δημοσιοποίηση της ύπαρξης των ιαματικών πηγών. Η διαφήμιση και προβολή της λειτουργίας των λουτρών πιθανόν να προσέλκυε μεγαλύτερο αριθμό επισκεπτών. Η προβολή στο διαδίκτυο, η ενημέρωση των τουριστικών πρακτόρων του νησιού και η προώθηση της έννοιας της λουτροθεραπείας ως μέσο ψυχαγωγίας και διασκέδασης, η οργάνωση ενημερωτικών ημερίδων τόσο στον ελλαδικό χώρο όσο και στο εξωτερικό με θέμα το θερμαλισμό θα έκανε ευρέως γνωστά τα λουτρά.

Όταν ερωτήθηκαν οι επισκέπτες ποιος είναι ο κύριος λόγος επίσκεψης τους στα λουτρά η πλειοψηφία απάντησε ότι ήταν οι θεραπευτικές ιδιότητες των πηγών, όπως και το γεγονός ότι είναι κοντά στον τόπο κατοικίας τους. Το γεγονός ότι βρίσκονται σε ωραία τοποθεσία είναι επίσης ένας σημαντικός λόγος για να επισκεφτούν τα λουτρά. Οι εγκαταστάσεις και οι υπηρεσίες που προσφέρονται δεν μοιάζουν να τους προσελκύουν και όπως θα σημειωθεί παρακάτω επιθυμούν και τη βελτίωση τους. Αν αναλυθεί αυτή η στάση- άποψη των χρηστών, θα μπορούσαν να εξαχθούν

χρήσιμα συμπεράσματα. Το γεγονός ότι οι επισκέπτες έρχονται κυρίως από τις γύρω περιοχές σημαίνει ότι πιθανά δεν έχει γίνει κατάλληλη διαφήμιση των λουτρών ώστε να μετατραπούν σε πόλο έλξης τουριστών από την υπόλοιπη Ελλάδα, αλλά και από άλλες χώρες. Θα πρέπει να συνεκτιμηθεί και η ύπαρξη της οικονομικής κρίσης που δημιουργεί δυσκολία στη μετακίνηση τουριστών– χρηστών των λουτρών από άλλες περιοχές της Ελλάδας. Ο συνδυασμός της φυσικής ομορφιάς του τοπίου και της θεραπευτικής πράξης θα μπορούσε να δημιουργήσει ένα ισχυρό τουριστικό προϊόν που θα στοχεύσει στην ευρωπαϊκή αγορά και δυνητικά θα οδηγούσε σε επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου καθώς η υδροθεραπεία μπορεί να πραγματοποιείται καθ' όλη τη διάρκεια του έτους.

Η επιθυμία των χρηστών των λουτρών για βελτιώσεις αφορά περισσότερο τις συγκοινωνίες και τις εγκαταστάσεις και τις υπηρεσίες. Το αξιοσημείωτο είναι ότι αυτό αφορά και τους ικανοποιημένους χρήστες. Βρέθηκε ότι η πλειοψηφία αυτών που δήλωσαν ικανοποιημένοι από τη χρήση των λουτρών επιθυμούν αλλαγές στις συγκοινωνίες, όπως και μεγάλο ποσοστό από τους ικανοποιημένους χρήστες επιθυμεί αλλαγές στις εγκαταστάσεις και τις υπηρεσίες.

Σημαντικό είναι να σημειωθεί ότι διαφοροποιείται και το ποσοστό αυτών που επιθυμούν αλλαγές στις συγκοινωνίες ανάλογα με το χαρακτήρα τις επίσκεψης. Σε μεγαλύτερο ποσοστό επιθυμούν αλλαγές αυτοί που προσέρχονται στα λουτρά για θεραπευτικούς λόγους. Είναι γεγονός ότι δεν υπάρχει μέσο μαζικής μεταφοράς που να συνδέει τα λουτρά με την πρωτεύουσα του νησιού Μυτιλήνη και τις μεγάλες κωμοπόλεις, ώστε να διευκολύνεται η πρόσβαση των επισκεπτών σε αυτά. Οι περισσότεροι από τους ερωτηθέντες χρησιμοποιούσαν το δικό τους μεταφορικό μέσο για τη μετάβαση στα λουτρά. Αν υπήρχε δημοτική συγκοινωνία με λεωφορεία που θα εκτελούσαν δρομολόγια συγκεκριμένες ώρες και μέρες συνδέοντας τη Μυτιλήνη και την Καλλονή, την πρωτεύουσα και τη μεγαλύτερη κωμόπολη του νησιού, με τα λουτρά πιθανά θα αυξάνονταν η προσέλευση σε αυτά. Κάνοντας ένα βήμα παρακάτω, η μέριμνα για τη μεταφορά εμποδιζόμενων ατόμων που θα επωφελούνταν από την υδροθεραπεία, θα προσέλκυε νέες ομάδες επισκεπτών. Επιπλέον προϋποθέσεις αποτελούν η ύπαρξη οχημάτων με τα οποία θα μπορούσαν να μετακινηθούν άτομα με ειδικές ανάγκες, οι ηλικιωμένοι και κάθε άνθρωπος που λόγω κάποιας προσωπικής αδυναμίας ή ιδιαιτερότητας, συναντά εμπόδια και φραγμούς στη μετακίνηση του. Τα οχήματα αυτά καλό θα ήταν να διαθέτουν θέσεις για αναπηρικά αμαξίδια και οι οδηγοί τους να είναι εκπαιδευμένοι να εξυπηρετήσουν κάθε εμποδιζόμενο άτομο.

Η βελτίωση των εγκαταστάσεων και των υπηρεσιών φαίνεται ότι είναι σημαντική για τους ερωτηθέντες. Το εύρημα αυτό συμβαδίζει με παλιότερη έρευνα που έγινε στην Ελλάδα και αφορούσε τα ιαματικά λουτρά (Boleti, 2006). Σημαντικό είναι πως ήταν το αίτημα της πλειοψηφίας των ικανοποιημένων χρηστών. Το παράδοξο είναι ότι ενώ δηλώνουν ικανοποιημένοι από την

επίσκεψη στα λουτρά δεν δηλώνουν ικανοποιημένοι από το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών. Το ποσοστό επιθυμίας για αλλαγές είναι παρόμοιο μεταξύ των χρηστών για θεραπευτικούς και ψυχαγωγικούς λόγους. Οι εγκαταστάσεις και οι υποδομές θα μπορούσαν να εκσυγχρονιστούν ώστε να προσφέρονται ανταγωνιστικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας. Η οργάνωση κέντρου ιαματικού-θεραπευτικού τουρισμού (spa-resort), το οποίο θα προσφέρει σύνολο αλληλοσυμπληρούμενων και οργανωμένων δράσεων με τη χρήση των ιαματικών νερών, με στόχο την πρόληψη, τη διατήρηση ή την αποκατάσταση της σωματικής και ψυχικής ευεξίας του ατόμου, είναι κάτι που ενδιαφέρει τόσο τους επισκέπτες όσο και τους υπεύθυνους και εργαζόμενους στα λουτρά. Ζητούμενο αποτελεί η εργοδότηση εξειδικευμένου προσωπικού και κατάλληλος εξοπλισμός ώστε να παρέχεται ιατρική συμβουλή και περιποίηση για την αποκατάσταση ή τη θεραπεία διαφόρων παθήσεων. Αν επεκταθούν οι δραστηριότητες και παρέχονται και άλλες υπηρεσίες υγείας όπως μάλιαξη (μασάζ), σάουνα, γυμναστήριο, χώροι αναψυχής, συμβουλευτικά προγράμματα διατροφής, δίαιτας και ομορφιάς, το προϊόν θα απευθύνεται σε όλους όσους ενδιαφέρονται για τον υγιεινό τρόπο ζωής.

Αν και δεν αποδείχθηκε στατιστικά σημαντική σχέση, οι χρήστες των οποίων η επίσκεψη έχει καθαρά θεραπευτικό χαρακτήρα, έχουν σε μεγαλύτερο ποσοστό πρόθεση να τα συστήσουν και σε άλλους. Αυτό υποδεικνύει τον καθαρά θεραπευτικό προσανατολισμό που έχουν τα λουτρά σήμερα, καθώς δεν παρέχουν άλλες υπηρεσίες με ευρύτερο ψυχαγωγικό χαρακτήρα, όπως αυτές που αναφέρθηκαν παραπάνω.

Σε μικρότερο ποσοστό οι ικανοποιημένοι χρήστες επιθυμούν αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο. Οι κανόνες υγιεινής όπως δηλώνουν οι περισσότεροι τηρούνται, τα λουτρά είναι τοποθετημένα σε περιοχές με φυσική ομορφιά, και σέβονται το τοπίο. Η πλειοψηφία των επισκεπτών θεωρεί ότι τα λουτρά έχουν ανάγκη περιβαλλοντικής προστασίας. Αν συσχετιστεί η επιθυμία για αλλαγές με το χαρακτήρα της επίσκεψης, φαίνεται ότι οι χρήστες των οποίων τα κίνητρα είναι καθαρά ψυχαγωγικά, θέλουν σε μεγαλύτερο ποσοστό αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο από αυτούς με θεραπευτικό χαρακτήρα επίσκεψης. Οι επισκέπτες αυτοί επιθυμούν να συνδυάσουν την απόλαυση και την ψυχαγωγία ποιότητας με τη θεραπεία. Ζητούμενο είναι να δοθεί έμφαση στις περιβαλλοντικές παραμέτρους και να διατηρηθεί όσο το δυνατόν άθικτο το φυσικό περιβάλλον. Τα οικήματα των λουτρών να διατηρήσουν το παραδοσιακό αυθεντικό χρώμα και οποιεσδήποτε αλλαγές ή προσθήκες να γίνουν με σχέδιο προστασίας και ανάπτυξης και να μην γίνονται εις βάρος της φέρουσας ικανότητας της περιοχής.

Όσο αφορά την οικονομική προσέγγιση, η πλειοψηφία των χρηστών δεν λαμβάνει κάποιο επίδομα για τη χρήση των λουτρών. Το χρηματικό ποσό που δαπανούν το θεωρούν μέτριο και συμβατό με τις οικονομικές τους δυνατότητες. Η σχέση τιμής με την προσφερόμενη ποιότητα των λουτρών θεωρήθηκε καλή, καθώς το μέτριο ποσό που δαπανάται ανταποκρίνεται στις περιορισμένες

υπηρεσίες που παρέχονται. Έχει βρεθεί στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ του αντιτίμου που δαπανάται και του βαθμού ικανοποίησης από τη χρήση των λουτρών. Κάποιοι εξέφρασαν φόβο ότι με τη βελτίωση των εγκαταστάσεων και των υπηρεσιών, θα αυξηθεί το αντίτιμο χρήσης, κάτι που θα οδηγούσε στη μείωση της συχνότητας των επισκέψεων τους.

