

الگوی عوامل رفتاری توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی

(مورد مطالعه: شهر تهران)

مهدی کروبوی^۱ دانشیار، گروه مدیریت جهانگردی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران
محمود ضیائی، دانشیار، گروه مدیریت جهانگردی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران
نازنین فکری زاد، دانشجوی دکترا، مدیریت گردشگری، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۷/۳

چکیده

شرکت در فعالیت‌های گردشگری، حق مسلم همه افراد جامعه از جمله افراد دارای معلولیت است. اما در این میان، گاهی عواملی مربوط به فرد دارای معلولیت یا مناسب نبودن فضای اجتماعی برای پذیرش این افراد، مانع از مشارکت این قشر در فعالیت‌های گردشگری می‌شود. در این راستا، پژوهش حاضر در تلاش است تا این عوامل را (تحت عنوان عوامل رفتاری) شناسایی کرده و نقش آن‌ها را در توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی بررسی نماید. پژوهش حاضر، با رویکرد ترکیبی، در دو مرحله کیفی (شناسایی مؤلفه‌ها و عوامل رفتاری از طریق مصاحبه با خبرگان حوزه گردشگری و معلولیت) و کمی (طراحی پرسش‌نامه بر مبنای شاخص‌های مستخرج از مرحله کیفی و توزیع آن در میان گردشگران دارای معلولیت در شهر تهران) انجام گرفته است. مرحله اول با استفاده از روش تحلیل محتوا و نرم‌افزار Maxqda2018 انجام پذیرفت. در مرحله دوم، روش حداقل مربعات جزئی و نرم‌افزار اسمارت. پی. ال. اس. ۳ مورد استفاده قرار گرفت. نتایج حاکی از آن است که عوامل رفتاری در دو دسته اصلی «عوامل فردی» (ویژگی‌های شخصی افراد دارای معلولیت و ادراک این افراد از تعامل با محیط) و «عوامل میان‌فردی» (مسئولیت عمومی نسبت به افراد دارای معلولیت، آموزش جامعه، وابستگی افراد دارای معلولیت به همراه و ایجاد حس مثبت در این افراد) بر توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای معلولین جسمی حرکتی تأثیر می‌گذارند.

واژگان کلیدی: گردشگری دسترس‌پذیر، عوامل رفتاری، عوامل فردی، عوامل میان‌فردی، معلولین جسمی حرکتی.

مقدمه

معلولیت عبارت است از محرومیت و وضعیت نامناسب یک فرد که پیامد آن نقص و ناتوانی است، به طوری که مانع از انجام نقشی می‌شود که برای فرد با توجه به شرایط سنی، جنسی، اجتماعی و فرهنگی، طبیعی تلقی می‌گردد. در این میان، معلولیت‌های جسمی - حرکتی بالاترین میزان شیوع را در میان معلولیت‌ها دارد (خسروی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۷۷). افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی از نظر وضعیت سلامت روان، ضعیف‌تر هستند و از سطح پایین کیفیت زندگی، سطوح بالای افسردگی و سطوح پایین حمایت‌های عاطفی و مشارکت و تعهدهای اجتماعی برخوردارند (عاملی‌مقدم و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۰). یکی از دغدغه‌های اصلی افراد دارای معلولیت، طرد آنان از اجتماع می‌باشد. طرد افراد معلول از گروه، باعث می‌شود معلولین تمامی مزایای روانشناختی و مادی مربوط به عضویت، مانند شبکه‌های اجتماعی، حمایت اجتماعی و اطلاعاتی، دسترسی به منابع و غیره را از دست بدهند. در نتیجه، نباید تعجب کرد که افراد در پی طرد اجتماعی، اغلب دچار احساس ضعف در خودکارآمدی می‌شوند (آبرامز^۱ و همکاران، ۲۰۰۷؛ زرین کفشیان، ۱۳۹۵: ۱۷۹).

این امر، انزوای اجتماعی و در نهایت، حاشیه‌نشینی اجتماعی را برای این افراد به همراه می‌آورد. این در حالی است که معلولان برای زندگی همچون سایر افراد جامعه، حقوق مشابه دارند و هیچ‌گونه استثنایی نباید دامن‌گیر تحقق حقوق انسانی آنان شود. برخی از ویژگی‌های فردی در معلولین از یک سو و مناسب نبودن فضای اجتماعی برای پذیرش معلولین از سوی دیگر، سبب منزوی شدن آنها شده است. لذا، ساماندهی و مناسب‌سازی دوباره این فضاها در واقع، بازگرداندن این افراد به زندگی اجتماعی و فعالیت دوباره است. تفریح و فراغت، از جمله نیازهای اساسی معلولان و فراهم آوردن فرصتی جهت بازپروری و ادغام آنان در جامعه تلقی می‌گردد. به بیان دیگر، تفریح و مشارکت در فعالیت‌های فراغتی، روشی مؤثر به منظور رهایی از انزوا، بروز خلاقیت و تضمین سلامتی است و به مثابه حقی فرهنگی بوده و مشارکت در فعالیت‌های فرهنگی، تفریحی و فراغتی از جمله مؤلفه‌های ضروری برای تمامی افراد جامعه به شمار می‌روند که باید در دسترس همگان قرار گرفته و از آن برخوردار گردند (مقامی و امیرشاکرمی، ۱۳۹۷: ۳۰۶). زیرا این تعاملات و روابط اجتماعی سبب می‌گردند که فرد خود را جزئی از

جامعه و شهروندی ارزشمند برای آن دانسته و نسبت به جامعه احساس تعلق خاطر کند. بنابراین با در نظر گرفتن تمامی موارد گفته شده، می‌توان این طور برداشت نمود که یکی از راه‌های بازگرداندن این قشر به زندگی عادی و همچنین به آغوش جامعه و تلاش برای فراهم آوردن شرایط ظهور و بروز استعدادها و توانمندی‌های آنان، می‌تواند از طریق مشارکت در فعالیت‌های گردشگری باشد. از این رو، با در نظر گرفتن اهداف کیفی سند چشم‌انداز بیست ساله توسعه بخش میراث فرهنگی و گردشگری (۱۴۰۴-۱۳۸۴) در جهت تأمین نیازهای روحی و روانی جامعه، نیازمند توسعه‌ی گردشگری برای ناتوانان جسمی و تهیه‌ی تسهیلات و زیرساخت‌های لازم در این حوزه هستیم. لذا، باید توجه داشت که همگان؛ علی‌الخصوص افراد ناتوان یا افراد با نیازهای ویژه باید از فواید گردشگری دسترس‌پذیر بهره‌مند گردند.

در ایران، تعداد معلولین بیش از ۱۱ میلیون نفر برآورد می‌شود (سایت تحلیل خبری عصر ایران به نقل از معاون توانبخشی سازمان بهزیستی، ۱۳۹۳) که از این تعداد، یک میلیون و سیصد هزار نفر تحت پوشش سازمان بهزیستی قرار دارند. همچنین، بیشترین گروه از این افراد را معلولین جسمی - حرکتی تشکیل می‌دهند که حدود ۳۰ درصد از این گروه را شامل می‌شود (خبرگزاری خانه ملت به نقل از معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی، ۱۳۹۶). در این راستا، حضور معلولان جسمی - حرکتی در فعالیت‌های گردشگری و تفریحی به عنوان حق طبیعی آن‌ها، نیازمند وجود شرایط و بستر مناسب می‌باشد که گام نخست در این راه، شناسایی موانع موجود و تلاش در جهت رفع آن‌هاست. از این رو با توجه به محدودیت‌ها، موانع و کاستی‌هایی که بر سر راه مشارکت معلولان جسمی حرکتی در فعالیت‌های گردشگری وجود دارد،

پژوهش حاضر درصدد است با بهره‌گیری از دیدگاه افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی و نیز خبرگان و افراد فعال در حوزه گردشگری و معلولیت، موانع و محدودیت‌های رفتاری پیش روی این افراد در زمینه گردشگری و سفر را شناسایی کرده و از این طریق راهکارهایی برای رفع مشکلات و نیز تحقق بستر گردشگری دسترس‌پذیر پیشنهاد نماید. در این راستا، در این پژوهش، عوامل رفتاری به دو گروه عوامل فردی و میان‌فردی تقسیم شده است و دو سؤال اصلی که پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به

آن است عبارتند از: ۱) عوامل فردی توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی کدامند؟ ۲) عوامل میان فردی توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی کدامند؟

به طور کلی، می‌توان گفت از آنجایی که تعداد پژوهش‌ها در زمینه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت محدود است، مسأله مورد بررسی در پژوهش حاضر، به لحاظ موضوعی جدید بوده و کمتر به آن پرداخته شده است. همچنین در اندک پژوهش‌های انجام شده در داخل کشور، اغلب تمرکز بر جنبه فیزیکی و کالبدی توسعه گردشگری برای افراد دارای معلولیت است و به عنوان مثال، مواردی چون شخص معلول، مسائل و مشکلات وی و تعاملات او با محیط اجتماعی که از موارد کلیدی در راه توسعه این نوع از گردشگری است، نادیده گرفته شده است. اما در این پژوهش، عوامل رفتاری، یعنی ویژگی‌های شخصی افراد دارای معلولیت و ارتباطات و تعاملات این افراد با محیط اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرد. افزون بر این، دسته‌بندی‌ها و مؤلفه‌هایی در پژوهش حاضر لحاظ گردیده است که در تحقیقات پیشین دیده نمی‌شود و این یکی دیگر از وجوه تمایز این مقاله با مطالعات پیشین است.

