



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Titlul proiectului:

Dezvoltarea metodei educaționale inovatoare a turismului
ACCESIBIL în Europa Centrală

Participarea persoanelor cu handicap în turism, provocări și posibile îmbunătățiri

- rezultatele anchetei prin chestionar -



Universitatea Sapientia

**Facultatea de Științe Economice, Socio-Umane și Inginerești,
Miercurea-Ciuc**

Dr. Bálint Gyöngyvér

Miercurea-Ciuc, 13thfebruarie 2024.

"Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă în mod necesar punctul de vedere al Uniunii Europene sau al Comisiei Europene pentru educație și cultură

Agenția Executivă (EACEA). Nici Uniunea Europeană, nici EACEA nu pot fi trase la răspundere pentru acestea."



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Tabel de conținut

1. Metodologia cercetării	3
2. Caracteristicile participanților la cercetare	4
3. Caracteristici legate de handicap	9
4. Călătorii turistice ale persoanelor cu handicap	14
5. Punctele de vedere ale persoanelor cu handicap privind voluntariatul în turism și materialele de formare din învățământul superior	29
6. Rezumat și concluzii	31
APENDICE	33

1. Metodologia cercetării

Sondajul a fost realizat în octombrie-noiembrie 2023, în două limbi (maghiară și română), folosind același chestionar pe hârtie și online¹. Pentru a ajunge la persoanele cu dizabilități, a fost utilizată metoda bulgărelui de zăpadă, implicând în primul rând organizațiile care deserveșc persoanele cu dizabilități și care își desfășoară activitatea în regiune (în principal din județul Harghita). Într-o a doua rundă, chestionarul online a fost, de asemenea, distribuit în mai multe grupuri de Facebook ale persoanelor cu handicap din România², și promovat cu ajutorul altor organizații care sprijină persoanele cu handicap din alte regiuni ale României.

Cel mai mare număr de completări (210, 60,6% din chestionarele completate) au fost pe hârtie și au fost primite prin intermediul **Asociației Persoanelor cu Handicap din județul Harghita**³. Acest ONG a participat în calitate de partener strategic la cercetarea și cooperarea cu Universitatea Maghiară Sapienția din Transilvania, Facultatea de Științe Economice, Socio-Umane și Inginerești. De asemenea, **Asociația HIFA-România**⁴, **CaiaC SMile**⁵, **Direcția de Asistență Socială și Protecția Copilului a Județului Harghita**⁶ și **Fundația Sfântul Gellért**⁷, cărora, de asemenea, le suntem foarte recunoscători pentru cooperare, au contribuit la completarea unui număr semnificativ de chestionare (18-35 de chestionare completate). Alte organizații care au sprijinit reușita sondajului într-o proporție mai mică sunt Providența, Asociația Națională a Deficienților de Auz, Fundația Fébé (Cluj- Napoca), Caritas - Biroul de Consiliere pentru Persoane cu Handicap Miercurea-Ciuc, Fundația Maghiară Transilvană pentru Deficienți de Vedere, Sano Touring (Brașov) și Asociația Sfântul Francisc, cărora le datorăm, de asemenea, mulțumiri pentru ajutorul acordat în completarea sondajului. În general, majoritatea respondenților (după cum se va arăta în detaliu în subsecțiunea următoare) sunt persoane cu handicap de limbă maternă și naționalitate maghiară din județul Harghita.

După câteva întrebări legate de handicap, chestionarul înregistrează în principal experiențele de călătorie în scop turistic. Ultimul bloc al chestionarului conține 7 variabile socio-demografice (a se vedea appendicele pentru chestionar).

¹https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdtD_pamlzeP0JxM36DTi-sYBn3bOKoHVFEG2-g45bCRHaQ/viewform și https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfi3tylZPHYPeN4q-ffeZlGbF7taL1StoZ_8mx9ALbXrqyIVA/viewform

²De exemplu, <https://www.facebook.com/groups/oamenicudzabilitati/>, <https://www.facebook.com/groups/PERSOANECUDIZABILITATIINROMANIA> <https://www.facebook.com/groups/218849518643804> etc.