### **6.7.1. Σύγκριση των αποτελεσμάτων της μελέτης με αυτά άλλων μελετών**

Σε αυτό το σημείο θα γίνει σύγκριση των αποτελεσμάτων με αυτά άλλων παρόμοιων μελετών. Ο κύριος λόγος επίσκεψης των επισκεπτών σε ιαματικές πηγές είναι οι θεραπευτικές ιδιότητες τους, όπως και στην παρούσα μελέτη. Στη μελέτη της Μαραντίδου για τα λουτρά της Αριδαίας (Μαραντίδου, 2009), οι επισκέπτες των λουτρών έχουν ως πρωταρχικό σκοπό τη διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας τους αλλά ταυτόχρονα αναζητούσαν και τη ψυχαγωγία. Η ικανοποίηση από τις εγκαταστάσεις, τις υπηρεσίες είναι παράγοντας που θα εξασφαλίσει την επανάληψη της επίσκεψης στα λουτρά (Bitner et al., 1997, Hoffman & Buteson, 1997, Σίσκος και συν., 2006) και σε μεγάλο βαθμό οι επισκέπτες δηλώνουν ικανοποιημένοι από αυτά (Μαραντίδου 2009), στην παρούσα μελέτη όμως αυτό δεν ισχύει. Οι επισκέπτες στα ιαματικά λουτρά της Μυτιλήνης δηλώνουν ότι επιθυμούν σε μεγαλύτερο βαθμό από τους επισκέπτες στα λουτρά της Αριδαίας, αλλαγές στις συγκοινωνίες, στις εγκαταστάσεις και τις υπηρεσίες. Παρ'όλα αυτά δηλώνουν ότι θα σύστηναν τα λουτρά και σε άλλους, και θα τα ξαναεπισκέπτονταν, κάτι που συμφωνεί και με τους επισκέπτες των λουτρών της Αριδαίας. Οι δύο μελέτες συμφωνούν ως προς την άποψη των επισκεπτών για το κόστος των υπηρεσιών, που θεωρείται ικανοποιητικό, και για τη διατήρηση αναλλοίωτου του περιβάλλοντα χώρου. Οι επισκέπτες των λουτρών της Αριδαίας σε μεγαλύτερο ποσοστό από αυτό των επισκεπτών των λουτρών της Λέσβου, περιηγούνται στην περιοχή μετά το λουτρό και επισκέπτονται τοπικές ταβέρνες και καταστήματα. Φαίνεται ότι στα λουτρά της Αριδαίας η ψυχαγωγία συνδυάζεται με τη θεραπεία, συντελώντας στην ευεξία του επισκέπτη. Οι δυο μελέτες συμφωνούν και στον τρόπο με τον οποίο γίνονται γνωστά τα λουτρά, «στόμα με στόμα», κάτι που επιβεβαιώνει την αναγκαιότητα για καλύτερη διαφήμιση τους.

Στην παρούσα μελέτη ποσοστό 19,6% των επισκεπτών στα λουτρά, αναφέρουν ότι έχουν κάποια αναπηρία, στο μεγαλύτερο ποσοστό κινητική. Οι επισκέπτες με αναπηρία κατανέμονται με παρόμοια ποσοστά σε ομάδες ανάλογα με την ηλικία έναρξης της αναπηρίας. Το ποσοστό αυτών που χρησιμοποιούν κάποιο προσωπικό βοήθημα είναι ίδιο με αυτών που δεν χρησιμοποιούν. Από αυτούς που χρησιμοποιούν το μεγαλύτερο ποσοστό το χρησιμοποιεί περιστασιακά και το βοήθημα είναι σε μεγαλύτερο ποσοστό η βακτηρία. Οι επισκέπτες με αναπηρία στο μεγαλύτερο ποσοστό



τους δεν απασχολούν προσωπική βοήθ. Επίσης δεν φάνηκε να θεωρούν απαραίτητη την παρουσία βοηθού/ συνοδού για να χρησιμοποιήσουν τα λουτρά.

Η προσπάθεια συσχετισμού της ύπαρξης αναπηρίας και του χαρακτήρα της επίσκεψης ανέδειξε ότι τα άτομα με αναπηρία επισκέπτονται τα λουτρά κυρίως για θεραπευτικούς λόγους, εύρημα το οποίο ήταν στατιστικά σημαντικό. Εδώ αξίζει να γίνουν κάποιες παρατηρήσεις. Τα εμποδιζόμενα άτομα της μελέτης έχουν μέτριου βαθμού κινητικές διαταραχές αφού στο μεγαλύτερο ποσοστό τους δεν χρησιμοποιούν βοήθημα παρά μόνο περιστασιακά. Δεν χρησιμοποιούν αναπηρικό αμαξίδιο αλλά βακτηρία και δεν απασχολούν βοηθό. Άτομα με αισθητηριακού τύπου διαταραχές, διαταραχές της όρασης και της ακοής δεν επισκέπτονται τα λουτρά παρά μόνο σε πολύ μικρό ποσοστό. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι το περιβάλλον των λουτρών δεν είναι φιλικό, προσεγγίσιμο και ασφαλές για όλες τις κατηγορίες των χρηστών.

Σύμφωνα με τις οδηγίες του Υπουργείου Περιβάλλοντος που αφορούν το σχεδιασμό κτιρίων και υπαίθριων χώρων ώστε να είναι προσιτά και προσπελάσιμα από τα εμποδιζόμενα άτομα, δεν πρέπει να υπάρχουν αρχιτεκτονικοί φραγμοί, όπως σκαλοπάτια, δάπεδα με απότομες κλίσεις, χώροι πολύ μικρών διαστάσεων. Πρέπει να υπάρχουν δάπεδα με μικρή κλίση, αντιολισθηρά φτιαγμένα με κατάλληλης υφής υλικό και ανάγλυφη επιφάνεια. Ο σχεδιασμός των δαπέδων θα πρέπει να είναι τέτοιος ώστε να μην υπάρχουν σημεία εκτροπής των αναπηρικών αμαξιδίων αλλά και των άλλων βοηθημάτων (π.χ. βακτηρίες) ή πρόσκρουσής τους σε εμπόδια. Η είσοδος και η έξοδος θα πρέπει να έχει τις κατάλληλες διαστάσεις ώστε να επιτρέπεται η διέλευση αμαξιδίων. Τυχόν υψομετρικές διαφορές πρέπει να καλύπτονται με μηχανικά μέσα, έτσι ώστε όλα τα κτίρια να είναι προσπελάσιμα οριζοντίως και κατακόρυφα. Χειρολισθήρες θα πρέπει να τοποθετηθούν σε κατάλληλα ύψη και θέσεις ώστε να επιτρέπουν την κίνηση και την αποτροπή ατυχημάτων. Διαμορφωμένα αποχωρητήρια για την εξυπηρέτηση εμποδιζόμενων ατόμων είναι βασική προϋπόθεση. Επίσης η προστασία με κιγκλιδώματα κατάλληλης μορφής και ύψους, αποτελεί σημαντική πρόνοια για την αποφυγή ατυχημάτων. Για τα άτομα με προβλήματα όρασης θα πρέπει επιπροσθέτως να υπάρχει δάπεδο διαφορετικής υφής και έντονης χρωματικής αντίθεσης από τα υπόλοιπα στοιχεία, ειδικοί χειρολισθήρες, και πινακίδες με σύστημα Braille, σε κατάλληλο ύψος τοποθετημένες και άπλετος φωτισμός. Για τα άτομα με δυσκολία στην ακοή η ύπαρξη ευκρινούς και έντονης σήμανσης διευκολύνει τη μετακίνησή τους. Με την εφαρμογή των οδηγιών αυτών θα διαμορφωθούν κτίρια και υπαίθριοι χώροι πιο άνετοι, πιο εύχρηστοι, πιο ευχάριστοι και με λιγότερους κινδύνους για τα εμποδιζόμενα άτομα αλλά και για το σύνολο των χρηστών (ypeka.gr).

Στα λουτρά που έγινε η μελέτη δυστυχώς τα παραπάνω δεν ισχύουν. Δεν διευκολύνεται η πρόσβαση εμποδιζόμενων ατόμων, καθώς υπάρχουν σκαλιά και όχι ράμπες στην είσοδό τους, η είσοδος είναι στενή και δεν υπάρχει πρόβλεψη για διέλευση αναπηρικού αμαξιδίου, δεν υπάρχει

κατάλληλο αντιολισθητικό δάπεδο, τα κιγκλιδώματα ασφαλείας είτε είναι ανύπαρκτα είτε είναι ανεπαρκή, οι διάδρομοι για τους λουτήρες είναι στενοί και με εμπόδια. Δεν υπάρχει καθόλου σήμανση για άτομα με προβλήματα όρασης ή ακοής. Χώροι στάθμευσης για εμποδιζόμενα άτομα δεν υπάρχουν, ίσως με μόνη εξαίρεση τα λουτρά του Πολιχνίτου. Τα εμποδιζόμενα άτομα που θέλουν να χρησιμοποιήσουν τα λουτρά θα πρέπει να συνοδεύονται ή να λάβουν βοήθεια από τους εργαζόμενους οι οποίοι δηλώνουν ότι το έχουν κάνει σε κάθε τέτοια περίπτωση.

Στο υπό εξέταση δείγμα της μελέτης βρέθηκε ότι το ποσοστό των επισκεπτών που επιθυμούν αλλαγές/βελτιώσεις στις υπηρεσίες και τις συγκοινωνίες είναι μεγαλύτερο στα εμποδιζόμενα άτομα σε σύγκριση με αυτά χωρίς αναπηρίες. Αυτό δικαιολογείται από το γεγονός ότι τα εμποδιζόμενα άτομα έχουν μεγαλύτερη ανάγκη για πρόσθετες υπηρεσίες όπως ιατρική συμβουλή, νοσηλευτική βοήθεια, οργάνωση προγραμμάτων αποκατάστασης με φυσιοθεραπευτές (Kaspar, 2009). Στο εύρημα αυτό πιθανόν να συμβάλλει επίσης και η έλλειψη οργανωμένης συγκοινωνίας για τη μεταφορά εμποδιζόμενων ατόμων και των συνοδών προς τα ιαματικά λουτρά. Το γεγονός ότι το ποσοστό των ατόμων χωρίς αναπηρία και αυτών με αναπηρία που επιθυμούν αλλαγές στις εγκαταστάσεις είναι παρόμοιο, υποδηλώνει ότι σε αυτό τον τομέα οι βελτιώσεις είναι απαραίτητες για να γίνει η χρήση των λουτρών πιο ευχάριστη και πιο εύκολη για το σύνολο των χρηστών. Ίσως το αποτέλεσμα επηρεάζεται και από το γεγονός ότι όπως αναφέρθηκε παραπάνω το δείγμα των εμποδιζόμενων ατόμων αφορά άτομα με όχι σημαντικό βαθμό αναπηρίας. Πιθανόν αν οι ερωτώμενοι ήταν άτομα που για την κίνηση τους χρειαζόνταν αμαξίδιο, ή αν είχαν σοβαρά προβλήματα όρασης, η επιθυμία για βελτιώσεις στις εγκαταστάσεις να ήταν μεγαλύτερη. Τέλος το ποσοστό αυτών που επιθυμούν αλλαγές στον περιβάλλοντα χώρο είναι μικρό στα εμποδιζόμενα άτομα.

Στην ερώτηση αν η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητες τους, το μεγαλύτερο ποσοστό του συνόλου των ερωτηθέντων απάντησε αρνητικά. Δεν αναδείχθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στην ύπαρξη αναπηρίας και την πιθανότητα τραυματισμού κατά την επίσκεψη στα λουτρά. Το ποσοστό όμως των εμποδιζόμενων ερωτηθέντων που απάντησαν θετικά ήταν σαφώς μεγαλύτερο από αυτό των μη αναπήρων, πράγμα που επιβεβαιώνει την ανασφάλεια που νιώθουν με την ανυπαρξία προστατευτικών μέτρων, και τη δυσκολία στην πρόσβαση που συναντούν. (Burnett & Baker 2001, Israeli A. 2002, Ozturk et al., 2008).

Παρ' όλα αυτά ο μισός από τους επισκέπτες δεν πιστεύουν ότι η χρήση των λουτρών από αναπήρους προκαλεί την αποδοκιμασία των άλλων χρηστών. Είναι ενθαρρυντικό ότι μεγαλύτερο ποσοστό των εμποδιζόμενων ατόμων από τους μη, υποστηρίζει την παραπάνω θέση, χωρίς να έχει αποδειχτεί στατιστικά σημαντική η σχέση αυτή. Αυτό δίνει περιθώριο και κίνητρο για να γίνουν οι απαραίτητες αλλαγές και βελτιώσεις στις εγκαταστάσεις, υποδομές και συγκοινωνίες, ώστε να

γίνουν τα λουτρά προσβάσιμα σε όλους και να προσφέρουν θεραπεία και στιγμές χαλάρωσης σε όλους όσους το επιθυμούν.