ادبیات و مبانی نظری پژوهش

از تحولات نسبتاً جدید در حوزه مطالعات گردشگری، ظهور و رواج مفهوم گردشگری دسترس‌پذیر طی دو دهه اخیر است (نظری اورکانی، ۱۳۹۳). این حوزه به عنوان گردشگری افراد دارای معلولیت (برنت و بندر-بیکر^۱، ۲۰۰۱)، گردشگری بدون مانع (فاگین و همکاران^۲، ۲۰۰۴)، گردشگری جهانی (دارسی، ۲۰۰۶) و اخیراً گردشگری دسترس‌پذیر (دارسی و دیکسون^۳، ۲۰۰۹) بیان شده است (شفیعی و همکاران، ۱۳۹۳: ۳۲؛ بوهایلیس^۴ و دارسی، ۲۰۱۱: ۱۰). گردشگری دسترس‌پذیر، شکلی از گردشگری است که شامل فرایندهایی می‌باشد که افراد نیازمند دسترسی (از لحاظ تحرک، بینایی، شنوایی و ابعاد ادراکی دسترسی) را برای مشارکت مستقل در فعالیت‌های گردشگری و بهره‌مندی از محصولات گردشگری با حفظ برابری و شأن و منزلت توانمند می‌سازد (بوهایلیس و دارسی، ۲۰۱۱: ۱۰). نکته مهم

1. Burnett & Bender-Baker
2. Foggin et al
3. Darcy & Dickson
4. Buhalis

در این تعریف، تأکید گردشگری دسترس‌پذیر به سه ارزش مهم استقلال، برابری و شأن و منزلت افراد است. به دیگر سخن «گردشگری دسترس‌پذیر» تلاشی مستمر برای تضمین این موضوع است که مقاصد، محصولات و خدمات گردشگری بدون احتساب محدودیت‌های فیزیکی، معلولیت‌ها، سن یا محدودیت‌های دیگر، در دسترس تمام افراد باشد (داری و دیکسون، ۲۰۰۹: ۳۴). از نظر وار و همکاران^۱ (۲۰۱۱) حق سفر و دسترسی به فعالیت‌های گردشگری باید به عنوان یک حق اجتماعی کلیدی برای افراد دارای معلولیت و خانواده‌های آن‌ها در نظر گرفته شود. با وجود این، مشارکت معلولان جسمی- حرکتی در فعالیت‌های گردشگری تحت تأثیر مجموعه‌ای از موانع و محدودیت‌های گذران اوقات فراغت است (مک گوایر^۲، ۱۹۸۴؛ مورای و اسپراتس^۳، ۱۹۹۰؛ اسمیت^۴، ۱۹۸۷). به دلیل این موانع، این افراد نسبت به افراد غیر معلول دسترسی کمتری به فرصت‌های گردشگری دارند (یائو و همکاران^۵، ۲۰۰۴: ۹۴۸).

از نظر اسمیت (۱۹۸۷) یک تلاش متمرکز و گسترده باید برای کاهش موانع مشارکت انجام شود و این مسأله نه تنها رضایت‌مندی از اوقات فراغت را افزایش می‌دهد، بلکه احتمال سفر را نیز بالا می‌برد. در بررسی‌های بهمین پور و سلاجقه (۱۳۸۷)، در زمینه مشکلات افراد دارای معلولیت، عمده‌ترین مسأله‌ای که این گروه با آن مواجه‌اند، مشکلات روحی و بیش از همه عدم اعتماد به نفس و همچنین زمان بیکاری فراوان در مقایسه با افراد عادی جامعه، تشخیص داده شده است. نقش عوامل رفتاری در تعیین اولویت‌های فراغتی افراد دارای معلولیت غیرقابل انکار است. اولویت‌های فراغتی منعکس‌کننده علاقه فرد به تجربه‌های فراغتی یا اجتناب وی از آن‌هاست؛

بنابراین، می‌توان گفت محدودیت‌های درون‌فردی که نشان‌دهنده حالات کلی و رفتار فعلی فرد است، بر اولویت‌های فراغتی وی تأثیر می‌گذارد. به گفته‌ی منل و کلایبر^۶ (۱۹۹۷)، دشوارترین محدودیت درون-فردی یا حالت روانشناختی‌ای که در افراد می‌تواند وجود داشته باشد، زمانی خود را نشان می‌دهد که سعی کنیم در حالی به آن‌ها کمک کنیم که خود آن‌ها هیچ علاقه‌ای به شرکت در فعالیت فراغتی ندارند.

1. Var et al
 2. McGuire
 3. Murray & Sproats
 4. Smith
 5. Yau et al
 6. Mannell & Kleiber

با این حال، این نویسندگان هشدار می‌دهند که گاهی آنچه به عنوان نبود علاقه ابراز می‌شود، در واقع، انعکاسی است از نبود اعتماد به نفس فرد برای شرکت موفقیت‌آمیز در آن فعالیت، یا نگرشی منفی به آن (داتیلو^۱، ۱۳۹۷: ۳۸). محدودیت‌های میان فردی نیز، بر اولویت‌های فراغتی فرد تأثیر می‌گذارد و می‌تواند با حائل شدن بین اولویت‌های فرد و شرکت او در فعالیت‌های فراغتی، بر میزان شراکتش نیز تأثیرگذار باشد. محدودیت‌های میان فردی، نوعاً به تعاملات اجتماعی بین فرد و دوستان، خانواده، همسر یا گروه-های اجتماعی مرتبط با وی مربوط می‌شود (داتیلو، ۱۳۹۷: ۳۹).

جکسون^۲ (۱۹۹۳) شش بُعد از موانع را که در محیط‌های مختلف وجود دارد، شناسایی کرده است. این موارد شش‌گانه عبارتند از: انزوای اجتماعی (ویژگی‌هایی که شامل تعامل با مردم می‌شوند. مانند پیدا کردن همراه)، دلایل شخصی (نشان‌دهنده توانایی‌ها یا انگیزه‌های افراد است. مانند نداشتن مهارت‌های لازم، شرایط فیزیکی فرد و نداشتن انرژی کافی)، هزینه (هزینه تجربه، هزینه خرید یا اجاره تجهیزات)، زمان (تعهدات خانوادگی و شغلی، کمبود زمان به علت صرف آن در فعالیت‌های دیگر)، امکانات (ازدحام و نگهداری از امکانات مقصد که رابطه علت و معلولی دارند به اضافه اثری که از لحاظ روان-شناختی بر تجربه فرد می‌گذارد)، دسترسی (کمبود یا دسترسی محدود به وسایل حمل‌ونقل، فاصله‌ی زیاد و کیفیت پایین راه‌ها).

از نظر بیزجیاک و همکاران^۳ (۲۰۱۱)، از جمله موانع مهم پیش روی افراد دارای معلولیت در زمانی که تصمیم به مسافرت می‌گیرند، مواجه شدن آن‌ها با موانع فرهنگی فراوان است (همانند تبعیض‌هایی که از سوی افراد غیر معلول نسبت به افراد معلول اعمال می‌شود) (بیزجیاک و همکاران ۲۰۱۱؛ گیلوویک و مک‌ایتاش^۴، ۲۰۱۵). مولین^۵ (۱۹۹۲) اظهار می‌کند که موانعی که از آن‌ها با عنوان نگرش‌های منفی یاد می‌شوند برای مشارکت خارج از خانه افراد دارای معلولیت، بالاتر از تمامی موانع جای دارند. داری و داروئلا^۶ (۱۹۹۹) تمایزی میان نگرش‌های فردی و اجتماعی نسبت به افراد دارای معلولیت قائل هستند؛

1. Dattilo
 2. Jackson
 3. Bizziak et al
 4. Gillovic & McIntosh
 5. Muloin
 6. Darcy & Daruwalla

به‌طوری‌که نگرش فردی را به عقاید و باورهایی مرتبط می‌دانند که افراد در ارتباط با موارد خاص دارند، اما نگرش اجتماعی به نگرش‌های متداول جامعه به صورت کلی اشاره می‌کند. یافته‌های تحقیق این دو نشان می‌دهد که هر دو نوع نگرش می‌تواند از طریق برنامه‌های آموزشی تغییر کند (آیکهورن و بوهایلیس^۱، ۲۰۱۱: ۱۲-۱۰).

پیشینه تحقیق

توجه آکادمیک به رابطه میان افراد دارای معلولیت و فراغت و گردشگری، یک مسأله بسیار جدید است و نشان‌دهنده تغییر رویکرد سلامتی به معلولیت به یک رویکرد جهانی و حیاتی است. لذا با توجه به اهمیت این موضوع، در این قسمت، تعدادی از تحقیقات و مطالعات انجام شده در این حوزه بررسی می‌گردد.

بر اساس مطالعه اسعدی و همکاران (۱۳۹۸)، از میان عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری معلولین، نقش دولت در ترویج این نوع از گردشگری، سیستم حمل‌ونقل مناسب و طراحی شده ویژه معلولین و امنیت، مهم‌ترین عوامل هستند. پورسلطانی زرنندی و همکاران (۱۳۹۶) مؤلفه‌های امکانات و اماکن، عوامل فردی، خانوادگی، فرهنگی اجتماعی و شهری را به عنوان موانع مشارکت جانبازان و معلولین در فعالیت‌های ورزشی مطرح نمودند. همچنین، زیتونلی (۱۳۹۷) نیز از موانع اقتصادی و اجتماعی به عنوان مهم‌ترین موانع مشارکت معلولان در ورزش نام برد و تأکید نمود که حمایت اقتصادی و اجتماعی معلولان از عوامل مؤثر بر افزایش مشارکت این افراد در فعالیت‌های ورزشی است. سبحانی و همکاران (۱۳۹۴) از عوامل سلامتی و تندرستی، لذت و نشاط و تعامل اجتماعی، به عنوان مهم‌ترین عوامل مؤثر بر مشارکت معلولین در فعالیت‌های بدنی یاد کردند. همچنین موانع مشارکت ورزشی معلولین را عوامل اقتصادی، محیطی، امکانات و تجهیزات و عوامل اجتماعی دانستند. همچنین، پوررنجبر و همکاران (۱۳۹۳) با بررسی سه دسته عوامل فردی، ساختاری و فرهنگی اجتماعی مؤثر بر مشارکت معلولین وابسته به ویلچر در فعالیت‌های بدنی تفریحی، به این نتیجه رسیدند که این گروه از افراد، بیشتر موانع را برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی در دیدگاه جامعه، همکاران و آشنایان خود می‌دانند.