³https://www.facebook.com/hmmsz/?locale=hu_HU

⁴<https://hifa.ro/?lang=english>

⁵<https://www.caiacsmile.ro/>

⁶<https://dgaspchr.ro/>

⁷<http://www.szentgellert.ro/index.php>

2. Caracteristicile participanților la cercetare

În chestionar, cele 346 de persoane cu dizabilități care au participat la sondajul din România au fost caracterizate de-a lungul a 6 variabile socio-demografice. În plus, am măsurat și limba maternă a respondenților (pe baza limbii din chestionar) în ancheta în limba română. Puțin mai mult de o zecime (41, 11,9%) din cei 345 de respondenți relevanți⁸ erau vorbitori nativi de limba română. În continuare, cei care au completat chestionarul în limba română vor fi tratați ca cetățeni români.

Variabila care măsoară tipul de așezare include 10 categorii (a se vedea întrebarea 32 din chestionarul din anexă): de la sate cu mai puțin de 1 000 de locuitori până la capitală, aceasta include mai multe categorii. Majoritatea respondenților la această întrebare (N=338), adică o treime, locuiesc într-un oraș de mărime medie (între 25 000 și 100 000 de locuitori sau mai puțin), iar aproape o treime (30,8%) locuiesc într-un sat cu mai mult de 1 000 de locuitori. 8 persoane cu handicap locuiesc în capitală, 10 în centre regionale (până la 250.000 - 500.000 de locuitori) și 15 în centre regionale internaționale (până la 500.000 - 1 milion de locuitori) au completat chestionarul. Agregând datele noastre în cele patru categorii din tabelul 1, observăm că, în general, există câțiva respondenți din orașe mari (15,4%, sau 54 de persoane) și orașe mici (14,2%, sau 48 de persoane). Majoritatea respondenților (70,4%) locuiesc în orașe rurale sau mijlocii.

1. Tabel. Distribuția respondenților în funcție de tipul de municipalitate (% , N=338)

Sat mic cu mai puțin de 1.000 de locuitori	6.5	Sat	37.3
Sate cu mai mult de 1 000 de locuitori	30.8		
Oraș mic cu mai puțin de 10.000 de locuitori	6.2	Oraș mic	14.2
Oraș mic: până la 10.000 - 25.000 de persoane	8.0		
Oraș de mărime medie: până la 25.000 - 100.000 de locuitori	33.1	Oraș de mărime medie	33.1
Oraș mare: până la 100.000 - 250.000 de persoane	5.6	Oraș mare	15.4
Centru regional internațional: până la 500.000 - 1 milion de persoane	4.4		
Centru regional: până la 250.000 - 500.000 de locuitori	3.0		
Capital	2.4		
Total	100		100

Sursa: baza de date de cercetare

⁸Din cauza completării parțiale, datele de la un respondent au fost excluse din analiză.

După cum era de așteptat, există o corelație semnificativă între naționalitatea respondenților și mărimea așezării ($p=0,000$, $\chi^2=100,869$): o proporție mult mai mare de respondenți români locuiesc în zone metropolitane decât maghiarii (figura 1).