## 6.8 Περιορισμοί της μελέτης

Ένας από τους περιορισμούς της μελέτης είναι το γεγονός ότι δεν συμπεριελήφθησαν οι αλλοδαποί τουρίστες-επισκέπτες των λουτρών, καθώς δεν υπήρχε ερωτηματολόγιο σταθμισμένο στην αγγλική γλώσσα. Ενδιαφέρον θα ήταν να παρουσιάζονταν η γνώμη τους για τον ιαματικό τουρισμό και αν θα αποτελούσε πρόσθετος λόγος για να επισκεφτούν την Ελλάδα και να συνδυάσουν ψυχαγωγία και θεραπεία.

Ένας άλλος περιορισμός είναι ότι δεν υπήρξαν επισκέπτες με αναπηρίες αισθητηριακού τύπου ή σοβαρότερης αναπηρίας κινητικής μορφής (π.χ. μετακίνηση με αμαξίδιο), ώστε να εκτιμηθεί η άποψη τους για την προσβασιμότητα των λουτρών. Αυτό βέβαια μπορεί να σημαίνει ότι είναι απαγορευτική εκ των προτέρων η χρήση των λουτρών με τις υπάρχουσες υποδομές και εγκαταστάσεις από άτομα με τις αναφερθείσες ιδιαιτερότητες.

Το μικρό δείγμα των υπεύθυνων εργαζόμενων στα λουτρά που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο, είναι ένας ακόμα περιορισμός της μελέτης. Απάντησαν 3 από τους συνολικά 7 εργαζόμενους, ενώ είχαν διανεμηθεί ερωτηματολόγια σε όλους.

Το διάστημα στο οποίο διενεργήθηκε η έρευνα αποτελεί άλλο ένα περιορισμό. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν τους μήνες Απρίλιο έως Ιούνιο του 2013 με αποτέλεσμα να μην περιληφθούν επισκέπτες που επισκέπτονται τα λουτρά κατά τους χειμερινούς και καλοκαιρινούς μήνες. Πιθανόν να υπήρχαν διαφορετικές απόψεις των επισκεπτών που επισκέπτονται τα λουτρά κατά τους χειμερινούς ή καλοκαιρινούς μήνες, λόγω των διαφορετικών αναγκών και απαιτήσεων που προκύπτουν κατά τις δύο αυτές περιόδους.

## 6.9 Εφαρμογές της μελέτης

Η μελέτη αυτή αποτελεί την πρώτη καταγραφή των απόψεων των χρηστών των ιαματικών λουτρών της Λέσβου, αλλά και φορέων του νησιού, και αφορά τη στάση τους από κοινωνικής, οικονομικής, περιβαλλοντικής πλευράς απέναντι στη χρήση των λουτρών αλλά και τα πιθανά εμπόδια που συναντούν κατά την επίσκεψη και χρήση των λουτρών. Η μελέτη αυτή μπορεί να αποτελέσει το υπόβαθρο για την αξιοποίηση των λουτρών και ανάδειξή τους σε χώρο θεραπείας και ψυχαγωγίας. Η επέκταση των δραστηριοτήτων και η παροχή πρόσθετων υπηρεσιών, θα απαιτούσε την

εργοδότηση νέου προσωπικού και θα δημιουργούσε νέες θέσεις εργασίας. Η ανάδειξη της Λέσβου σε θερμαλιστικό τουριστικό προορισμό, θα επιμήκυνε την τουριστική περίοδο, και θα προσέλκυε πλήθος κόσμου τόσο από την Ελλάδα όσο και από το εξωτερικό. Η πιστοποίηση των πηγών που αναμένεται να ολοκληρωθεί τους επόμενους μήνες θα δώσει την ευκαιρία αξιοποίησης της κοινοτικής οδηγίας 24/2011 για τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Η τήρηση των προδιαγραφών που ορίζει το Υπουργείο Περιβάλλοντος που αφορούν το σχεδιασμό κτιρίων και υπαίθριων χώρων ώστε να είναι προσιτά και προσπελάσιμα από τα εμποδιζόμενα άτομα, θα ενίσχυε την ανάπτυξη του Προσβάσιμου τουρισμό στο νησί. Απαραίτητη και χρήσιμη θα είναι η σύμπραξη ιδιωτικού και δημόσιου τομέα για τη χρηματοδότηση και επίτευξη αυτών των στόχων. Η προβολή του θερμαλιστικού προϊόντος μέσω των τουριστικών πρακτόρων, η πραγματοποίηση συνεδρίων και διεθνών εκθέσεων είναι σημαντική. Η ανάπτυξη επαρκούς δικτύου μεταφορών προς τους θερμαλιστικούς προορισμούς (ακτοπλοϊκή, αεροπορική και αστική συγκοινωνία) και η αναβάθμιση των ξενοδοχειακών μονάδων γύρω από αυτούς θα συνέτεινε επίσης στην τουριστική ανάπτυξη του τόπου.

## **7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Ο τουρισμός ανέκαθεν στήριζε την ελληνική οικονομία. Η παρούσα οικονομική κρίση επιτάσσει την επαναπροσδιορισμό των στόχων και της πορείας που πρέπει να χαραχθεί στον τομέα αυτό. Νέες ευκαιρίες ανάπτυξης και απασχόλησης θα έδινε η έμφαση στον ιατρικό τουρισμό και ιδιαιτέρως στον προσβάσιμο. Το νησί της Λέσβου έχει φυσικές ομορφιές και ιαματικές πηγές που δεν είναι πλήρως αξιοποιημένες. Η μείωση της επισκεψιμότητας που παρατηρήθηκε τα τελευταία χρόνια στους λουτρότοπους σε όλη την Ελλάδα, αλλά και στη Λέσβο, οφείλεται στην οικονομική κρίση και τις περικοπές των χορηγήσεων από τα ασφαλιστικά ταμεία, και την αδυναμία να καλυφθεί με ίδιο ποσό η χρήση των λουτρών αλλά και τα έξοδα του ταξιδιού όταν ο επισκέπτης έρχεται από άλλη περιοχή της Ελλάδας. Η αντιμετώπιση αυτής της ύφεσης απαιτεί τον επαναπροσδιορισμό του προσφερόμενου προϊόντος, στην προκειμένη περίπτωση του ιαματικού τουρισμού, εντάσσοντας υπηρεσίες και αποκτώντας χαρακτηριστικά που θα κάνουν τον κάνουν ελκυστικότερο σε μεγαλύτερο αριθμό επισκεπτών τόσο από την Ελλάδα όσο και από το εξωτερικό.

## 8. Βιβλιογραφία

### Ελληνική Βιβλιογραφία

Αγγελίδης, Ζ. (1991). Η ιστορία του Ελληνικού Θερμαλισμού. Διεθνής Συνδιάσκεψη για τον Ελληνικό και Ευρωπαϊκό Θερμαλισμό. Λουτράκι.

Αγγελίδης, Ζ. (2008). Ιαματικοί Φυσικοί Πόροι & Θερμαλισμός. Εθνικό Δίκτυο Σχολείων Θερμαλισμός-Οικολογία-Πολιτισμός. Εκπαίδευση για την αειφορία. Κέντρο Περιβαλλοντικής Εκπαίδευσης Ελευθερίου Κορδελιού. Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Θεσσαλονίκη.

Ανδριώτης, Κ. (2003-α). Τουριστική Ανάπτυξη και Σχεδιασμός. Διδακτικές Σημειώσεις ΤΕΙ, Ηράκλειο.

Ανδριώτης, Κ. (2003-β). Αειφορία (εναλλακτικές μορφές τουρισμού). Διδακτικές Σημειώσεις ΤΕΙ, Ηράκλειο.

Ανδριώτης, Κ. (2003-γ). Ο εναλλακτικός τουρισμός και τα διαφοροποιητικά χαρακτηριστικά του. ΤΟΠΟΣ: Επιθεώρηση Χωρικής Ανάπτυξης, Σχεδιασμού και Περιβάλλοντος .20-21/2003 ISSN 1105-3267,139-154.

Αρβανίτη, Κ. (2010). Ιαματικός Τουρισμός Ν. Ελλάδας , Στοιχεία Προσφοράς και Ζήτησης. Πτυχιακή Εργασία. ΣΔΟ, ΤΕΙ Κρήτης.

Βαγιάννη, Ε. (2008). Αξιολόγηση Βιωσιμότητας Ειδικών Τουριστικών Προϊόντων. Η περίπτωση της Λέσβου. Διδακτορική Διατριβή. Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων .Πανεπιστήμιο Αιγαίο, Χίος.

Βαμβακίδου, Ι. (2012). Οι αναπαραστάσεις των ατόμων με αναπηρία. Νεότερη Ελληνική Ιστορία και Πολιτισμός. Διδακτικές Σημειώσεις, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας.

Βαρβαρέσσος, Σ. (1997). *Τουρισμός ,Οικονομικές Προσεγγίσεις*. Εκδόσεις Προπομπός, Αθήνα.

Βούρου, Σ. (2006). Οδηγίες προσβασιμότητας για μουσεία και εκθεσιακούς χώρους προς την κατεύθυνση ανάπτυξης ενός “Μουσείου για Όλους”. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Γεωργακά, Μ., Δούκα, Α. (2008). Προσβασιμότητα εμποδιζόμενων ατόμων σε χώρους πολιτιστικού και τουριστικού ενδιαφέροντος. Πτυχιακή Εργασία. Σχολή Αρχιτεκτόνων Μηχανικών, Εθνικό Μετσόβειο Πολυτεχνείο.

Gartner, W. (2001). Τουριστική ανάπτυξη: Αρχές, Διαδικασίες και Πολιτικές. Μετάφραση: Αποστολοπούλου, Α. Επιμέλεια Κορρές, Γ., Δρακόπουλος, Σ. Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ, Αθήνα.

Γκέκας, Ρ. (2005). Κλάδοι της Ελληνικής Οικονομίας. Διαρθρωτικά προβλήματα και προοπτικές. *Επιστήμη και Κοινωνία*. Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα.

Γούναρης, Γ. (1990). *Το Βαλανείο και τα βόρεια προκτίσματα του οκταγώνου των Φιλίππων*. Αθήνα.

Δημόπουλος, Γ. (1988). Υδρογεωλογικά και υδροχημικά χαρακτηριστικά των θερμομεταλλικών πηγών Ελλάδας. 2<sup>ο</sup> Συνέδριο για τα θερμομεταλλικά Νερά, Θεσσαλονίκη.

Διδασκάλου, Ε. (1999). Θεραπευτικός τουρισμός: Προς ένα μοντέλο ανάπτυξης κέντρων θεραπευτικού τουρισμού και εκτίμηση των επιπτώσεων αυτών στους τομείς του τουρισμού και της υγείας. Διδακτορική Διατριβή. Τμήμα Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Πειραιά.

ΕΟΤ (1996). *Λουτροπόλεις και Ιαματικές Πηγές*. Επιστημονική Επιμέλεια Ν. Λεούση, Αθήνα.

Ετήσια Μελέτη της xenia Εκθέσεως (2007). *Τουρισμός Υγείας -Η Ελλάδα και ο κόσμος*. Xenia- Εκθέσεις -Συνέδρια ΑΕ, Αθήνα.

Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας. Τεύχος Πρώτο. Αρ. Φύλλου 132, Νόμος Υπ' αριθμόν 2188 "Περί Ιαματικών Πηγών" 17/6/192.

Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας. Τεύχος Πρώτο. Αρ. Φύλλου 268, Νόμος Υπ' αριθμόν 4844 "Περί διατάξεων αφορωσών την εκμετάλλευσιν των ιαματικών πηγών" 4/8/1930.

Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας. Τεύχος Πρώτο. Αρ. Φύλλου 112, Νόμος Υπ' αριθμόν 4086 "Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως διατάξεων τινών περί ιαματικών πηγών" 30/7/1960.

Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας. Τεύχος Πρώτο. Αρ. Φύλλου 101, Νόμος Υπ' αριθμόν 1821 "Κίνητρα για την πραγματοποίηση παραγωγικών επενδύσεων" 31/7/1990.

Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας. Τεύχος Πρώτο. Αρ. Φύλλου 178, Νόμος Υπ' αριθμόν 2837 “Ρύθμιση Θεμάτων Ανταγωνισμού, Ρυθμιστικής Αρχής Ενέργειας, Τουρισμού και άλλες διατάξεις” 3/8/2000.

Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας. Τεύχος Πρώτο. Αρ. Φύλλου 43, Προεδρικό Διάταγμα Υπ' αριθμόν 43 “Κατάταξη των κύριων ξενοδοχειακών καταλυμάτων σε κατηγορίες με σύστημα αστέρων και τεχνικές προδιαγραφές” 7/3/2002.

Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας. Τεύχος Πρώτο. Αρ. Φύλλου 230, Νόμος Υπ' αριθμόν 3498 “Ανάπτυξη Ιαματικού Τουρισμού και λοιπές διατάξεις” 24/10/2006.

Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας. Τεύχος Δεύτερο. Αρ. φύλλου 144, Απόφαση Αρ.12403 Τροποποίηση του Π.Δ43/2002(ΦΕΚ43/Α/2002) “Κατάταξη ξενοδοχειακών καταλυμάτων σε κατηγορίες με σύστημα αστέρων και τεχνικές προδιαγραφές αυτών” 9/8/2007.

Ζαρκάδης, Ν. (2006). Επιχειρηματικά μοντέλα για τον τουρισμό για όλους και ο ρόλος του αναπηρικού κινήματος. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Ζαχαρόπουλος, Κ., Μπαρμπίκας, Η. (2001). Τα Λουτρά της Ελλάδας. *Περιηγητικός Οδηγός*. Β' έκδοση. Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα.

Ηγουμενάκης, Γ.Ν. (1990). *Τουριστική Πολιτική*. Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

Ηγουμενάκης, Γ.Ν., Κραβαρίτης, Ν.Κ., Λύτρας, Ν.Α. (1998). *Εισαγωγή στον τουρισμό*. Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

Θεοδώρου, Ν. (2005). Συνταγματική κατοχύρωση και προστασία των ατόμων με αναπηρία. Εργασία 2ου Έτους. Νομική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών.

ΙΟΒΕ (2012). *Η Επίδραση του Τουρισμού στην Ελληνική Οικονομία*. ΙΟΒΕ, Αθήνα.

Ίκκος, Α. (2006). Προσβάσιμος Τουρισμός. 2<sup>ο</sup> Διεθνές Φόρουμ Τουρισμού. Νοέμβριος 2006, Ρόδος.

Καλλέργης, Γ. (2001). *Εφαρμοσμένη-Περιβαλλοντική Υδρογεωλογία*. Τεύχος 3, Έκδοση 2<sup>η</sup>, Έκδοση Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδος, Αθήνα.

Καλφιώτης, Σ. (1976). *Εισαγωγή εις την Θεωρία του τουρισμού*. Εκδόσεις Τυροβόλα, Αθήνα.

Καναβάκης, Σ. (2006). Αθλητικός Τουρισμός και ΑμεΑ. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Κιτρινάρης, Κ. (1940). Τα λουτρά στην αρχαιότητα." *Τουριστική Ελλάς*", Αθήνα.

Κοϊνάκη, Α., Πλουμή, Μ. (2007). Ιαματικός τουρισμός: Στοιχεία Προσφοράς & Ζήτησης στην Ελλάδα, Συγκρίσεις με τη Διεθνή Εμπειρία και Πρακτική. Πτυχιακή Εργασία. ΣΔΟ, ΑΤΕΙ Κρήτης.

Κοκκώσης, Χ., Τσάρτας, Π. (2001). *Βιώσιμη τουριστική ανάπτυξη και περιβάλλον*. Εκδόσεις Κριτική ΑΕ, Αθήνα.

Κολιτσιδόπουλος, Γ. (2000). *Τουρισμός Θεωρητική Προσέγγιση*. Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ, Αθήνα.

Κουδουμά, Μ. (2004). Τουρισμός Υγείας στην Ελλάδα. Διδακτικές Σημειώσεις. ΣΔΟ, ΑΤΕΙ Κρήτης.

Κουμέλης, Θ. (1996). Η συμβολή του ιαματικού θεραπευτικού τουρισμού στην τουριστική ανάπτυξη. *Ελληνικός Τουρισμός Μύθοι και Πραγματικότητα*. Εκδόσεις Anubis, Αθήνα.

Κριτσωτάκη-Αλεξανδράκη, Ρ. (2000). *Τουριστική Οικονομία*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Λογοθέτης, Μ. (2001). Τουρισμός και Περιβάλλον. Εισήγηση στο 13<sup>ο</sup> Συνέδριο Πανελληνίων Δικτύων Οικολογικών Οργανώσεων με θέμα "Δάση -Χωροταξία- Τουρισμός". 19-22 Οκτωβρίου, Ρόδος.

Λώλας, Γ. (1990). Ομιλία Προέδρου Συνδέσμου Δήμων και Κοινοτήτων Ιαματικών Πηγών Ελλάδας. Θεσσαλονίκη.

Μαραντίδου, Α. (2009). Ιαματικές πηγές Κοινωνική, Οικονομική και Περιβαλλοντική Διερεύνηση στάσεων Φορέων και Επισκεπτών. Η περίπτωση των λουτρών Αριδαίας του νομού Πέλλας. Μεταπτυχιακή Διατριβή. Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Μυτιλήνη.

Μπαγιάτης, Κ.Β. (1990). Μέθοδοι έρευνας στην εκπαίδευση και τη φυσική αγωγή. Εκδόσεις Κ. Χριστοδουλίδη, Θεσσαλονίκη.

Μπριασούλη, Ε. (2000). Σχεδιασμός τουριστικής ανάπτυξης: χαρακτηριστικές προσεγγίσεις. Στο: Τσάρτας, Π. (επιμ). *Τουριστική ανάπτυξη-πολυεπιστημονικές προσεγγίσεις*. Εξάντας, Αθήνα.



Παναρέτου, Α. (1995). *Ελληνική ταξιδιωτική λογοτεχνία*. Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Θεσσαλίας, Βόλος.

Παπαδημόπουλος, Θ., Χριστοδούλου, Γ. (2007). *Τουρισμός Υγείας. Η Ελλάδα και ο κόσμος*. Xenia-Εκθέσεις-Συνέδρια ΑΕ, Αθήνα.

Παπακωνσταντίνου, Μ., Οικονομάκη, Ε. (2012). Ποντάρουν στις ιαματικές πηγές εσόδων. Εφημερίδα Real news. Ένθετο real money Οικονομία. Αριθμός φύλλου 203. Κυριακή 7/10/2012.

Παπάνης, Ε. (2009). *Στάσεις απέναντι στα άτομα με αναπηρία*. ΚΕΣΥΠ Κορίνθου. Παιδαγωγικό Ινστιτούτο- Τομέας ΣΕΠ, Κόρινθος.

Παρασκευόπουλος, Ι.Ν. (1971). Η στάση των Ελλήνων έναντι των ατόμων με σωματικά και κοινωνικά ελαττώματα. *Σχολική Υγιεινή*. 32(2): 59-70.

Περατσάκης, Λ. (2006). Κατάρτιση του προσωπικού στις επιχειρήσεις τουρισμού σε ότι αφορά την εξυπηρέτηση των ΑμεΑ. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Σιάρδος, Γ. (1997). *Μεθοδολογία Αγροτικής Κοινωνιολογικής Έρευνας*. Εκδόσεις Ζήτη Θεσσαλονίκη.

Σκαρπιά-Χόιπελ, Ξ., Συννεφάκης, Γ. (1988). *Ερευνητικό πρόγραμμα ανάπτυξης Ιαματικών Πηγών Ελλάδας*: Σύνδεσμος Δήμων και Κοινοτήτων Ιαματικών Πηγών Ελλάδας, Θεσσαλονίκη.

Σουργιαδάκης, Γ., Γερακιανάκη, Δ. (2006). Προσπελασιμότητα ακτών-Προβλήματα και μέτρα αντιμετώπισης. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Σπαθή, Σ.Κ. (2000). *Ο Ιαματικός Τουρισμός και η Ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα*. Έκθεση 29. Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών, Αθήνα.

Σπιλάνης, Ι., Βαγιάννη, Ε. (2009). Η συνεισφορά των Εναλλακτικών και Ειδικών Μορφών Τουρισμού στην Τοπική και Νησιωτική Ανάπτυξη. Στο Σωτηριάδης Μ., Φαρσάρη Ι. (επιμ). *Εναλλακτικές και Ειδικές Μορφές Τουρισμού Σχεδιασμός, Management και Marketing*. "Interbooks," Αθήνα.

Σταυριανόπουλος, Σ. (2006). Η προσβασιμότητα ως κρίσιμος παράγοντας για την δραστική αύξηση και ποιοτική βελτίωση του τουριστικού προϊόντος στην Ελλάδα. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Σταυριανόπουλος, Σ., Μαράκης, Μ., Δεσκούλιδης, Π., Καναβάκης, Σ., Σουργιαδάκης, Γ. (2006). Ανοικτή συζήτηση-Στρογγυλό τραπέζι σχετικό με την προσπελασιμότητα του τουριστικού προϊόντος της Κρήτης. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Σφακιανάκης Μ. (2000). *Εναλλακτικές Μορφές Τουρισμού*. Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ, Αθήνα.

Σφέτσος, Κ. Σ. (1988). Απογραφή Θερμομεταλλικών Πηγών Ελλάδος III. *Ηπειρωτική Ελλάς Υδρολογικές και Υδρογεωλογικές Έρευνες*. ΑΡ.39. ΙΓΜΕ, Αθήνα.

Σωτηριάδης, Μ. (1994). *Τουριστική Πολιτική, Εναλλακτικές και Ειδικές Μορφές Τουρισμού*. ΤΕΙ Ηράκλειο Κρήτης.

Τουμαζάτος, Α. (2011). *Ο τουρισμός υγείας και ευεξίας στην Ελλάδα*. Πτυχιακή Εργασία. ΣΔΟ, ΑΤΕΙ Κρήτης.

Τουφεγγοπούλου, Α. (2008). *Εναλλακτικές μορφές τουρισμού & “Νέες” Τουριστικές περιοχές. Διερεύνηση της τουριστικής ανάπτυξης των λουτρών Αριδαίας*. Διπλωματική Εργασία, Εθνικό Μετσόβειο Πολυτεχνείο.

Τριβυζά, Μ. (2007). *Ιαματικές Πηγές Ελλάδος*. ΕΟΤ, Αθήνα.

Τσάπας, Γ. (1988). *Η ποσιθεραπεία σε νοσήματα του ουροποιητικού και πεπτικού συστήματος*. 2<sup>ο</sup> Συνέδριο για τα θερμομεταλλικά Νερά, Θεσσαλονίκη.

Τσάρτας, Π. (2000). *Κριτική αποτίμηση των παραμέτρων συγκρότησης των χαρακτηριστικών της μεταπολεμικής τουριστικής ανάπτυξης*. Στο: Τσάρτας, Π. (επιμ). *Τουριστική ανάπτυξη-πολυεπιστημονικές προσεγγίσεις*. Εξάντας, Αθήνα.