بختیاری و همکاران (۱۳۹۱) اذعان داشتند که افراد دارای معلولیت به دلیل محدودیت‌های موجود در حیطه‌های جسمی و استقلال، دارای نمره کیفیت زندگی کمتری نسبت به دیگر اقشار جامعه بوده و این قشر نیازمند دریافت خدمات ویژه از سازمان‌های ذی‌ربط جهت کم کردن هرچه بیشتر فاصله بین افراد سالم و معلول از دید کیفیت زندگی هستند. عبدالله‌زاده فرد و همکاران (۱۳۹۵) عمده‌ترین مشکل جانبازان و معلولان در زمینه فضاهای شهری را مرتبط با موانع فیزیکی در مسیر عابر پیاده و عدم برنامه‌ریزی در مناسب‌سازی خدمات و تجهیزات شهری با توجه به وضعیت جسمی معلولان دانستند.

یافته‌های حاصل از مطالعه کردی سرجاز (۱۳۹۴) حاکی از آن بود که رعایت اصول و استانداردهای مناسب‌سازی در بخش‌های اصلی صنعت گردشگری در تهران در وضعیت نامناسبی قرار دارد و امکانات و تسهیلات حمل‌ونقل از نظر اهمیت، اولین مانع برای توسعه گردشگری افراد دارای معلولیت جسمی و حرکتی شناخته شد. کاگانک و همکاران^۱ (۲۰۱۷)، در پژوهشی، موانع اقتصادی، اجتماعی، روان‌شناختی، تجهیزات و امکانات و موانع معماری را به عنوان موانع مشارکت افراد دارای معلولیت در فعالیت‌های گردشگری عنوان کردند؛ که از این بین، عوامل اجتماعی و تجهیزاتی به عنوان مهم‌ترین عوامل شناخته شدند. بر اساس نظر آنان، درک افراد دارای معلولیت از موانع، به میزان ناتوانی این افراد بستگی دارد.

تکایو و همکاران^۲ (۲۰۱۹)، مهم‌ترین موانع را که خانواده‌های دارای فرزند معلول در طی تجارب گردشگری خود با آن‌ها مواجه می‌شوند، موانع نگرشی، جسمی و کمبود اطلاعات دانستند و ایجاد برنامه‌های درسی در مدارس ابتدایی در رابطه با آموزش مرتبط با معلولیت از سنین پایین را به عنوان راهکار مناسبی برای جلوگیری از موانع نگرشی مطرح کردند. شی و همکاران^۳ (۲۰۱۲) به «شناخت انگیزه‌های مسافرت معلولین جسمی - حرکتی» پرداختند و مواردی چون استقلال و عدم وابستگی، اشتیاق برای بودن در محیط طبیعی، ماجراجویی و دسترسی در سفر را، برای آن‌ها مهم تشخیص دادند.

به‌طور کلی می‌توان گفت که تا کنون پژوهش‌های زیادی در داخل یا خارج از کشور ایران در حوزه گردشگری انجام شده است، اما علی‌رغم تنوع نسبی پژوهش‌های خارجی، تعداد این پژوهش‌ها به‌طور

1. Kaganek
2. Tecau
3. Shi et al

خاص، در زمینه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی، در داخل کشور محدود می‌باشد که این تعداد محدود نیز اغلب بر جنبه فیزیکی و کالبدی توسعه گردشگری معلولین متمرکز کرده‌اند.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، یک تحقیق کاربردی از نوع اکتشافی-توصیفی است و از حیث جمع‌آوری داده‌ها، در زمره پژوهش‌های پیمایشی قرار دارد که با استفاده از روش ترکیبی انجام شده است. در گام نخست پژوهش حاضر، ابتدا پژوهشگران با بررسی دقیق ادبیات و مطالعات پیشین انجام شده در حوزه گردشگری دسترس‌پذیر و توجه به هدف پژوهش، سؤالاتی را جهت مصاحبه با خبرگان تدوین نمودند. در این سؤالات تلاش شد تا مؤلفه‌ها و عوامل رفتاری مؤثر بر توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی شناسایی شوند. در ادامه، محقق از دیدگاه‌های ۱۶ نفر از خبرگان (علمی و اجرایی) که در حوزه گردشگری و معلولیت فعالیت دارند، از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته به‌صورت حضوری مطلع گردید. معیارهای انتخاب خبرگان، تجربه‌ی عملی در حوزه گردشگری و معلولیت، تسلط نظری (اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها که صاحب کارهای پژوهشی در زمینه‌های مرتبط با موضوع بودند)، دسترسی و تمایل به مشارکت در پژوهش بود.

به این ترتیب، وجود خبرگان دانشگاهی در برابر خبرگان تجربی (حرفه‌ای)، به این دلیل که خبرگان دانشگاهی دیدگاهی نظری‌تر نسبت به خبرگان حرفه‌ای دارند و بر اساس دانش علمی و تخصصی گردشگری به ارائه دیدگاه می‌پردازند و در مقابل خبرگان تجربی، دارای دیدگاهی عمل‌گرایانه‌تر در حوزه گردشگری برای افراد دارای معلولیت هستند و دیدگاه‌های آن‌ها مبتنی بر تجربیات عملی به دست آمده در فرایندهای اجرایی است، این اطمینان را به پژوهشگر می‌داد که از هر دو زاویه علمی و عملی به موضوع نگاه شده است. در ادامه در قالب جدول (۱) ویژگی‌های این افراد ارائه گردیده است.

جدول ۱. ویژگی‌های نمونه آماری (مرحله کیفی)

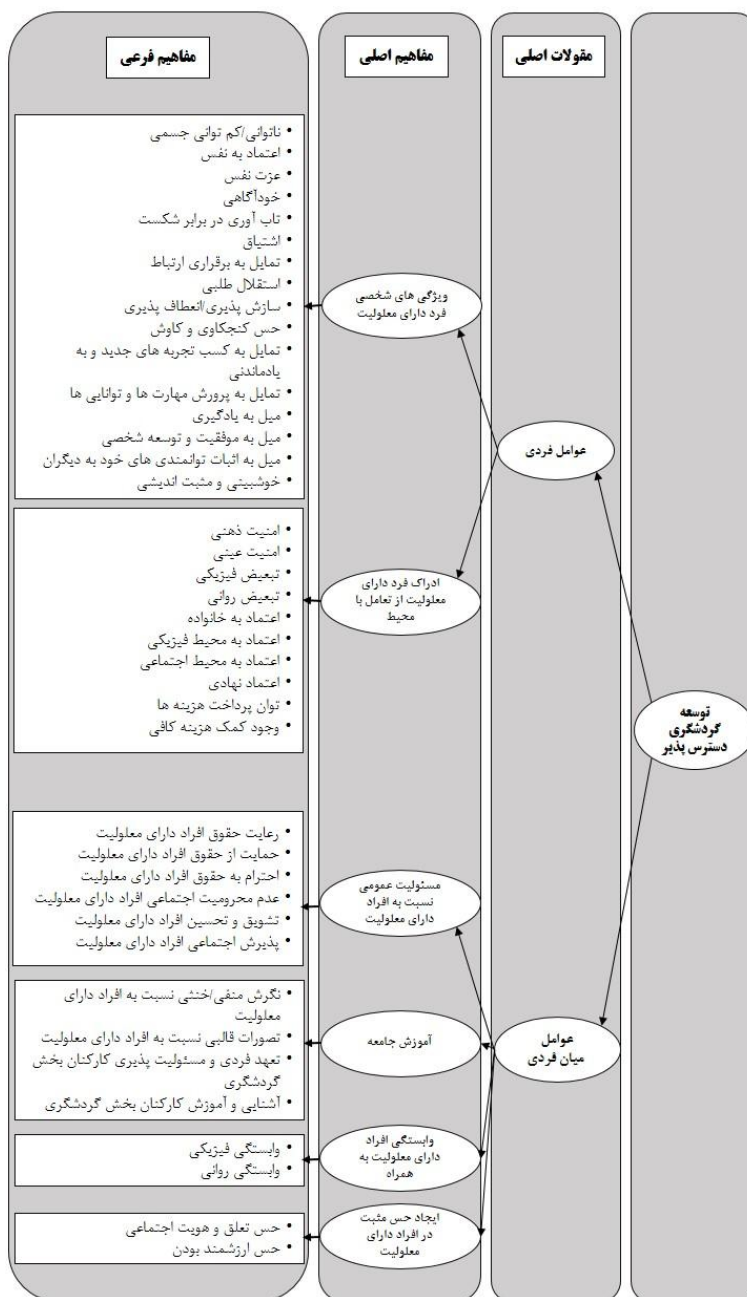
مدرک تحصیلی		جنسیت		نوع نمونه
کارشناسی ارشد	دکترای	مرد	زن	
۰	۷	۶	۱	خبرگان علمی (استادان و مدرسان دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی)
۴	۵	۶	۳	خبرگان اجرایی (مدیران و کارشناسان سازمان‌ها، نهادها و مؤسسات دولتی، عمومی و خصوصی)
۸۲۰ دقیقه				مجموع زمان مصاحبه

انتخاب نمونه آماری از میان جامعه مذکور با استفاده از دو روش نمونه‌گیری کیفی هدفمند و گلوله برفی و توجه به اصل اشباع نظری انجام گرفت. به این صورت که در ابتدا مصاحبه‌ها با دو نفر از خبرگان آغاز شد و بر اساس پیشنهاد هر فرد، درباره افراد بعدی گسترش پیدا کرد و این فرایند تا جایی ادامه یافت که مفاهیم دریافت شده به تکرار رسیده و داده‌های بیشتر کمکی به موضوع پژوهش نکردند و به عبارت دیگر، در نهایت، پس از مصاحبه شانزدهم مضامین به تکرار (اشباع نظری) رسیدند.

به این ترتیب، اطلاعات مورد نیاز در رابطه با محدودیت‌ها و موانع رفتاری توسعه گردشگری دسترس-پذیر جمع‌آوری گردید. سپس، تحلیل محتوای مصاحبه‌های انجام شده در این مرحله، به کمک کدگذاری‌های باز و محوری با استفاده از نرم‌افزار Maxqda 2018 به عنوان ابزاری قوی برای سازماندهی، دسته‌بندی و تحلیل داده‌های کیفی، صورت گرفت. ۴۰ مفهوم فرعی و ۶ مفهوم اصلی و ۲ مقوله اصلی، حاصل کدگذاری‌های باز و محوری متن مصاحبه‌هاست.