1. Figura. Distribuția respondenților în funcție de tipul de așezare și naționalitate
 (% , N=338)



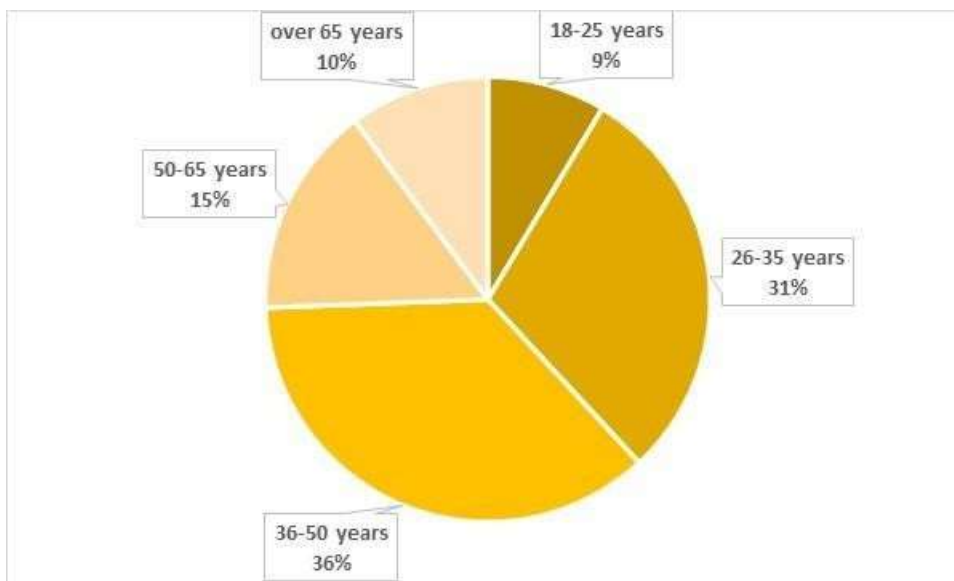
Sursa: baza de date de cercetare

Distribuția pe sexe a respondenților este foarte similară, cu o împărțire 50/50 între femei (48,4%) și bărbați (50,4%). 10 respondenți nu au dorit să răspundă la această întrebare, iar 4 au indicat "Altele"⁹ca sex. În ceea ce privește grupele de vârstă, din cele cinci categorii inițiale (întrebarea 28 din chestionar), grupa de vârstă 36-50 de ani (36,3%) este cea mai reprezentată, urmată de grupa de vârstă 26-35 de ani (29,5%) (figura 2). Celelalte trei grupe de vârstă sunt reprezentate într-o zecime din proporție și există alte 20 de răspunsuri lipsă. În analizele ulterioare, utilizăm cele 3 distribuții agregate ale grupelor de vârstă: 25-35 de ani, adică tineri (38,5%), 36-50 de ani, vârstă mijlocie (36,3%) și grupa de vârstă mai înaintată (peste 50 de ani).

⁹În continuare, în distribuția pe sexe, categoria "Altele" este inclusă în datele lipsă din cauza numărului mic de cazuri.

Surprinzător, dintre variabilele socio-demografice, întrebarea privind starea civilă a primit cele mai puține răspunsuri (41 de înregistrări lipsă). Acest lucru poate fi explicat prin proporția ridicată de persoane singure: aproape două treimi (63,2%) dintre respondenți sunt singuri (un sfert dintre cei cu vârsta de 50 de ani și peste și aproape două treimi dintre cei cu vârsta cuprinsă între 36 și 50 de ani), un sfert sunt căsătoriți (25,7%), 16 sunt văduvi, 11 sunt divorțați și 7 sunt în parteneriat. În continuare, persoanele care trăiesc singure (celibatari, văduvi și divorțați, 72% în total) și cele căsătorite sau într-o relație (28%) sunt tratate ca categorii separate.

2. Figura. Distribuția respondenților pe grupe de vârstă (% , N=325)



Sursa: baza de date de cercetare

14 respondenți nu au răspuns la întrebarea privind cel mai înalt nivel de educație: cei mai mulți respondenți au absolvit liceul (40,5%), urmați de cei cu studii universitare, licență (23,9%), apoi școala profesională (15,4%) și cei cu maximum 8 clase de școală primară (10,3%). Există, de asemenea, 16 respondenți cu masterat și 1 cu doctorat, 13 cu o școală pentru copii cu nevoi speciale (cea mai frecventă categorie de răspuns pentru întrebarea deschisă și echivalentă cu o diplomă de școală primară) și 3 cu alte calificări. Nivelurile de educație, inclusiv gruparea clasică primar-secundar-terțiar, sunt prezentate în tabelul 2.