Τσεκούρας, Γ., Καλοκάρδου, Ρ., Τσάρτας, Π. (1991). *Μεταβολή του προτύπου του μαζικού τουρισμού-νέες μορφές τουρισμού*. Ελληνική Τράπεζα Βιομηχανικής Ανάπτυξης Α.Ε, Αθήνα.

Χαϊδά, Χ., Διόμου, Χ. (1988). Θεραπευτικοί πηλοί. 2ο Συνέδριο για τα θερμομεταλλικά Νερά, Θεσσαλονίκη.

Χατζηαποστόλου, Κ. (2001). “Προώθηση προγραμμάτων εναλλακτικού τουρισμού. *Αναπηρία ΤΩΡΑ*, Τεύχος 5: 65-67.

Χολέβας, Μ. (1988). Εισπνευσιοθεραπεία σε παθήσεις του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος. 2<sup>ο</sup> Συνέδριο για τα θερμομεταλλικά Νερά, Θεσσαλονίκη.

Χρυσομάλλης, Φ. (1988). Η χρήση των θερμομεταλλικών νερών στις δερματολογικές παθήσεις. 2<sup>ο</sup> Συνέδριο για τα θερμομεταλλικά Νερά, Θεσσαλονίκη.

#### Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

Anderson, E. (1979). *The Disabled Schoolchild*. Methuen, London.

Australian Bureau of Stastics (2009). *National Health Survey 2007-8:summary of results*. Cambera.

Barnes, C. (1996). Theories of Disability and the Origins of the Oppression of Disabled People in Western Society. In Barton, L. (ed), *Disability and Society: Emerging Issues and Insights* (43-60). Longman, New York.

Barnes, C., Thomas, C. (2006). “Introduction”. In Barton, L. (ed). *Overcoming Disability Barriers. 18 years of Disability and Society*. Routledge, London.

Barnes, C., Mercer, G. (2010). *Exploring Disability*. Polity Press, Cambridge.

Barton, L. (1996). *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*. Longman, London.

Bennett, M., King, B., Milner, L. (2004). The health resort sector in Australia: A positioning study. *Journal of Vacation Marketing*, Vol 10: 122.

Biocca, L. (2006). Το “Jazz House” στη Ρώμη. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη-Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006. Χερσόνησος Κρήτη.

Bitner, M.J, Faranda, W.T, Hubbert, A.R., Zeithal, U.A. (1997). Customer contribution and roles in service delivery. *International Journal of Service Industry Management*, 8(3): 193-205.

Bogdanovic, V. (2006). Τουρισμός και προσπελασιμότητα στη Σερβία. Η σημερινή κατάσταση και οι δυνατότητες. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Bohrnstedt G.W. (1997). Reliability and Validity Assessment in Attitude Measurement. In Summers G. (Eds), *Attitude Measurement*. Kershaw Publishing Ltd, London.

Boleti, P. (2006). “Thermal Tourism: the Greek perspective with emphasis in education and training”. International Conference of Trends, Impacts and Policies on Tourism. 15-18 June Edipsos.

Borsay, A. (1986). *Disabled People in the Community*. Bedford Square Press, London.

Bramwell, B. (2004). Mass tourism, diversification and sustainability in Southern Europe's coastal regions. In Bamwell, B. (ed), *Coastal mass tourism: diversification and sustainable development in Southern Europe*. Chanel View Publications, Great Britain.

Brockington, I.F., Hall, P.H., Lenings, J., Murray, C. (1993). The community's tolerance to the mental ill. *British Journal of Psychiatry*, 162: 93-99.

Buhalis, D., Eichhorn, V., Michopoulou, E., Miller, G. (2005). Accessibility market and stakeholder analysis. University of Surrey United, Kingdom.

Burnett, J.J., Baker, H., B. (2001). Assessing the travel related behaviors of the mobility-disabled consumer. *Journal of Travel Research*, Vol 40: 4-11.

Bywater, M. (1990). “Spas and Health Resorts in the EC.” *Travel and Tourism Analyst*, No 6: 52-67.

Caesar, E. (2006). Τα θερμά λουτρά του Dagaly. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Carmines E.G, Zeller R.A. (1989). Reliability and Validity Assessment. Quantitative Applications in the Social Sciences. A Sage University paper, No 17, Twelfth printing.

CTC (2001) .Canadian Adventures. Learning Vacation in Canada. An Overview, Vol 1.

CTC (2004). “Spa, Health and Wellness Tourism: A new product portfolio at the Canadian Tourism Commission” Versures F. (Updated December), p5.

Cockerell , N. (1996). “Spas and Health Resorts in the EC”. *Travel and Tourism Analyst*, No 6: 52-67.

Cooper, C.P, Fletcher, G.N.(1995). “Changing Tourism demand in Central Europe: The Case of Romanian Tourism Spas” *The journal of Tourism Studies*, 69( 2): 30-44.

Daniels, J.M., Rodgers-Drogin, B.E., Wiggins, P.B. (2005). “Travel Tales”:an interpretive analysis of constrains and negotiations to pleasure travel as experienced by persons with physical disabilities. *Tourism Management*, 26: 919-930.

Darcy, S., Dickinson, T. (2009). A Whole of Life Approach to Tourism: The Case of Accessible Tourism Experiences. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 16(1): 32-44.

Demunter, C. (2008). “Are recent evolutions in tourism compatible with sustainable development?” Stastics in focus-Industry, trade and services, Eurostat 1/2008. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.

Desmyter, J. (2006). Η κτιριακή προσπελασιμότητα ως παράγοντας καινοτομίας στον τομέα των κατασκευών. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Dobranovic, M. (2006). Πληροφόρηση και ενημέρωση: τα μεγαλύτερα προβλήματα στη ζωή των αναπήρων ατόμων. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Eichhorn, V. (2006). “Προσβασιμότητα: μια σημαντική οικονομική ευκαιρία για τον τομέα του ευρωπαϊκού τουρισμού. Εναρκτήρια Γενική Συνέλευση ENAT, Βέλγιο.

EUROSTAT (2008). Ageing Characterises the demographic Perspectives of the European Societies. Statistics in focus-population and social condition 72.

Falagas, M.E., Zarkadoulia E., Rafailidis P. I. ( 2009). The Therapeutic Effect of Balneotherapy: Evaluation of the Evidence from Randomised Controlled Trials. *Disclosures Int J Clin Pract*, 63(7):1068-1084.

Gilber, D.C, Van De, Weerdt ,M. (1991). “ The Health Care Tourism Product in Western Europe”. *Revue de Tourism*, 2/1991 ,pp 5-10.

- Goodwin, D.L., Watkinson, E.J. (2000). Inclusive physical education from the perspective of students with physical disabilities. *Adapted Physical Quarterly*, 17(2):144-160.
- Grell, G.A.C. (1994). Ecotourism and health tourism in the Caribbean. *Bulletin of Eastern Caribbean Affairs*, 9(1): 39-45.
- Handley, P. (2001). "Caught Between a Rock and a Hard Place": Anti-discrimination legislation in the liberal state and the fate of the Australian Disability Discrimination Act. *Australian Journal of Political Science*, 36(3): 515-528.
- Hansen, H.M. (1991). *The Athenian Democracy in the Ages of Demosthenes*. Blackwell, Oxford.
- Heap, M., Loreno, T., Thomas, J. (2009). "We've moved away from disability as a health issue, it's human rights issue: reflecting on 10 years of the right to equality in South Africa. *Disability & Society*, 24(7): 857-868.
- Hoad, A. (1986). "The Impact of Transport on the Quality of Life and Lifestyle of Young People with Physical Disabilities. London School of Hygiene and Tropical Medicine, London.
- Hoffman, K.D., Bateson, J.E.G. (1997). *Essentials of Services Marketing*. The Dryden Press Orlando F.T.
- Hunt, P. (ed) (1996). *STIGMA: The Experience of Disability*. Geoffrey Chapman, London.
- Israeli, A. A. (2002). A preliminary investigation of the importance of site accessibility factors for disabled tourists. *Journal of Travel Research*, Vol.41: 101-104.
- Kaspar, C. (1990). A new lease on life for spa and health tourism. *Annals of tourism research*, 17(2): 298-299.
- Khan, M. (2010). "Medical Tourism: Outsourcing of Healthcare" International CHRIE Conference Refereed Track. Paper 23.
- La Grow, S., Wiener, W., La Duke, R. (1990). Independent travel for developmentally disabled persons :a comprehensive model of instruction.. *Res Dev Disabil*, 11(3): 289-301.
- Lechat, I. (2006). Το μετρό της πόλης των Βρυξελλών. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.
- Lickorish, L., Jenkins, C. (1997). *An Introduction to Tourism*. Butterworth Heinemann, London.

Lonsdale, P. (1986). *Work and Inequality*. Longman, London.

Morini, A. (2006). Το πρόγραμμα BAS και οι στόχοι του. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Ogorlec, A., Snoj, B. (2000). Guests satisfaction with tourism services: A case of health. *Revue de Tourisme-The Tourism Revue-Zeitschrift fur Fremdenverkehr*, No 2: 38-47.

Oliver, M. (1990). The individual and social Models of Disability. En Reader in Disability Studies. Thames Polytechnic.

Ozturk Y., Yayli, A., Yesiltas, M. (2008). Is the Turkish tourism industry ready for a disabled customer's market? The views of hotel and travel agency managers. *Tourism Management*, 29: 382-389.

Paulson, J. (2006). Εκπαίδευση στη Σχεδίαση για Όλους (Universal Design) στη Σουηδία. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Sandhu, J. (2006). Τουρισμός για όλους και κλιματική αλλαγή. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών. Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Sargent, P. (1987). "Taking the Waters-British Spas" *Leisure Management*, Vol 7:35-38.

Secher, M., Soto, M., Gillete, S., Andrieu, S. (2009). Balneology prevention of cognitive decline and care the Alzheimer patient and his family: outcome of a multidisciplinary workgroup. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 13(9):797-806.

Slininger, D., Sherrill, C., Jankowski, C.M. (2000). Children's attitudes toward peers with severe disabilities: Revisiting contact theory. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 17: 176-196.

Swiezawska, K. (2006). Το έργο "Manufatura" στο Λότζ. 1<sup>ο</sup> Περιφερειακό Διήμερο Εργασίας (ΝΑ Ευρώπη- Μεσόγειος). Για την Προσπελασιμότητα των κτιριακών και αστικών υποδομών.

Προσπελασιμότητα και Τουρισμός. Πρακτικά Εργασιών. 24-30 Σεπτέμβρη 2006, Χερσόνησος Κρήτη.

Townsend, P. (1979). *Proverty in the United Kindom*. Penguin, Harmondsworth.

UNWTO(2009a).Tourism highlights 2008.Edition and World Tourism Barometer

Wolf, G., Pathare, S., Craig, T., Left, J. (1996). Community attitudes to ,mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 168: 183-190

WTO (1985). Tourism Bill of Rights and Tourist Code (WTO/034 General Asseby Sixth Ordinary Session Held at Sofia (People's Republic of Bulgaria). World Tourism Organization, Madrid Spain.

WTO (1991). Creating Tourism Opportunities for Handicapped People in the Nineties (A/RES/284(IX) of the General Assembly held at Buenos Aires, Argentina). World Tourism Organization, Madrid Spain.

WTO (2005). Accessible Tourism for All A/RES/492(XVI). World Tourism Organization, Madrid Spain.