پس از انجام کدگذاری محوری، کدگذاری گزینشی انجام شد که مرحله پایانی در کدگذاری داده‌های کیفی است. در این مرحله، نوع ارتباط مقوله‌ها و مفاهیم شکل گرفت و از طریق رسم نمودار به نمایش درآمد تا به فهم بهتر روابط بین مفاهیم و مقولات کمک کند. در نهایت، پس از تعریف مقولات، مفاهیم اصلی و فرعی و روابط بین آن‌ها، الگوی اولیه مطالعه کیفی که حاصل این سه نوع کدگذاری است، محقق گردید. این الگو که در قالب شکل (۱) ارائه شده است، بر اساس شاخص‌های مستخرج از مرحله اول پژوهش و ارتباط بین آن‌ها می‌باشد. به منظور رعایت کیفیت و اعتبار مصاحبه‌ها و روایی سؤالات از

دو رویکرد باورپذیری و اطمینان‌پذیری (روش کنترل عضو یا اعتبار پاسخ‌گو) استفاده شده است. به این معنی که چهار نفر از مصاحبه‌شوندگان که دسترسی بهتر و سریع‌تر به آن‌ها وجود داشت و از اعتبار لازم در فهم مفهوم گردشگری دسترس‌پذیر برخوردار بودند، به‌عنوان گروه کنترل انتخاب شده و نتایج در مراحل کدگذاری، تعریف مقولات و مفاهیم و دسته‌بندی نهایی با آن‌ها کنترل و اعتبارسنجی شد. در این روش، پس از انجام مصاحبه‌های اولیه، کدگذاری‌ها انجام و به‌منظور باورپذیری و اطمینان‌پذیری، کدگذاری‌ها به تأیید اولیه این ناظرها رسید. همچنین، برای سنجش روایی از روش تطابق همگونی مضامین (حنیفر و مسلمی، ۱۳۹۷: ۶۵) استفاده شد؛ به‌طوری که به‌منظور تطابق یافته‌ها با واقعیت، مضامین منتخب با ادبیات پژوهش مورد تطابق قرار گرفتند و مفاهیم استخراج شده با ادبیات موجود در حوزه گردشگری دسترس‌پذیر مورد تطبیق قرار داده شد. البته هدف، تطابق تام با یافته‌های پیشین نبوده؛ هرچند تلاش شده است تا اعتبار نتایج بر پایه تعمیم ضمنی یافته‌ها (مقایسه با یافته‌های پژوهش‌های مشابه) حفظ شود.



شکل ۱. مؤلفه ها و شاخص های توسعه گردشگری دسترس پذیر

مرحله دوم پژوهش جهت بررسی شاخص‌ها و مؤلفه‌های استخراج شده در مرحله اول، با روش حداقل مربعات جزئی با استفاده از نرم‌افزار SmartPLS3 انجام شده است. دلیل استفاده از این نرم‌افزار، عدم نیاز به حجم بالای نمونه در پژوهش‌ها ($N < 200$)، عدم نیاز به پیش‌فرض‌های توزیع نرمال داده و حل مسأله همانندی مدل اندازه‌گیری می‌باشد (محسنین و اسفیدانی، ۱۳۹۳). لذا، پرسش‌نامه‌ای محقق‌ساخته (بر مبنای شاخص‌های مستخرج از مصاحبه با خبرگان در مرحله اول)، بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، در بین ۱۵۰ نفر از گردشگران دارای معلولیت جسمی- حرکتی، در شهر تهران، توزیع گردید که در نهایت تحلیل‌ها بر اساس ۱۱۹ پرسش‌نامه معتبر و قابل استفاده انجام شد. پرسش‌نامه، شامل ۷ سؤال جمعیت‌شناختی، ۲۶ سؤال مربوط به عوامل فردی توسعه گردشگری دسترس‌پذیر و ۱۴ سؤال مربوط به عوامل میان‌فردی در چارچوب مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای است. نتایج اطلاعات جمعیت شناختی پاسخ‌گویان در جدول (۲) آمده است.

جدول ۲. نتایج اطلاعات جمعیت شناختی

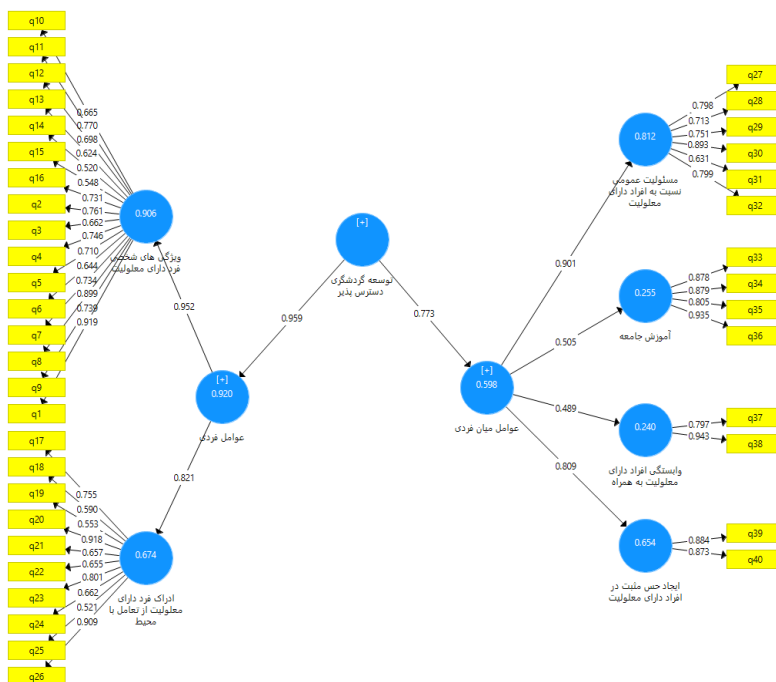
متغیر	سطوح	فراوانی	درصد فراوانی
سن	تا ۳۰ سال	۲۸	۲۳/۵
	۳۱ تا ۴۰ سال	۴۹	۴۱/۲
	۴۱ تا ۵۰ سال	۳۱	۲۶/۱
	بالای ۵۰ سال	۱۱	۹/۲
جنس	زن	۴۲	۳۵/۳
	مرد	۷۷	۶۴/۷
تحصیلات	دیپلم	۱۶	۱۳/۴
	کاردانی	۱۵	۱۲/۶
	کارشناسی	۶۶	۵۵/۵
	کارشناسی ارشد	۲۲	۱۸/۵
معلولیت	از بدو تولد	۵۳	۴۴/۵
	حادث شده در حین زندگی	۶۶	۵۵/۵
وضعیت اشتغال	شاغل	۸۷	۷۳/۱
	بیکار	۳۲	۲۶/۹
درآمد فردی	بلی	۷۹	۶۶/۴
	خیر	۴۰	۳۳/۶

ادامه جدول ۲

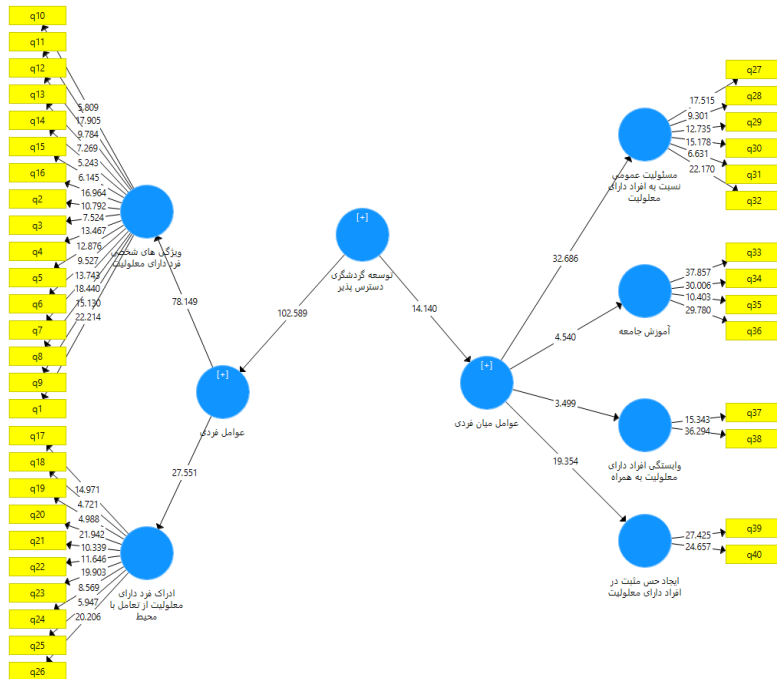
متغیر	سطوح	فراوانی	درصد فراوانی
میزان درآمد ماهیانه	بدون درآمد	۴۰	۳۳/۶
	کمتر از ۱/۵ میلیون تومان	۱۶	۱۳/۴
	بین ۱/۵ تا ۳ میلیون تومان	۴۵	۳۷/۸
	بین ۳ تا ۴/۵ میلیون تومان	۱۵	۱۲/۶
	بین ۴/۵ تا ۶ میلیون تومان	۱	۰/۸
	بالای ۶ میلیون تومان	۲	۱/۷

منبع: یافته‌های پژوهش

یافته‌های استنباطی



شکل ۲. مدل معادلات ساختاری در حالت تخمین ضرایب مسیر



شکل ۳. مدل معادلات ساختاری در حالت معناداری ضرایب

تحلیل مدل اندازه گیری، روایی و پایایی:

در این بخش تحلیل، به بررسی روابط بین متغیرهای نهفته و متغیرهای آشکار مدل و بررسی روایی هم-گرا، پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ می پردازیم. همان طور که در ادامه، در قالب جدول (۳) گزارش شده است، تمامی شاخص های مربوط به متغیرهای تحقیق از مقادیر تی (بیشتر از ۱/۹۶) و بار عاملی (بیشتر از ۰/۵) قابل قبولی برخوردارند و برای متغیرهای تحقیق، شاخص های مناسبی محسوب می شوند. همچنین زمانی که متغیرهای تحقیق دارای مقدار میانگین واریانس استخراج شده (AVE) بیشتر از ۰/۵ باشند، نشان دهنده روایی متغیرها است و زمانی پایایی وجود دارد که مقدار شاخص های پایایی ترکیبی (CR) و آلفای کرونباخ از ۰/۷ بزرگتر باشد. از این رو، با توجه به اینکه مقدار CR و آلفای کرونباخ در همه مؤلفه ها بیشتر از ۰/۷ و مقدار میانگین واریانس استخراج شده (AVE) در همه متغیرها بیشتر از ۰/۵ می باشد، می توان گفت روایی و پایایی همه متغیرهای تحقیق مورد تأیید قرار می گیرد.