Tabelul 2. Distribuția respondenților în funcție de nivelul de educație (%)

Maximum 8 clase de școală primară	10.3	Până la nivelul primar	14.3
Școală pentru copii cu nevoi speciale	3.9		
Școală profesională	15.4	Secundar	56.4
Școala secundară	40.5		
Universitate, diplomă de licență	23.9	Terțiar	29.3
Universitate, Diplomă de master	4.8		
Diplomă de doctorat	0.3		
Altele	0.9	Total	100
Total	100	N	328
N	331		

Sursa: baza de date de cercetare

Pentru întrebarea privind statutul profesional al respondentului (întrebarea 31 din chestionar), răspunsurile la cele 11 opțiuni de răspuns închise și una deschisă au fost grupate în 13 categorii (tabelul 3). Cele mai frecvente două categorii, fiecare cuprinzând aproximativ un sfert dintre respondenți, sunt: angajat cu gulere albe (26,3%) și pensionar de invaliditate (24,1%). O altă categorie, cuprinzând aproximativ o zecime din respondenți fiecare, este cea a angajaților cu gulere albastre (14,9%) și a pensionarilor (12,3%). 15 persoane sunt șomeri, 13 lucrători pe cont propriu, 10 persoane active cu capacitate de muncă redusă, 9 studenți, 7 pensionari pentru moștenire, 6 persoane dependente, 4 casnice și 3 în concediu de maternitate sau paternitate. În plus față de cei 29 de non-repondenți, există, de asemenea, 4 în categoria "altele". În analiza ulterioară, folosim categoriile economic activă (53,8%) și inactivă (46,2%).

3. Tabel. Distribuția respondenților în funcție de statutul profesional (%)

Lucrător independent, antreprenor	4.1	Activ din punct de vedere economic	53.8
Angajat cu gulere albe	26.3		
Angajat cu gulere albastre	14.9		
Activ cu capacitate de muncă redusă	3.2		
Șomer	4.7		
Pensionar de invaliditate	24.1	Din punct de vedere economic inactiv	46.2
Pensionar	12.3		
Moștenire pensionar	2.2		
În concediu de maternitate/paternitate	0.9		
Student	2.8		
Casnică	1.3		
Depinde	1.9		

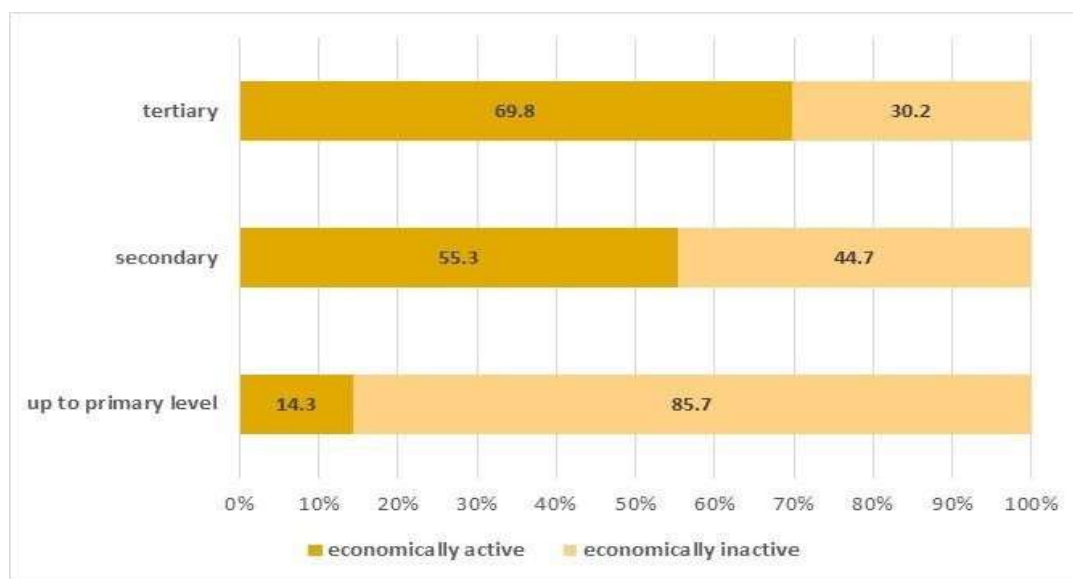
Altele	1.3		
Total	100	Total	100
N	316	N	312