#### Διαδικτυακή βιβλιογραφία

Αγγελίδης, Ζ .(2012). Ελληνικός Θερμαλισμός-Τουρισμός. Σύνδεσμος Δήμων & Κοινοτήτων Ιαματικών Πηγών Ελλάδας .Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.ekke.gr/estia/gr\\_pages/Piges/Apotelesmata%20new/Aggelidis-prooptikes.pdf](http://www.ekke.gr/estia/gr_pages/Piges/Apotelesmata%20new/Aggelidis-prooptikes.pdf)

Πρόσβαση: 15/4/2013

Ambrose, I. (2006). Δελτίο Τύπου: Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υποστηρίζει τη δημιουργία του “Ευρωπαϊκού Δικτύου για τον Προσβάσιμο Τουρισμό” OSSATE. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.ossate.org/library\\_news\\_003\\_el.jsp](http://www.ossate.org/library_news_003_el.jsp) Πρόσβαση: 15/12/2012

Βαρδακαστάνης, Γ. (2010). Ο τουρισμός των ΑμεΑ: Μια λαμπρή πρόκληση! Συνέντευξη . Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο : [http://www.eeki.gr/pegasus/bin/pegweb3.dll?method=../h901/faq0011&code=114089&pcode=H901\\_CD114089](http://www.eeki.gr/pegasus/bin/pegweb3.dll?method=../h901/faq0011&code=114089&pcode=H901_CD114089) Πρόσβαση: 19/3/2013

Βλασσόπουλος, Ν. (2009). Λουτροθεραπεία-Ποσιθεραπεία και θεραπευτικές εφαρμογές. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο : <http://www.iama.gr/ethno/Therm/vlasopul.html> Πρόσβαση: 8/4/2013



Γιατζίδης, Α. (2012-α). Ο Ιατρικός τουρισμός από την Αρχαία Ελλάδα μέχρι σήμερα. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://medlabgr.blogspot.gr/2012/09/blog-post\\_13.html](http://medlabgr.blogspot.gr/2012/09/blog-post_13.html) Πρόσβαση: 30/10/2012

Γιατζίδης, Α. (2012-β). Για να αναπτυχθεί ο ιατρικός τουρισμός στη χώρα μας θα πρέπει να υπάρξει σοβαρή πρόβλεψη για τα άτομα με αναπηρία. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: <http://www.newsnow.gr/article/196693/gia-na-anaptyxthei-o-iatriko...> Πρόσβαση :19/3/2013

ENAT (2010). What is “Accessible Tourism?” Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.accessibletourism.org/?i=enat.en.faq.744> Πρόσβαση : 30/5/2013

ENAT (2013). Συνεργαζόμαστε για να γίνει ο Τουρισμός Προσβάσιμος για όλους. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.accessibletourism.org/resources/enat-a3\\_greek.pdf](http://www.accessibletourism.org/resources/enat-a3_greek.pdf) Πρόσβαση:24/4/2013

ETTAD (2007). Νομοθεσία για την Αναπηρία στην Ελλάδα. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: <http://gr.ettad.eu/understanding-disability/disability-legislation-in-the-uk> Πρόσβαση: 12/4/2013

Ζαγκότας, Β. (2011). Η Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα, μέρος 1<sup>ο</sup>. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: <http://zagkotas.blogspot.gr/2011/01/1.html> Πρόσβαση: 10/3/2013

Ζαχοπούλου, Χ. (2011). Τουρισμός για ΑμεΑ: Ευκαιρία ανάπτυξης. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.rollout.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=86:2012-03-020-12-11-24&catid=13:2011-07-02-17-13-41&itemid=273](http://www.rollout.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=86:2012-03-020-12-11-24&catid=13:2011-07-02-17-13-41&itemid=273) Πρόσβαση: 19/3/2013

Η ενεργός αγορά των ΑμεΑ (2010). Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=118756> Πρόσβαση: 19/3/2013

Καραθάνος, Η. (2012). Ισότητα και δικαιοσύνη στην Αρχαία Ελλάδα και ΑμεΑ. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.maxitisartas.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1026:prwti-selida&catid=8:front](http://www.maxitisartas.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=1026:prwti-selida&catid=8:front) Πρόσβαση 10/3/2013

KOT (2012). Οδηγός Εξυπηρέτησης Ατόμων με Αναπηρία (ΑμεΑ) και Ατόμων με Μειωμένη Κινητικότητα (ΑΜΚ). Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://media.visitcyprus.com/media/b2b\\_gr/Tourism\\_Services/Odigos\\_Exypiretisis\\_Atomon\\_Anapi-ria.pdf](http://media.visitcyprus.com/media/b2b_gr/Tourism_Services/Odigos_Exypiretisis_Atomon_Anapi-ria.pdf) Πρόσβαση: 19/3/2013

Κοκκάλας, Θ. (2009). Ιαματικές Πηγές Ελλάδος: Θερμαλισμός και ιαματικός τουρισμός .Σύγχρονη εξέλιξη στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.iama.gr/ethno/Therm/kokalas.html> Πρόσβαση: 30/10/2012

Κουμέλης, Θ.(2012). Ο προσβάσιμος τουρισμός ανήκει πλέον στη mainstrain αγορά. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: <http://traveldailynews.gr/news/article/52911> Πρόσβαση: 19/3/2013

Μπελαντή, Κ. (2006). Τουρισμός και άνθρωποι με αναπηρία. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.disabled.gr/lib?p=8381> Πρόσβαση: 19/3/2013

ΟΗΕ (2012-2013). Σύμβαση ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες. Τμήμα Κοινωνικής Ενσωμάτωσης ατόμων με αναπηρίες. Κυπριακή Δημοκρατία 201

2-2013. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dsid/dsid.nsf/dsipd08\\_gr/dsipd08\\_gr?OpenDocument](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dsid/dsid.nsf/dsipd08_gr/dsipd08_gr?OpenDocument)

Πρόσβαση :12/4/2013

Παπαδόπουλος, Γ. (2011). Στα ιαματικά λουτρά κρύβεται η ίαση του τουρισμού. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.kerdos.gr/default.aspx?id=1552595&nt=103> Πρόσβαση: 30/1/2013

Παπαδόπουλος, Γ. (2012). “Χάνουμε το τρένο του ιαματικού τουρισμού”. Εφημερίδα ΚΕΡΔΟΣ. (σσ 12,13) .Κυριακή 23/9/2012. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.kerdos.gr/default.aspx?id=1803006&nt=103> Πρόσβαση 30/10/2012

Περιφέρεια Βορείου Αιγαίου. Δήλωση Περιφερειάρχη για μείωση κόστους έκδοσης βίζας για τους Τούρκους επισκέπτες των νησιών του Β. Αιγαίου. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο:

[http://www.pvaigaiou.gov.gr/web/guest/announcements?p\\_p\\_id=bs\\_news&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_bs\\_news\\_struts\\_action=%2Fext%2Fnews%2Fload&\\_bs\\_news\\_mainid=17983&\\_bs\\_news\\_loadaction=view](http://www.pvaigaiou.gov.gr/web/guest/announcements?p_p_id=bs_news&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_bs_news_struts_action=%2Fext%2Fnews%2Fload&_bs_news_mainid=17983&_bs_news_loadaction=view) Πρόσβαση:8/4/2013

Σαρακιώτης, Α. (2009). Ιαματική λουτροθεραπεία-Ιατρικές παρατηρήσεις και εφαρμογές. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο : <http://www.iama.gr/ethno/Therm/sarakiwt.html> Πρόσβαση 30/10/2012

Σίσκος, Γ., Μανίνου, Μ., Φεργιάδης, Γ. (2006). Ιαματικός Τουρισμός μια ανατομία της ποιότητας των υπηρεσιών του. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.epistimonikomarketing.gr/iamatikos-tourismos-mia-anatomia-tis-poiotitas-ton-upiresion-tou/> Πρόσβαση:8/4/2013

Σκορδίλης, Α. (2011). Αναξιοποίητη για την Ελλάδα η διεθνής τουριστική αγορά των ΑμεΑ. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=255737>  
Πρόσβαση:15/12/2012

Τουρισμός για Άτομα με Ειδικές Ανάγκες. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό: [http://www.express.gr/news/greek\\_tourism/537056oz\\_20111115537056.php3](http://www.express.gr/news/greek_tourism/537056oz_20111115537056.php3) Πρόσβαση: 15/12/2012

Τουρισμός με αναπηρικό αμαξίδιο. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://news.disabled.gr/?p=48633> Πρόσβαση: 19/3/2013

Φαρφαράς, Γ. (2008). Θαλασσοθεραπεία Σαμοθράκη. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο :[http://thermalsprings.blogspot.gr/2008/05/blog-post\\_4858.html](http://thermalsprings.blogspot.gr/2008/05/blog-post_4858.html) Πρόσβαση 30/10/2012

Ψάλτη, Ν. (2010). Θερμαλισμός : Ο θεραπευτικός τουρισμός. Τεύχος -Μάιος 2010. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο : <http://www.vita.gr/html/ent/513/ent.11513.asp> Πρόσβαση :30/10/2012

Aubagne Declaration (2006). Towards a tourism based on development and solidarity. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.bits-int.org/files/b62950f2634ad799d24c3d2485f21644\\_1177346617.pdf](http://www.bits-int.org/files/b62950f2634ad799d24c3d2485f21644_1177346617.pdf) Πρόσβαση: 21/4/2013

Bojadgieva, K., Dipchikove, S., Benderev, A., Koseva, J. (2002). Thermal Waters and Balneology in Bulgaria. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://geoheat.oit.edu/bulletin/bull23-1/art5.pdf>  
Πρόσβαση 8/4/2013

Carlos, B. (2010). Paving the way to accessible tourism. International center for responsible tourism. Leeds Metropolitan University. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.superabile.it/repository/ContentManagement/information/P987511034/Paving%20the%20way%20to%20accessible%20tourism-Carlos%20Buj.pdf> Πρόσβαση: 15/3/2013

CBR (2004). A strategy for rehabilitation, Equalization of opportunities, Poverty reduction and social inclusion of people with disabilities. ILO, UNESCO, WHO. Joint position paper. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.ilo.org/public/english/region/asro/bangkok/ability/download/otherpubl\\_cbr.pdf](http://www.ilo.org/public/english/region/asro/bangkok/ability/download/otherpubl_cbr.pdf)  
Πρόσβαση :21/4/2013

EC (2003). 2010 A Europe accessible for all. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.polis-ubd.net/UserFiles/File/EU\\_Access2010\\_Report-1.pdf](http://www.polis-ubd.net/UserFiles/File/EU_Access2010_Report-1.pdf) Πρόσβαση: 21/4/2013

EC (2013). Tourism. Accessible tourism. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/tourism/accessibility/index\\_en.html](http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/tourism/accessibility/index_en.html) Πρόσβαση: 21/4/2013

DDA (2010). Guidance on matters to be taken into account in determining questions relating to the definition of disability. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.equalityhumanrights.com/uploaded\\_files/guidance\\_on\\_matters\\_to\\_be\\_taken\\_into\\_account\\_in\\_determining\\_questions\\_relating\\_to\\_the\\_definition\\_of\\_disability.pdf](http://www.equalityhumanrights.com/uploaded_files/guidance_on_matters_to_be_taken_into_account_in_determining_questions_relating_to_the_definition_of_disability.pdf) Πρόσβαση: 27/11/2012

Equality act (2010). Guidance office for Disability Issues .HM Government. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://odi.dwp.gov.uk/docs/wor/new/ea-guide.pdf> Πρόσβαση: 11/4/2013

Fayos-Sola E. (2011). Empowering all people through tourism. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://ethics.unwto.org/sites/all/files/docpdf/empoweringallpeoplethroughtourismfull\\_0.pdf](http://ethics.unwto.org/sites/all/files/docpdf/empoweringallpeoplethroughtourismfull_0.pdf) Πρόσβαση:25/4/2013