جدول ۳. نتایج بارهای عاملی، آماره تی، روایی و پایایی

Cronbachs Alpha	CR	AVE	آماره تی	بار عاملی	متغیر آشکار	متغیر پنهان
۰/۹۱۱	۰/۹۴۳	۰/۵۱۰	۲۲/۲۱۴	۰/۹۱۹	Q1	ویژگی های شخصی فرد دارای معلولیت
			۱۰/۸۹۲	۰/۸۶۱	Q2	
			۷/۵۲۴	۰/۶۶۲	Q3	
			۱۳/۴۶۷	۰/۸۴۶	Q4	
			۱۲/۸۷۶	۰/۸۱۰	Q5	
			۹/۵۲۷	۰/۶۴۴	Q6	
			۱۳/۷۴۳	۰/۸۳۴	Q7	
			۱۸/۴۴۰	۰/۸۹۹	Q8	
			۱۵/۱۳۰	۰/۷۳۹	Q9	
			۵/۸۰۹	۰/۶۶۵	Q10	
			۱۷/۹۰۵	۰/۸۷۰	Q11	
			۹/۷۸۴	۰/۶۹۸	Q12	
			۷/۲۶۹	۰/۶۲۴	Q13	
			۵/۲۴۳	۰/۵۲۰	Q14	
			۶/۱۴۵	۰/۵۴۸	Q15	
			۱۶/۹۶۴	۰/۸۳۱	Q16	
۱۴/۹۷۱	۰/۷۵۰	Q17				
۴/۷۲۱	۰/۵۹۰	Q18				
۴/۹۸۸	۰/۵۵۳	Q19				
۲۰/۹۴۲	۰/۹۱۸	Q20				
۱۰/۳۳۹	۰/۶۵۷	Q21				
۱۰/۶۴۶	۰/۶۵۵	Q22				
۱۹/۹۰۳	۰/۸۰۱	Q23				
۸/۵۶۹	۰/۶۶۲	Q24				
۵/۹۴۷	۰/۵۲۱	Q25				
۲۰/۲۰۶	۰/۹۰۹	Q26	مسئولیت عمومی نسبت به افراد دارای معلولیت			
۱۷/۵۱۵	۰/۸۹۸	Q27				
۹/۳۰۱	۰/۸۱۳	Q28				
۱۲/۷۳۵	۰/۷۵۱	Q29				
۱۵/۱۷۸	۰/۸۹۳	Q30				
۶/۶۳۱	۰/۶۳۱	Q31				
۲۲/۱۷۰	۰/۸۹۹	Q32	آموزش جامعه			
۳۸/۸۵۷	۰/۸۷۸	Q33				
۳۰/۰۰۶	۰/۸۷۹	Q34				
۱۰/۴۰۳	۰/۸۰۵	Q35				
۲۹/۷۸۰	۰/۹۳۵	Q36				

ادامه جدول ۳

Cronbachs Alpha	CR	AVE	آماره تی	بار عاملی	متغیر آشکار	متغیر پنهان
۰/۷۱۰	۰/۸۶۴	۰/۷۶۲	۱۵/۳۴۳	۰/۷۹۷	Q37	وابستگی افراد دارای معلولیت به همراه
			۳۷/۲۹۴	۰/۹۴۳	Q38	
۰/۷۰۵	۰/۸۷۱	۰/۷۷۲	۲۷/۴۲۵	۰/۸۸۴	Q39	ایجاد حس مثبت در افراد دارای معلولیت
			۲۴/۶۵۷	۰/۸۷۳	Q40	

منبع: یافته‌های پژوهش

معیار افزونگی^۱، R^2 ، Q^2

ضرایب R^2 نشان از تأثیر یک متغیر برونزا و یک متغیر درونزا دارد و سه مقدار ۰/۱۹ و ۰/۳۲ و ۰/۶۷ به عنوان ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای آن در نظر گرفته می‌شود. چنانچه مقدار Q^2 در مورد یک سازه درونزا سه مقدار ۰/۰۲ و ۰/۱۵ و ۰/۳۵ را کسب نماید، نشان از قدرت پیش‌بینی ضعیف، متوسط و قوی سازه یا سازه‌های برونزای مربوط به آن دارد. در مورد شاخص افزونگی هرچه مقدار بیشتر باشد، نشان‌گر برازش مناسب‌تر بخش ساختاری مدل در یک پژوهش است. همان‌طور که در جدول (۴) نشان داده شده است، نتایج معیار افزونگی، R^2 و Q^2 همه متغیرهای درونزای تحقیق حاکی از تأیید برازش مدل ساختاری در تحقیق حاضر است.

جدول ۴. نتایج R^2 ، Q^2 ، Redundancy

Redundancy	Q^2	R^2	
۰/۴۷۱	۰/۲۸۶	۰/۹۲۰	عوامل فردی
۰/۴۶۶	۰/۳۷۰	۰/۹۰۶	ویژگی‌های شخصی فرد دارای معلولیت
۰/۳۴۳	۰/۲۲۲	۰/۶۷۴	ادراک فرد دارای معلولیت از تعامل با محیط
۰/۴۱۳	۰/۱۵۶	۰/۵۹۸	عوامل میان فردی
۰/۴۷۹	۰/۳۶۷	۰/۸۱۲	مسئولیت عمومی نسبت به افراد دارای معلولیت
۰/۱۹۵	۰/۰۶۵	۰/۲۵۵	آموزش جامعه
۰/۱۸۲	۰/۱۴۷	۰/۲۴۰	وابستگی افراد دارای معلولیت به همراه
۰/۵۰۴	۰/۴۸۹	۰/۶۵۴	ایجاد حس مثبت در افراد دارای معلولیت

منبع: یافته‌های پژوهش

^۱. Redundancy

معیار نیکویی برازش GOF

برای معیار GOF، به عنوان معیاری برای سنجش عملکرد کلی مدل، مقدار ۰/۰۱ و ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی معرفی شده است. با توجه به اینکه مقدار به دست آمده شاخص نیکویی برازش ارائه شده در جدول (۵)، ۰/۶۳۲ (بیشتر از ۰/۳۶) می باشد، می توان گفت مدل، از برازش قوی برخوردار است و مقدار به دست آمده از مطلوبیت کلی مدل حکایت دارد. بنابراین، به طور کلی می توان گفت بر اساس نتایج حاصل از بخش کمی پژوهش، برازش الگوی پیشنهادی در بخش کیفی، مورد تأیید قرار گرفته است و الگوی ارائه شده در شکل (۱) به عنوان الگوی نهایی این پژوهش مورد تأیید است.

جدول ۵. نتایج R^2 و COMMUNALITY

COMMUNALITY	R^2	
۰/۵۱۳	۰/۹۲۰	عوامل فردی
۰/۵۱۵	۰/۹۰۶	ویژگی های شخصی فرد دارای معلولیت
۰/۵۱۰	۰/۶۷۴	ادراک فرد دارای معلولیت از تعامل با محیط
۰/۶۹۱	۰/۵۹۸	عوامل میان فردی
۰/۵۹۰	۰/۸۱۲	مسئولیت عمومی نسبت به افراد دارای معلولیت
۰/۷۶۶	۰/۲۵۵	آموزش جامعه
۰/۷۶۲	۰/۲۴۰	وابستگی افراد دارای معلولیت به همراه
۰/۷۷۲	۰/۶۵۴	ایجاد حس مثبت در افراد دارای معلولیت
۰/۵۷۵	-	توسعه گردشگری دسترس پذیر
۰/۶۳۲	۰/۶۳۲	GOF
۰/۶۳۲		

منبع: یافته های پژوهش

جدول ۶. ضرایب مسیر و آماره t ($p < 0.05$ * $p < 0.01$ **)

متغیر	مؤلفه ها (عوامل)	ضریب مسیر (β)	آماره t
عوامل فردی	ویژگی های شخصی فرد دارای معلولیت	۰/۹۵۲	۷۸/۱۴۹**
	ادراک فرد دارای معلولیت از تعامل با محیط	۰/۸۲۱	۲۷/۵۵۱**
	مسئولیت عمومی نسبت به افراد دارای معلولیت	۰/۹۰۱	۳۲/۶۸۶**
عوامل میان فردی	آموزش جامعه	۰/۵۰۵	۴/۵۴۰**
	وابستگی افراد دارای معلولیت به همراه	۰/۴۸۹	۳/۴۹۹**
	ایجاد حس مثبت در افراد دارای معلولیت	۰/۸۰۹	۱۹/۳۵۴**

منبع: یافته های پژوهش

در پاسخ به سؤال اول پژوهش که عبارت است از: «عوامل فردی توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی کدام‌اند؟»، نتایج ارائه شده در جدول (۶) نشان‌گر آن است که آماره t همه عوامل فردی (ویژگی‌های شخصی فرد دارای معلولیت و ادراک فرد دارای معلولیت از تعامل با محیط) بالای ۲/۵۷ می‌باشد که نشان‌دهنده این است که در سطح اطمینان ۹۹ درصد، عوامل فوق به‌عنوان عوامل فردی توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی-حرکتی می‌باشند. افزون بر این، همان‌طور که قابل مشاهده است، از میان دو عامل فردی شناسایی شده، «ویژگی‌های شخصی فرد دارای معلولیت» از نظر صحت رابطه، ارتباط قوی‌تری را تعریف می‌کند. این به آن معنی است که به-عقیده گردشگران دارای معلولیت جسمی حرکتی، مهم‌ترین عامل فردی از عوامل رفتاری توسعه گردشگری دسترس‌پذیر، ویژگی‌های شخصی فرد دارای معلولیت است.

همچنین، جهت پاسخ به سؤال دوم پژوهش: «عوامل میان فردی توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی کدام‌اند؟»، نیز مشاهده می‌شود که آماره t همه عوامل میان‌فردی (مسئولیت عمومی نسبت به افراد دارای معلولیت، آموزش جامعه، وابستگی افراد دارای معلولیت به همراه و ایجاد حس مثبت در افراد دارای معلولیت)، بالاتر از ۲/۵۷ می‌باشد که نشان‌گر آن است که در سطح اطمینان ۹۹ درصد، عوامل فوق به‌عنوان عوامل میان‌فردی توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی هستند.

همچنین، نتایج حاکی از آن است که از میان چهار عامل میان‌فردی شناسایی شده، «مسئولیت عمومی جامعه نسبت به افراد دارای معلولیت» و پس از آن «ایجاد حس مثبت در افراد دارای معلولیت» از نظر صحت رابطه، ارتباط قوی‌تری را تعریف می‌کنند. عوامل «آموزش جامعه» و «رفع وابستگی افراد دارای معلولیت به همراه» با اختلاف زیاد نسبت به دو عامل دیگر، صحت آن‌ها تأیید شده است. این به آن معناست که به‌عقیده گردشگران دارای معلولیت جسمی حرکتی، مهم‌ترین عامل میان فردی از عوامل رفتاری توسعه گردشگری دسترس‌پذیر، مسئولیت عمومی جامعه نسبت به افراد دارای معلولیت است و در کنار آن ایجاد حس مثبت در افراد دارای معلولیت قرار دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این حقیقت که افراد دارای معلولیت بزرگ‌ترین اقلیت جامعه محسوب می‌شوند و نیز توجه به این نکته که تعداد بسیار زیادی از این افراد طی حادثه‌ای در طول زندگی به این عارضه دچار گشته‌اند، نشان از آن دارد که اولاً این گروه از افراد جمعیت زیادی را به خود اختصاص می‌دهند و ثانیاً همه افراد جامعه در معرض معلولیت قرار دارند. لذا، ضروری است که شرایطی فراهم گردد تا به واسطه آن، افراد دارای معلولیت در کنار افراد عادی، از جایگاه مناسبی در جامعه برخوردار شوند و بخت یکسانی را برای گذران اوقات فراغت و شرکت در فعالیت‌های گردشگری در کنار افراد غیر معلول داشته باشند؛ چرا که تبعیض علیه افراد دارای معلولیت، سبب ناتوان کردن یا به استضعاف کشیدن این افراد خواهد شد.

تأکید و بزرگ‌نمایی جامعه در خصوص محدودیت‌های این افراد و ناباوری، کم‌بینی و حتی نادیده گرفتن قابلیت‌ها و توانایی‌های آنان، فرصت‌های پرورش و شکوفایی استعداد‌های بالقوه ایشان را سلب و سرکوب می‌کند و انسانی را که می‌تواند توانا، مفید و قابل اتکا باشد، فردی وابسته و ناتوان می‌سازد. از این رو در پژوهش حاضر، جهت نیل به این هدف، با در اولویت قرار دادن افراد دارای معلولیت و ارتباط و تعامل آن‌ها با سایر افراد و محیط، تلاش شد تا مدلی از عوامل رفتاری توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای افراد دارای معلولیت جسمی ارائه شود (شکل ۱)؛ تا از این طریق بتوان جهت دستیابی به اهدافی چون تکامل شخصیتی گردشگران دارای معلولیت، بیداری علائق در این افراد، جلوگیری از انزوای آنان، توسعه آموزشی معلولین، کمک به آنان جهت سپری کردن اوقات فراغت به زیباترین شکل و حضور پررنگ‌تر در اجتماع به واسطه شرکت در فعالیت‌های گردشگری، راهکارهای مناسبی را شناسایی و پیاده‌سازی کرد.

به طور خلاصه، بر اساس نتایج به دست آمده در این پژوهش، مدل عوامل رفتاری توسعه گردشگری دسترس‌پذیر برای معلولین جسمی حرکتی، شامل شش دسته از عوامل است که در دو گروه عوامل فردی و میان فردی جای می‌گیرند. اولین دسته، مربوط به ویژگی‌های شخصی فرد دارای معلولیت می‌باشد. به عبارت دیگر، محدودیت‌ها یا موانعی که به واسطه ویژگی‌های خود فرد دارای معلولیت بر روی مشارکت وی در فعالیت‌های گردشگری تأثیرگذار است. ۱۶ مورد از مؤلفه‌ها در این دسته قرار دارند که

از این میان، مهم‌ترین عامل تأثیرگذار بر مشارکت معلولین جسمی حرکتی در فعالیتهای گردشگری، «محدودیت‌های ناشی از وضعیت جسمانی افراد دارای معلولیت» است (که این مورد با یافته‌های مطالعات بختیاری و همکاران ۱۳۹۱، سبحانی و همکاران ۱۳۹۴، پورسلطانی‌زرنندی و همکاران ۱۳۹۶ و تکایو و همکاران ۲۰۱۹، همسو می‌باشد). همچنین، جکسون (۱۹۹۳) نیز از شرایط فیزیکی افراد به عنوان یکی از موانع موجود پیش روی افراد دارای مشکلات جسمی حرکتی نام برد.

دو عامل مهم شناسایی شده بعدی به ترتیب مربوط است به عامل‌های «میل به استقلال‌طلبی» (همسو با یافته‌های پژوهش‌های بختیاری و همکاران ۱۳۹۱ و شی و همکاران ۲۰۱۲) و «تمایل به کسب تجربه‌های جدید و به‌یاد ماندنی از طریق شرکت در فعالیتهای گردشگری» (همسو با پژوهش شی و همکاران ۲۰۱۲). عامل «علاقه و اشتیاق»، از عوامل دیگر شناسایی شده در این پژوهش است که پیش‌تر منل و کلایبر (۱۹۹۷) به‌عنوان مهم‌ترین محدودیت درون فردی افراد دارای معلولیت از آن یاد کرده‌اند. «اعتماد به‌نفس» یکی دیگر از عوامل مهم در بررسی افراد دارای معلولیت است که در مطالعه بهمن پور و سلاجقه (۱۳۸۷) و منل و کلایبر (۱۹۹۷) از آن یاد شده است و از این جهت، پژوهش حاضر با این مطالعات هم‌راستا است.

برای رفع موانع گردشگری افراد دارای معلولیت، لازم است در وهله اول اقداماتی در جهت آموزش و آگاهی‌بخشی به این افراد و خانواده‌های دارای عضو معلول از طرق مختلف (رسانه‌های گروهی، سازمان‌های حمایتی و ...) در رابطه با ویژگی‌های افراد دارای معلولیت، نیازهای این افراد و نحوه رفع مشکلات موجود جهت کمک به پذیرش و حمایت هرچه بیشتر اعضای معلول همچون سایر اعضا در خانواده صورت گیرد. برگزاری همایش‌ها و گردهمایی‌های ویژه افراد دارای معلولیت، در راستای دستیابی به هدف اصلاح و تغییر در نگرش‌ها، هدایت، تشویق و جذب افراد دارای معلولیت به محیط‌های اجتماعی به‌ویژه گردشگری به‌عنوان عاملی مهم در بهبود وضعیت روحی، کسب تجربه‌های جدید، توسعه روابط، ارتقاء مهارت‌ها و ... مفید خواهد بود. در همین راستا، برگزاری کلاس‌های آموزشی در رابطه با لزوم شرکت در فعالیتهای گردشگری، الزامات و فرصت‌های موجود از سوی سازمان بهزیستی برای تمامی خانواده‌های دارای فرزند معلول، راه دیگری برای افزایش آگاهی این افراد از این فرصت‌ها

است. بهره‌مندی از قابلیت‌های فضای مجازی جهت آموزش افراد دارای معلولیت و اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی به آنان در زمینه گردشگری دسترس‌پذیر، از طریق ایجاد صفحات و شبکه‌های مجازی گردشگری دسترس‌پذیر نیز، عامل مهمی در ترغیب این افراد به مشارکت بیشتر در این گونه فعالیت‌ها خواهد بود. همچنین، لازم است برای افراد دارای معلولیت، فعالیت‌های جایگزین و مطابق با شرایط آن‌ها در نظر گرفته شود و از هر گونه اجبار در این زمینه پرهیز گردد تا به این طریق، محدودیت‌های جسمانی آن‌ها مانع از حضور این افراد در فعالیت‌هایی که علاقه‌مند به شرکت در آن هستند، نگشته و با حفظ استقلال فردی قادر باشند به فعالیت‌های گردشگری مطلوب خود بپردازند.

به‌علاوه، ضروری است این امکان فراهم شود تا معلولان، خود در برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی فعالیت‌های فراغتی و گردشگری شرکت کنند که این کار از طریق استفاده از متخصصین و کارشناسان دارای معلولیت در فرایند برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری مهیا می‌گردد. به دلیل اینکه این افراد هم دانش، تجربه و تخصص لازم در زمینه معلولیت را دارند و هم خود بی‌واسطه این شرایط را درک می‌کنند، بهترین گزینه جهت دریافت مشاوره در این زمینه هستند. بدین ترتیب، افراد دارای معلولیت، امکان کسب تجربیات جدید اجتماعی را از طریق شرکت در فعالیت‌های گردشگری که متناسب با وضعیت ایشان است، خواهند یافت. عوامل دیگری در دسته ویژگی‌های شخصی فرد دارای معلولیت مطرح شد که در پژوهش‌های پیشین اشاره‌ای به آن‌ها نشده است. از آن جمله می‌توان به عواملی چون خودآگاهی، تاب‌آوری در برابر شکست، سازش‌پذیری، تمایل به پرورش مهارت‌ها و توانایی‌ها از طریق مشارکت در فعالیت‌های گردشگری، میل به موفقیت و توسعه شخصی، میل به اثبات توانمندی‌های خود به دیگران و خوش‌بینی و مثبت‌اندیشی اشاره کرد. بنابراین، تعدادی از عوامل به عامل‌های مطرح شده در پژوهش‌های پیشین افزوده شده و در مدل ظاهر گشت.