Hutton, D. (2008). The Disability Discrimination Act. Older people in emergencies. Considerations for action and policy development. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.who.int/ageing/publications/Hutton\\_report\\_small.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/Hutton_report_small.pdf) Πρόσβαση: 24/4/2013

Montreal Declaration (1996). Towards a humanist and social vision of tourism. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.bits-int.org/files/b62950f2634ad799d24c3d2485f21644\\_1177346617.pdf](http://www.bits-int.org/files/b62950f2634ad799d24c3d2485f21644_1177346617.pdf) Πρόσβαση: 21/4/2013

Manila declaration (1980). Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.atlaskasbah.com/download/omt\\_manille1980.pdf](http://www.atlaskasbah.com/download/omt_manille1980.pdf) Πρόσβαση: 17/4/2013

Ross, K. (2001). Health Tourism: An Overview. HSMAI Marketing Review. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.html> Πρόσβαση: 8/4/2013

UK Parliament (1999). Memorandum from the tourism for all Consortium(6.99). Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.publications.parliament.uk/pa/cm199899/cmselect/cmselect/85/85ap23.htm> Πρόσβαση: 17/4/2013

UN (1975). Declaration on the rights of disabled persons. Geneva:United Nations Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.un-documents.net/a30r3447.htm> Πρόσβαση: 24/4/2013

UN (1981). The International Year of Disabled Persons 1981 (General Assembly resolution 36/77). Geneva: United Nations Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.un.org/documents/ga/res/36/a36r077.htm> Πρόσβαση: 24/4/2013

UN (1993). Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Personw with Disabilities (General Assembly resolution 48/96). Geneva: United Nations Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r096.htm> Πρόσβαση: 24/4/2013

UN (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York :United General Assembly A/61/611-6 December 2006. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=150> Πρόσβαση: 24/4/2013

UN (2008). Landmark UN treaty on rights of persons with disabilities enters into force. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.un.org/News/Press/docs/2008/hr4954.doc.htm> 24/4/2013

UNWTO. (2009-b). Declaration on the facilitation of the tourist travel. Διαθέσιμο στο διαδικτυακό τόπο: <http://www2.unwto.org/sites/all/files/docpdf/ares578xviiiideclarationfacilitation2009en.pdf> Πρόσβαση: 17/4/2013

US Department of Justice (2010). 2010 ADA Standards for Accessible desing. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [http://www.ada.gov/2010ADASTandards\\_index.htm](http://www.ada.gov/2010ADASTandards_index.htm)

[Πρόσβαση :19/4/2013](#)

UNWTO (2011). Accessible Tourism. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://ethics.unwto.org/en/content/accessible-tourism> Πρόσβαση: 25/4/2013

WHO (2011). Report on disability. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο:[http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf) Πρόσβαση: 28/4/2013

WHO (2013-a). Disability and health. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/en/index.html> Πρόσβαση: 11/4/2013

WHO (2013-b). Disabilities. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: [www.who.int/topics/disabilities/en/](http://www.who.int/topics/disabilities/en/) Πρόσβαση: 11/4/2013

WTO (2002). Overview 2002. Διαθέσιμο στον διαδικτυακό τόπο: <http://www.worldtourism.org/market-research/facts/highlights/highlights.pdf> Πρόσβαση: 8/4/2013

<http://www.lesvos.gr/web/guest/history> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.mytilini.gr/index.php/lang-el/2008-10-03-06-15-59> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.visitlesvos.gr/el/> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.thermalsprings.gr/content.php?id=50> Πρόσβαση: 23/4/2013

<http://www.hot springs.gr/index-gr.php> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://lisvorion.blogspot.gr/2009/04/blog-post.html> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.emrosnet.gr/article/50148-pistopoioyntai-mesa-sto-2013> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.e-lesvos.com/gr-spa-geras.htm> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://courses.arch.ntua.gr/106120.html> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.diktioaigaiou.gr/contents/about.php?kid=193&action=show&m1=5&lang=1>  
Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.arttravel.gr/index.php?category=11&article=5024> Πρόσβαση: 2/3/2013

[http://history-pages.blogspot.gr/2012/10/blog-post\\_18.html](http://history-pages.blogspot.gr/2012/10/blog-post_18.html) Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.ethnos.gr/entheta.asp?catid=23520&subid=2&pubid=63686867> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.kythnos.gr/el/content/tourism/generalspas/> Πρόσβαση: 2/3/2013

[http://www.lastoffertravel.gr/discovergreece.php?city\\_id=351](http://www.lastoffertravel.gr/discovergreece.php?city_id=351) Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.upperhinevalley.com/service-and-contact/gallery> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://tripahoy.wordpress.com/2011/09/06/skivvies-not-required/> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.tuscany-charming.it/en/places/montecatiniterme.asp> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.besttourism.com/bests?cat=Health-Centre> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.savoie-mont-blanc.com/en/Planning-your-holiday/Visits-and-discovery/Choose-an-ambiance/Thermal-resorts> Πρόσβαση: 2/3/2013

[http://bnr.bg/sites/el/Lifestyle/Tourism/Pages/27082011\\_velingrad\\_spa.aspx](http://bnr.bg/sites/el/Lifestyle/Tourism/Pages/27082011_velingrad_spa.aspx) Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.viewpictures.co.uk/Details.aspx?ID=98801&TypeID=1> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.theminutetour.com/2012/12/11/the-thermal-baths-in-sevilla-a-reminder-of-history/>  
Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.tourismchronicles.com/bath-%CE%AD%CE%BD%CE%B1%CE%AC%CE%B3%CE%BD%CF%89%CF%83%CF%84%CE%BF-%CE%B2%CF%81%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CF%83%CF%84%CE%BF%CE%BB%CE%AF%CE%B4%CE%B9/> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.inaresort.com/thermal-baths-budapest/swimmers-in-gellert-thermal-baths-in-budapest-hungary-fotoprint/> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.slovenia.info/?zdraviliscaSLO=0> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://lesvosgreece.gr/el/iamatika-loytra> Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.otherside.gr/2011/12/pote-pethane-nekri-thalassa/> Πρόσβαση: 2/3/2013

[http://www.who.int/bulletin/bulletin\\_board/83/ustun11051/en/](http://www.who.int/bulletin/bulletin_board/83/ustun11051/en/) Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.federationthermale.org/download/etm2013/presentations/session-1-pedro-cantista.pdf>

Πρόσβαση: 2/3/2013

<http://www.ypeka.gr/LinkClick.aspx?fileticket=oXII7gM569Y%3D&tabid=380&language=el-GR>

Πρόσβαση: 2/3/2013

[http://www.iavcei2013.com/iavcei\\_hp/PDF/1P2\\_4F-O15.pdf](http://www.iavcei2013.com/iavcei_hp/PDF/1P2_4F-O15.pdf) Πρόσβαση: 2/3/2013

# **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1**





Λευκωσία, 15 Μαρτίου 2013

Αγαπητές κυρίες Γαμβρούδη και Φλυτούρη,

Η Επιστημονική Επιτροπή του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου έχει μελετήσει την πρόταση της διπλωματικής σας εργασίας που θα πραγματοποιηθεί στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού προγράμματος « Διοίκηση Μονάδων Υγείας» με θέμα: «**Οργάνωση σχεδίου εφαρμογής προσβάσιμου ιατρικού τουρισμού (accessible tourism) σε ακριτικό νησί (Λέσβος)**».

Η Επιτροπή έχει κρίνει ότι η συγκεκριμένη μελέτη καλύπτει τα κριτήρια διαφύλαξης προσωπικών δεδομένων, ανωνυμίας και εθελοντικής συμμετοχής των ατόμων που θα συμμετάσχουν στη μελέτη και ως εκ τούτου εγκρίνεται.

Σας ευχόμαστε κάθε επιτυχία.

Μιχάλης Τάλιας  
Πρόεδρος

Με εκτίμηση

Ανδρέας Παυλάκης  
Μέλος

Θεοδώρα Ζαχαριάδου  
Μέλος



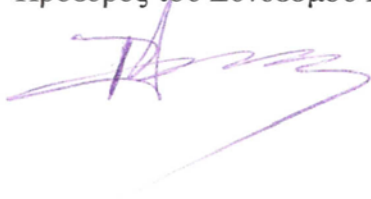
Αγαπητές κες Γαμβρούδη Μαρία και Φλυτούρη Δήμητρα,

Στα πλαίσια της εκπόνησης της εκπόνησης της Διπλωματικής Μελέτης σας με θέμα **Οργάνωση σχεδίου εφαρμογής προσβάσιμου ιατρικού τουρισμού ( accessible tourism) σε ακριτικό νησί (Λέσβος)**, για την ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού προγράμματος « Διοίκηση Μονάδων Υγείας» σας και εφόσον πληρούνται τα κριτήρια διαφύλαξης προσωπικών δεδομένων, ανωνυμίας και εθελοντικής συμμετοχής των ανθρώπων που θα συμμετέχουν στη μελέτη σας, είναι δυνατή η διανομή ερωτηματολογίου στους χώρους των θερμών πηγών.

Το παρόν χορηγείται για το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου.

Ζαφειρίου Παναγιώτης

Πρόεδρος του Συνδέσμου Ιαματικών Πηγών και Λουτρών Ελλάδας



# **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ  
ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ  
ΤΩΝ  
ΙΑΜΑΤΙΚΩΝ ΠΗΓΩΝ ΛΕΣΒΟΥ**

**ΛΕΣΒΟΣ 2013**

## Μερικές πληροφορίες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιείται σε τρεις ιαματικές πηγές του Ν. Λέσβου και υπεύθυνος φορέας είναι το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου (ΑΠΚΥ) και ειδικότερα το Πρόγραμμα Σπουδών: Διοίκηση Μονάδων Υγείας.

Το ερωτηματολόγιο που ακολουθεί είναι ανώνυμο και στοχεύει στη διερεύνηση της ικανοποίησης των επισκεπτών στις ιαματικές πηγές και τη δυνατότητα ανάπτυξης προσβάσιμου τουρισμού σε αυτές.

Παρακαλούμε όπως διαβάσετε προσεχτικά τις ερωτήσεις και συμπληρώσετε όλες τις απαντήσεις.

Το συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο θα συλλέξει η συνάδελφος που σας το έφερε.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας

Γαμβρούδη Μαρία Ιατρός (Πνευμονολόγος- Εντατικολόγος) στη ΜΕΘ του Γ.Ν. Μυτιλήνης .  
Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΑΠΚΥ

Φλυτούρη Δήμητρα Νοσηλεύτρια (Υπεύθυνη Νοσηλευτικής Υπηρεσίας) στο Γ.Ν.Α « Η ΕΛΠΙΣ».  
Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΑΠΚΥ

## Α. ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΩΤΩΜΕΝΟΥ

### 1.Φύλο:

Ανδρας

Γυναίκα

### 2.Ηλικία:

18-34 ετών

35-50 ετών

51-64 ετών

65 ετών και άνω

### 3.Τόπος διαμονής

Πόλη

Χωριό

Νομός

### 4.Οικογενειακή κατάσταση

Άγαμος/η

Έγγαμος/η

Χήρος/α

Διαζευγμένος/η

### 5.Επίπεδο εκπαίδευσης:

Δημοτικό

Γυμνάσιο

Λύκειο

Ι.Ε.Κ

Α.Ε.Ι-Τ.Ε.Ι

Άλλο.....

**6.Επάγγελμα:**

Ιδιωτικός υπάλληλος

Δημόσιος υπάλληλος

Συνταξιούχος

Οικοκυρά

Άνεργος

Άλλο.....

**7.Ετήσιο Συνολικό Ακαθάριστο Εισόδημα:**

<5.000

5.000-10.000

10.000-15.000

15.000-20.000

20.000-25.000

25.000-30.000

30.000-35.000

>35.000

**B.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

**8. Η επίσκεψη στα λουτρά γίνεται για:**

Ψυχαγωγικούς λόγους

Θεραπευτικούς λόγους

Και για ψυχαγωγικούς και για θεραπευτικούς

**9.Σε ποιο βαθμό είστε ικανοποιημένος από την επίσκεψή σας στα λουτρά;**

Συμφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ

- Ούτε συμφωνώ /ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**10.Σε κλίμακα από το 1 μέχρι το 5, όπου 1=καθόλου και 5=πάρα πολύ, σε ποιά βαθμό επιθυμείτε να αλλάξουν / βελτιωθούν τα εξής:**

- |                  | (1)                      | (2)                      | (3)                      | (4)                      | (5)                      |
|------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Εγκαταστάσεις    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Υπηρεσίες        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Περιβάλλον χώρος | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Συγκοινωνίες     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Άλλο.....        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**11.Από που μάθατε για τα λουτρά;**

- Από την τηλεόραση
- Από το ραδιόφωνο
- Από τον έντυπο τύπο
- Από το Διαδίκτυο
- Από συγγενή/φίλο/γνωστό
- Από τον γιατρό μου
- Άλλο.....

**12.Γιατί προτιμάτε τα συγκεκριμένα λουτρά;**

- Είναι κοντά στον τόπο κατοικίας μου
- Είναι οικονομικά
- Είναι ο τόπος καταγωγής μου
- Διαθέτουν καλές εγκαταστάσεις
- Προσφέρουν καλές υπηρεσίες
- Βρίσκονται σε ωραία τοποθεσία
- Είναι θεραπευτικά
- Άλλο.....

**13.Θεωρείτε ότι μπορείτε να συστήσετε τα εν λόγω λουτρά και σε άλλους προκειμένου να τα επισκεφτούν;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ



Διαφωνώ

Διαφωνώ απόλυτα

**14.Μετά την επίσκεψη σας στα λουτρά ακολουθεί:**

Άμεση αποχώρηση

Περιήγηση στον οργανωμένο χώρο των λουτρών

Επίσκεψη στα γύρω χωριά

Φαγητό σε τοπικά εστιατόρια/ταβέρνες

Άλλο.....

**Γ.ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

**15.Επισκέπτεστε τα λουτρά με βάση κάποιο επίδομα π.χ από ασφαλιστικό ταμείο, εισιτήρια κοινωνικού τουρισμού, κλπ;**

Ναι

Όχι

**16.Τι γνώμη έχετε για τη σχέση τιμής-ποιότητας που προσφέρουν τα λουτρά;**

Πάρα πολύ καλή

Πολύ καλή

Αρκετά καλή

Ελάχιστα

Καθόλου καλή

**17.Είναι η πρώτη φορά που επισκέπτεστε τα συγκεκριμένα λουτρά;**

Ναι

Όχι

**18.Αν ναι θα τα ξαναεπισκεφθείτε;**

Ναι

Όχι

Δεν ξέρω/δεν απαντώ

**19.Πόσο διάστημα παραμένετε;**

Ημερήσια επίσκεψη

2-4 ημέρες

>5 ημέρες

**20.Θεωρείτε ότι το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι συμβατό με τις απαιτήσεις σας;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**21.Θεωρείτε ότι το κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι συμβατό με τις οικονομικές σας δυνατότητες;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**22.Το ποσό που δαπανάτε κατά την επίσκεψή σας το θεωρείτε:**

- Πολύ υψηλό
- Υψηλό
- Μέτριο
- Χαμηλό
- Πολύ χαμηλό

#### **Δ.ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

**23.Θεωρείτε ότι γίνεται από την επιχείρηση των λουτρών ορθολογική χρήση του περιβάλλοντα χώρου (προστασία φυσικού τοπίου, διατήρηση καθαριότητας, κλπ);**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**24.Θεωρείτε ότι τηρούνται οι συνθήκες υγιεινής στις εγκαταστάσεις της ιαματικής πηγής;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**25.Θεωρείτε ότι τα συγκεκριμένα λουτρά έχουν ανάγκη για περισσότερη περιβαλλοντική προστασία;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**Ε.ΕΜΠΟΔΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΛΟΥΤΡΩΝ**

**26.Έχετε κάποια αναπηρία;**

- Ναι
- Όχι

**27.Αν ναι, τί είδους αναπηρία;**

- Κινητική
- Μαθησιακή
- Αισθητηριακή (ακοής, όρασης)
- Άλλη.....

**28.Από ποιά ηλικία έχετε αυτή την αναπηρία;**

- <10 ετών
- 10-20 ετών

- 21-30 ετών
- 31-40 ετών
- 41-50 ετών
- 51-60 ετών
- Μετά τα 60 έτη

**29.Κάνετε χρήση κάποιου προσωπικού βοηθήματος;**

- Ναι, σε μόνιμη βάση
- Ναι, περιστασιακά
- Όχι

**30.Αν ναι, παρακαλώ διευκρινίστε τι είδους βοηθήματα χρησιμοποιείτε;**

(Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μια απαντήσεις)

- Κηδεμόνες
- Λευκό μαστούνι
- Σκυλί οδηγό
- Βακτηρίες, μαστούνια
- Χειροκίνητο αναπηρικό κάθισμα
- Ηλεκτροκίνητο αναπηρικό κάθισμα
- Υποβοήθημα αναπνοής
- Βοηθήματα ανάγνωσης
- Ηλεκτρονικό βοήθημα ανάγνωσης
- Κειμενοτηλέφωνο
- Βοήθημα ακοής

**31.Απασχολείτε προσωπική βοηθό;**

- Ναι
- Όχι

**32.Αποφεύγετε να χρησιμοποιήσετε τα λουτρά χωρίς την παρουσία βοηθού/ συνοδού;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ

- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**33. Πιστεύετε ότι η χρήση των λουτρών υπερβαίνει τις δυνατότητες σας;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**34. Η ύπαρξη κάποιας αναπηρίας πιστεύετε ότι προκαλεί την αποδοκιμασία των άλλων κατά τη χρήση των λουτρών;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**35. Πιστεύετε ότι μπορεί να τραυματιστείτε κατά τη χρήση των λουτρών;**

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**36. Υπάρχει εύκολη πρόσβαση στα λουτρά και υποδομές που διευκολύνουν τη χρήση τους;**

(Πάρκινγκ για άτομα με αναπηρία, ράμπες, εύκολα αναγνωρίσιμη είσοδος, προσπελάσιμη τουαλέτα, ειδική σήμανση στους εσωτερικούς χώρους, διαγραμμίσεις)

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| Συμφωνώ απόλυτα           | <input type="checkbox"/> |
| Συμφωνώ                   | <input type="checkbox"/> |
| Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ | <input type="checkbox"/> |
| Διαφωνώ                   | <input type="checkbox"/> |
| Διαφωνώ απόλυτα           | <input type="checkbox"/> |

**Σας ευχαριστούμε**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ  
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ  
ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥΣ/ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ  
ΤΩΝ  
ΙΑΜΑΤΙΚΩΝ ΠΗΓΩΝ ΛΕΣΒΟΥ**

ΛΕΣΒΟΣ 2013

## Μερικές πληροφορίες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιείται σε τρεις ιαματικές πηγές του Ν. Λέσβου και υπεύθυνος φορέας είναι το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο Κύπρου (ΑΠΚΥ) και ειδικότερα το Πρόγραμμα Σπουδών: Διοίκηση Μονάδων Υγείας.

Το ερωτηματολόγιο που ακολουθεί είναι ανώνυμο και στοχεύει στη διερεύνηση της ικανοποίησης των επισκεπτών στις ιαματικές πηγές και τη δυνατότητα ανάπτυξης προσβάσιμου τουρισμού σε αυτές.

Παρακαλούμε όπως διαβάσετε προσεχτικά τις ερωτήσεις και συμπληρώσετε όλες τις απαντήσεις.

Το συμπληρωμένο ερωτηματολόγιο θα συλλέξει η συνάδελφος που σας το έφερε.

Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας

Γαμβρούδη Μαρία Ιατρός (Πνευμονολόγος- Εντατικολόγος) στη ΜΕΘ του Γ.Ν. Μυτιλήνης .  
Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΑΠΚΥ

Φλυτούρη Δήμητρα Νοσηλεύτρια (Υπεύθυνη Νοσηλευτικής Υπηρεσίας) στο Γ.Ν.Α « Η ΕΛΠΙΣ».  
Μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΑΠΚΥ



## ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥΣ ΤΩΝ ΛΟΥΤΡΩΝ

### 1. Πιστεύετε ότι οι υπάρχουσες υποδομές εξυπηρετούν άτομα με ειδικές ανάγκες;

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

### 2. Πιστεύετε ότι είναι απαραίτητη η κρατική αρωγή στην προσπάθεια ανάπτυξης προσβάσιμου τουρισμού;

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

### 3. Πιστεύετε ότι το προσωπικό πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο για την εξυπηρέτηση ατόμων με ειδικές ανάγκες;

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

### 4. Πιστεύετε ότι η εξυπηρέτηση ατόμων με ειδικές ανάγκες απαιτεί αλλαγές με υψηλό κόστος;

- Συμφωνώ απόλυτα
- Συμφωνώ
- Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ
- Διαφωνώ
- Διαφωνώ απόλυτα

**5. Αν ναι, πιστεύετε ότι αυτό θα λειτουργήσει ανασταλτικά στην εφαρμογή των οποιονδήποτε παρεμβάσεων;**

Συμφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ

Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ

Διαφωνώ

Διαφωνώ απόλυτα

**6. Πιστεύετε ότι πρέπει να ληφθεί υπόψη η άποψη των ατόμων με ειδικές ανάγκες για τις αλλαγές που θα πραγματοποιηθούν;**

Συμφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ

Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ

Διαφωνώ

Διαφωνώ απόλυτα

**7. Πιστεύετε ότι υπάρχει το κατάλληλο νομικό πλαίσιο για την ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού;**

Συμφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ

Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ

Διαφωνώ

Διαφωνώ απόλυτα

**8. Πιστεύετε ότι είναι ευαισθητοποιημένη η ελληνική κοινωνία ως προς την ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού;**

Συμφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ

Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ

Διαφωνώ

Διαφωνώ απόλυτα

**9.Πιστεύετε ότι η ανάπτυξη προσβάσιμου τουρισμού στην περιοχή θα προσελκύσει περισσότερους ταξιδιώτες στο νησί;**

Συμφωνώ απόλυτα

Συμφωνώ

Ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ

Διαφωνώ

Διαφωνώ απόλυτα

**10.Γίνονται συνέδρια για τον ιαματικό τουρισμό; Αν ναι, έχετε πάρει μέρος;**

.....

**11.Σας ενδιαφέρει τα λουτρά με τη σημερινή τους μορφή να μετεξελιχθούν σε ένα σύγχρονο spa;**

.....

**12.Είστε ενταγμένοι σε κάποιο/α πρόγραμμα/τα;**

.....

**13.Πόσα εισιτήρια κόβονται το χρόνο; Πώς κυμαίνεται η κίνηση ανά μήνα;**

.....

.....

**14.Υπάρχει αντιπλημμυρική και αντιπυρική προστασία;**

.....

**15.Πόσοι εργάζονται στις εγκαταστάσεις των λουτρών, με τι σχέση εργασίας και τι ειδικότητες υπάρχουν;**

.....

.....

**16.Επισκέπτονται τα λουτρά ξένοι τουρίστες; Αν ναι, σε ποιες περιόδους και σε τι ποσοστό;**

.....

.....

**17.Είναι προετοιμασμένο το προσωπικό για υποδοχή ξένων τουριστών;**

.....

**18.Είναι πιστοποιημένες οι πηγές; Αν όχι, έχει ξεκινήσει η διαδικασία πιστοποίησης;**

.....

**Σας ευχαριστούμε**