دسته دیگر از عواملی که مرتبط با فرد دارای معلولیت است، ناشی از ادراک این افراد از تعامل با محیط بوده و به برداشت ایشان از شرایط محیطی مربوط می‌شود. در این دسته از عوامل، اولویت اول به عامل «میزان تبعیض روانی نسبت به افراد دارای معلولیت در مقایسه با افراد غیرمعلول در فعالیت‌های گردشگری» و اولویت دوم به عامل «وضعیت کمک هزینه‌های موجود برای افراد دارای معلولیت برای

شرکت در فعالیت‌های گردشگری» و اولویت سوم به عامل «میزان اعتماد به محیط اجتماعی برای شرکت در فعالیت‌های گردشگری» اختصاص داده شده است. به‌طور کلی، در پژوهش‌های پیشین، عواملی تحت عنوان ادراک فرد معلول از شرایط محیطی و اجتماعی بررسی نشده بود؛ در حالی که می‌دانیم، این ادراکات فرد است که در نهایت باعث شکل‌گیری رفتار در وی می‌شود. لذا، در پژوهش حاضر سعی شد به بررسی ادراکات افراد دارای معلولیت نیز که بر مشارکت آن‌ها در فعالیت‌های فراغتی و گردشگری تأثیرگذار هستند، پرداخته شود. در این راستا، عواملی چون ادراک فرد از میزان امنیت (عینی / ذهنی)، تبعیض نسبت به افراد معلول در مقایسه با افراد عادی، اعتماد آن‌ها به بخش‌های مختلف اجتماعی، فیزیکی و نهادی و مسائل اقتصادی لحاظ شد (شکل ۱). البته، می‌توان گفت پیش‌تر به‌طور کلی، به مسأله امنیت در مطالعات اسعدی و همکاران (۱۳۹۸)، مسائل اقتصادی در مطالعات سبحانی و همکاران (۱۳۹۴) و زیتونلی (۱۳۹۶) اشاره شده است.

افزون بر این، عامل «هزینه» که در این مقاله به‌عنوان یکی از عوامل فردی مؤثر بر توسعه گردشگری دسترس‌پذیر مطرح شد، هم‌راستا با نظر جکسون (۱۹۹۳) است که هزینه تجربه و هزینه خرید یا اجاره تجهیزات را مانعی دیگر بر سر راه افراد دارای معلولیت می‌داند. لذا لازم است زمانی که از عوامل فردی توسعه گردشگری دسترس‌پذیر صحبت می‌شود، هم به ویژگی‌های جسمی و روانی این گروه از افراد توجه گردد و هم به نقش مهمی که ادراک گردشگران دارای معلولیت نسبت به محیط اطرافشان در میزان مشارکت یا عدم مشارکت آن‌ها دارند. از این رو، می‌بایست با اتخاذ تمهیداتی مانند آگاه‌سازی و آموزش افراد دارای معلولیت و اطلاع‌رسانی به آن‌ها در رابطه با فرصت‌های جذاب گردشگری، امکانات موجود و نحوه دسترسی به آن‌ها، شرایطی را برای ایشان فراهم کرد تا برداشت و نظری مثبت نسبت به مشارکت در فعالیت‌های گردشگری پیدا کنند و ضمن رفع دیدگاه‌های منفی آنان، نظرات و دیدگاه‌های مثبت را در این افراد تقویت نمود. در این راستا ضمن تلاش در جهت رفع تبعیض‌های موجود نسبت به این افراد، ایجاد ایمنی و امنیت برای افراد دارای معلولیت در معابر عمومی و فضاهای گردشگری، علی‌الخصوص اماکن گردشگری فضای باز مانند پارک‌ها و بوستان‌ها ضروری است.

همچنین، از آنجایی که این وظیفه برنامه‌ریزان است که بستر را برای تسهیل حضور این افراد در جامعه فراهم نمایند، لازم است که مسئولان با نگرش جامع و با نگاهی برابر به گردشگران سالم و افراد دارای معلولیت، حمایت‌های عملی از این قشر آسیب‌پذیر داشته باشند و اعتبارات لازم را برای انجام طرح‌های حمایت از معلولان پیش‌بینی کنند. به‌علاوه، با توجه به زندگی پر هزینه این گروه از افراد (در رابطه با اقدامات درمانی و توان‌بخشی) و اهمیت عامل اقتصادی در کیفیت زندگی آنان و تخصیص بودجه از سوی ایشان جهت مشارکت در فعالیت‌های گردشگری، پیشنهاد می‌شود مدیران اجرایی و سیاست‌گذاری، سیاستی در راستای کمک هرچه بیشتر به بهبود شرایط اقتصادی این افراد به‌صورت مستقیم یا غیر مستقیم (پرداخت کمک هزینه کافی و مستمری، ایجاد شرایط استخدام این افراد در دستگاه‌های دولتی، پرداخت تسهیلات خوداشتغالی و ...) اتخاذ کنند. در این راستا، توجه به مطلوبیت اقتصادی فعالیت‌های گردشگری در سیاستگذاری‌ها، برای این افراد نیز ضروری است.

پس از بررسی عوامل فردی، عوامل میان‌فردی که مربوط به ارتباط فرد دارای معلولیت با سایر افراد است، مورد بررسی قرار گرفت. این عوامل در چهار دسته جای دارند. دسته اول، مربوط به مسئولیت عمومی جامعه نسبت به افراد دارای معلولیت است. در این دسته از عوامل، مهم‌ترین عامل، «احساس عدم محرومیت اجتماعی افراد دارای معلولیت برای شرکت در فعالیت‌های گردشگری» است. عامل «پذیرش اجتماعی افراد دارای معلولیت» دومین عامل مهم و «رعایت حقوق افراد دارای معلولیت توسط جامعه» سومین عامل مهم تشخیص داده شد.

در دسته دوم تحت عنوان «آموزش جامعه» به ترتیب، سه اولویت اول عبارتند از: عوامل «آشنایی و آموزش کارکنان بخش گردشگری به تعامل صحیح با افراد دارای معلولیت»، «تصورات قالبی (تصورات خلاف واقع و کلیشه‌ای) نسبت به افراد دارای معلولیت» و «نگرش منفی یا خنثی در جامعه نسبت به افراد دارای معلولیت».

در دسته سوم (وابستگی افراد دارای معلولیت به همراه)، عامل «رفع وابستگی روانی افراد دارای معلولیت به همراه برای شرکت در فعالیت‌های گردشگری» مهم‌تر تشخیص داده شد. در نهایت، در دسته چهارم (ایجاد حس مثبت در افراد دارای معلولیت)، عامل «حس تعلق و هویت اجتماعی در افراد دارای

معلولیت نسبت به جامعه» مهم‌ترین عامل شناخته شد. در این راستا، پیش‌تر نظریه‌پردازانی به برخی از این عوامل (همسو با پژوهش حاضر) اشاره کرده‌اند. داتیلو (۱۳۹۷)، محدودیت‌های میان‌فردی را که از تعاملات اجتماعی افراد دارای معلولیت و سایر افراد حاصل می‌شود، عامل مؤثر بر اولویت‌های فراغتی این افراد می‌داند. جکسون (۱۳۹۳) نیز وابستگی به همراه را مدنظر قرار داده است. همچنین، بیزجیاک و همکاران (۲۰۱۱) موانع فرهنگی و نحوه برخورد افراد غیرمعلول با معلولین را از جمله موانع مهم پیش روی این افراد در زمانی که تصمیم به مسافرت می‌گیرند، می‌داند و مولین (۱۹۹۲)، نگرش‌های منفی را بالاتر از تمامی این موانع قرار می‌دهد.

همان‌طور که ذکر شد، در این مقاله، عامل مسئولیت عمومی جامعه نسبت به افراد دارای معلولیت در اولویت اول قرار گرفت؛ هرچند که تغییر نگرش‌های منفی جامعه نیز به‌عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار شناسایی شد. افزون بر این، تعدادی از پژوهش‌های پیشین مانند پژوهش پوررنجبر و همکاران (۱۳۹۳)، سبحانی‌پور و همکاران (۱۳۹۴)، پورسلطانی زرنندی و همکاران (۱۳۹۶)، زیتونلی (۱۳۹۶)، کانگ و همکاران (۲۰۱۷) و تکایو و همکاران (۲۰۱۹)، به‌طور کلی، به عامل اجتماعی و فرهنگی اشاره کرده‌اند، اما این عوامل به تفصیل بررسی نشده‌اند و دسته‌بندی مطرح شده در پژوهش حاضر و عوامل میان‌فردی ذکر شده از ویژگی‌های اختصاصی مدل ارائه شده در این پژوهش است.

در رابطه با عوامل میان‌فردی مطرح شده، سازمان‌دهی باید به گونه‌ای باشد که افراد دارای معلولیت، رفته‌رفته از کمک دیگران بی‌نیاز شوند و بتوانند به صورت مستقل فعالیت‌های فراغتی و گردشگری خود را انجام دهند. همچنین، فراهم کردن بستر جامعه جهت حضور افراد دارای معلولیت (از طریق اقدامات آموزشی، فرهنگی، الزام اجرایی قوانین مربوط به معلولین از سوی جامعه و ...) از مهم‌ترین اقداماتی است که نقش پررنگی در اعتماد این افراد به محیط اجتماعی جهت حضور بیشتر در آن خواهد داشت.

تبدیل موضوع گردشگری افراد دارای معلولیت به یک گفتمان و نهضت رسانه‌ای و تخصیص زمان بیشتر از حال حاضر در رسانه‌های جمعی، فراگیر و پر مخاطب به موضوعات مرتبط با این افراد و تعدد این برنامه‌ها، همچنین، تهیه مستند از تجربه‌های گردشگران دارای معلولیت در زمینه‌های مختلف (گردشگری ماجراجویانه، زیارتی، اکوتوریسم و ...) در کنار انتشار نشریات تخصصی چاپی یا آنلاین در

جهت انعکاس اخبار، اطلاعات و رویدادهای گردشگری ویژه افراد دارای معلولیت، در جهت آشنایی جامعه با شرایط و حقوق این افراد از یکسو و تشویق معلولین به حضور بیشتر در این فعالیتها از سوی دیگر، متمر ثمر خواهد بود.

منابع

- اسعدی، میرمحمد؛ باصولی، مهدی؛ برومندزاد، یاسمین و آقاباقری، فهیمه. (۱۳۹۸). «طراحی مدلی برای توسعه گردشگری معلولین در شهر یزد». *دوفصلنامه مطالعات اجتماعی گردشگری*. شماره ۱۴. ۴۰۴-۳۸۳.
- بختیاری، محمود؛ صالحی، مسعود؛ زایری، فرید؛ یاوری، پروین؛ دلپیشه، علی؛ مباشری، فرزانه و کریملو، مسعود. (۱۳۹۱). «مقایسه کیفیت زندگی معلولین جسمی-حرکتی با افراد سالم با استفاده از پرسشنامه WHOQOL 100». *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*. شماره ۲. ۷۲-۶۵.
- بهمن پور، هومن و سلاجقه، بهرنگ. (۱۳۸۷). «بررسی کمی و کیفی فضاهای شهری در تهران از دیدگاه کاربری برای معلولان (مطالعه موردی: پارک لاله)». *نشریه مدیریت شهری*. شماره ۳۱. ۱۸-۷.
- پوررنجبر، محمد؛ کشاورز، لقمان؛ شریفیان، اسماعیل و فراهانی، ابوالفضل. (۱۳۹۳). «موانع مشارکت در فعالیتهای بدنی تفریحی معلولین با صندلی چرخدار در استان کردمان». *مجله بهداشت و توسعه*. شماره ۲. ۱۸۸-۱۷۵.
- پورسلطانی زرنندی، حسین؛ قاسمی، حمید؛ حواصل، مهناز و مرادی، فیروزه. (۱۳۹۵). «شناسایی موانع مشارکت جانبازان و معلولین استان البرز در ورزش». *نشریه تحقیقات کاربردی علوم ورزش بایون مرز*. شماره ۴. ۱۶-۲.
- خسروی، نسرین؛ راهب، غنچه؛ عرشی، ملیحه و اقلیما، مصطفی. (۱۳۹۴). «بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی مراکز آموزشی رعد». *مجله‌ی توان‌بخشی*. دوره ۱۶. شماره ۲. ۱۸۵-۱۷۶.
- ختیفر، حسین و مسلمی، ناهید. (۱۳۹۵). *اصول و مبانی روش‌های پژوهش کیفی*. تهران.
- داتیلو، جان. (۱۳۹۷). *فراغت، درآمدی بر آموزش اوقات فراغت*. (ترجمه دکتر عباس اردکانیان و عباس حسینی). تهران.
- زرین کفشیان، غلامرضا. (۱۳۹۵). «بررسی وضعیت طرد اجتماعی معلولین: مورد مطالعه معلولین جسمی و حرکتی تحت پوشش اداره‌ی بهزیستی شهرستان ری». *فصلنامه مطالعات فرهنگی و ارتباطات*. سال دوازدهم. شماره ۴۳. ۲۰۱-۱۷۷.
- زیتونلی، عبدالحمید. (۱۳۹۷). «مطالعه جایگاه حقوقی و وضعیت و موانع مشارکت معلولان در فعالیتهای ورزشی». *مجله مطالعات ناتوانی*. شماره ۵. ۷-۱.
- سبحانی، عباس؛ اندام، رضا و ظریفی، مجتبی. (۱۳۹۴). «بررسی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر و موانع مشارکت ورزشی معلولین شهر اهواز». *مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش*. شماره ۶. ۴۸-۴۱.
- شفیعی، زاهد؛ ترابی فارسانی، ندا و پرنده خوزانی، بهنوش. (۱۳۹۳). *مقدمه‌ای بر گردشگری در دسترس (گردشگری برای ناتوانان)*. سازمان فرهنگی تفریحی شهرداری اصفهان، اصفهان.

عاملی مقدم، سیما؛ زراعتی، مصطفی؛ دیده بان، مریم و خزان، کاظم. (۱۳۹۴). «اثر بخشی آموزش مهارت های زندگی بر کیفیت ارتباط معلولین جسمی - حرکتی بستری در مراکز بهزیستی». نسیم تندرستی. دوره ۴، شماره ۲، ۱۷-۹.

عبداله زاده فرد، علیرضا؛ سرورزاده، سید کورش و اژدری، نرگس. (۱۳۹۵). «مناسب سازی پیاده راه ها و تجهیزات شهری برای جانبازان و معلولان». طب جانباز. شماره ۴، ۲۲۴-۲۱۷.

کردی سرجاز، نادر. (۱۳۹۴). بررسی موانع محیطی توسعه گردشگری برای افراد دارای معلولیت جسمی و حرکتی (مورد مطالعه شهر تهران). پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مدیریت جهانگردی (گرایش بازاریابی)، (استاد راهنما: مجتبی محمودزاده). دانشگاه علامه طباطبائی، دانشکده مدیریت و حسابداری. تهران.

مجلس شورای اسلامی. (۱۳۸۳). سند چشم انداز توسعه ی بخش میراث فرهنگی و گردشگری کشور ایران در افق سند چشم انداز بیست ساله (۱۳۸۴ تا ۱۴۰۴).

محسنین، شهریار و اسفیدانی، محمدرحیم. (۱۳۹۳). معادلات ساختاری مبتنی بر رویکرد حداقل مربعات جزئی به کمک نرم افزار Smart-PLS. تهران.

مقامی، امیر و امیرشاکرمی، مریم سادات. (۱۳۹۷). «حق تفریح و فراغت معلولین در پرتو اسناد بین المللی». مجله ی مطالعات حقوقی دانشگاه شیراز. دوره دهم، شماره اول. ۳۰۵-۴۴.

نظری اورکانی، سولماز. (۱۳۹۳). تدوین الگوی گردشگری قابل دسترس. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علم و فرهنگ. دانشکده علوم گردشگری. تهران.

- Abrams, D., Christian, J. & Gordon, D. (2007). *Multidisciplinary Handbook of Social Exclusion Research*. New York: John Wiley and Sons.
- Bizjak, B., Knezevic, M. & Cvetreznik, S. (2011). Attitude Change Towards Guests with Disabilities. *Annals of Tourism Research*, 38 (3), 842-857.
- Buhalis, D., & Darcy, S. (2011). *Accessible Tourism (Concepts and Issues)*. Bristol: Channel View Publications.
- Burnett, J. J., Bender-Baker, H. (2001). Assessing the Travel-Related Behaviors of the Mobility-Disabled Consumer. *Journal of Travel Research*, 40 (1), 4-11.
- Darcy, S. & Daruwalla, P. S. (1999). The Trouble with Travel: People with Disabilities and Tourism. *Social Alternatives*, 18, 41-46.
- Darcy, S. A. (2006). *Setting a Research Agenda for Accessible Tourism, Gold Coast*. Australia: Sustainable Tourism for Cooperative Research Centre.
- Darcy, S., Dickson, T. (2009). A Whole-of-Life Approach to Tourism: The Case for Accessible Tourism Experiences. *Hospitality and Tourism Management*, 16, 32-44.
- Eichhorn, V. & Buhalis, D. (2011). Accessibility- A Key Objective for the Tourism Industry. IN Buhalis, D. & Darcy, S. (Eds.) *Accessible Tourism: Concepts and Issues*, 46-61.
- Foggin, S. E. A., Cameron, B. & Darcy, S. (2004). Towards Barrier Free Travel Initiatives in the Asia Pacific Region, Paper presented at the Refereed conference proceedings of

- developing new markets for traditional destinations, *Travel and Tourism Research Association (TTRA) Canada Conference 2003*, Ottawa.
- Gillovic, B., McIntosh, A. (2015). Stakeholder Perspectives of the Future of Accessible Tourism in New Zealand. *Tourism Futures*, 3, 223-239.
<http://www.asriran.com/fa/news/349598/>
<http://www.icana.ir/Fa/News/>
- Jackson, F. (1993). Recognizing Patterns of Leisure Constraints: Results from Alternative Analysis. *Leisure Research*, 25, 129- 141.
- Kaganek, K., Ambrozy, T., Mucha, D., Jurczak, A., Bornikowska, A., Ostrowski, A., Janiszewska, R. & Mucha, T. (2017). Barriers to Participation in Tourism in The Disabled. *Sport Tourism*, 24, 121-129.
- Mannell, R. C. & Kleiber, D. A. (1997). *A Social Psychology of Leisure*, State College. PA: Venture Publishing, Inc.
- McGuire, F. (1984). A Factor Analytic Study of Leisure Constraints in Advanced Adulthood. *Leisure Science*, 6, 313-326.
- Muloin, S. (1992). *Wilderness Access for Persons with a Disability*. In G. Harper & B. Weiler, B. (Eds.) *Ecotourism* (pp. 20-25). Canberra: Australian Bureau of Research.
- Murray, M. & Sproats, J. (1990). The Disabled Traveler: Tourism and Disability in Australia, *Journal of Tourism Studies*, 1, 9-14.
- Shi, L., Cole, Sh. & Chancellor, H. C. (2012). Understanding Leisure Travel Motivations of Travelers with Acquired Mobility Impairments. *Tourism Management*, 33, 228-231.
- Smith, R. (1987). Leisure of Disabled Tourists: Barriers to Participation. *Annals of Tourism Research*, 14, 376-389.
- Tecau, A. S., Bratucu, G., Tescasiu, B., Chitu, I. B., Constantin, C. P. & Foris, D. (2019). Responsible Tourism- Integrating Families with Disabled Children in Tourist Destinations. *Sustainability*, 11, 1-18.
- Var, T., Yesiltas, M., Yayli, A. & Ozturk, Y. (2011). A Study on the Travel Patterns of Physically Disabled People. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 16 (6), 599-618.
- Yau, M. K., Mckercher, B. & Packer, T. L. (2004). Traveling with a Disability More than an Access Issue. *Annals of Tourism Research*, 31 (4), 946-960.