Sursa: baza de date de cercetare

În general, marea majoritate a celor 354 de respondenți validați cu handicap sunt de naționalitate maghiară (88,1%), locuiesc într-un mediu rural sau urban de mărime medie (70,4%), au vârstă cuprinsă între 26-50 de ani (67%) și puțin peste jumătate au studii medii (56,4%) și sunt activi din punct de vedere economic (53,8%). Jumătate dintre respondenții din zonele metropolitane și 38% dintre cei din zonele rurale sunt de vârstă medie (36-50 de ani), în timp ce cea mai mare parte a respondenților din orașele mici și mijlocii sunt tineri (42-44%).

La fel ca în majoritatea studiilor, o proporție mult mai mare de persoane cu studii superioare sunt active din punct de vedere economic ($p=0,000$, $\chi^2=35,345$) decât cele cu studii inferioare (figura 3). Acest lucru indică faptul că, de asemenea, pentru persoanele cu handicap, un nivel de educație mai ridicat poate fi un factor semnificativ în participarea pe piața muncii.

Figura 3. Activitatea economică în funcție de nivelul de educație (% , N=298)

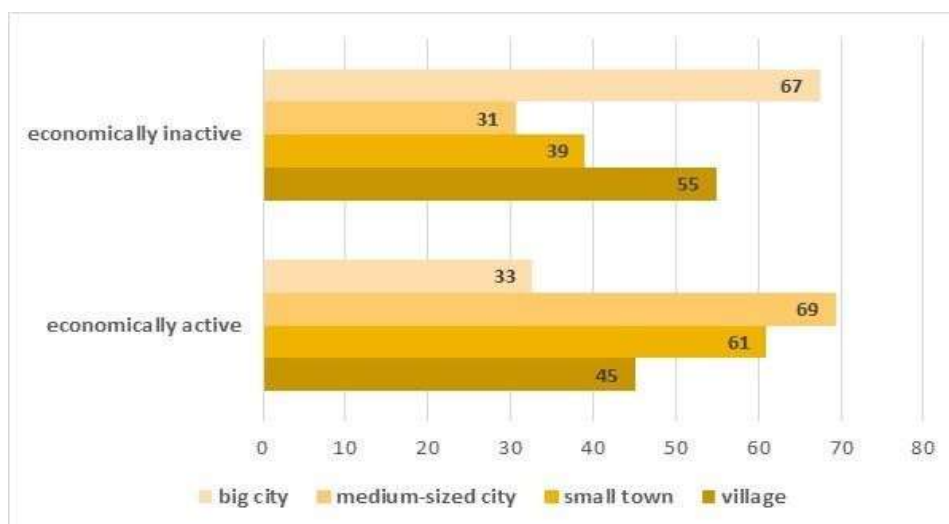


Sursa: baza de date de cercetare

Cu toate acestea, după cum s-a indicat mai sus, deși acesta nu este un studiu reprezentativ, chiar și ținând cont de grupa de vârstă, constatăm că tipul de municipalitate este, de asemenea, asociat în mod semnificativ cu activitatea economică pentru cele două grupe de vârstă mai tinere ($p<0,01$, $\chi^2>13,40$): proporția persoanelor active din punct de vedere economic este mai mare în orașele mijlocii și mai mică în orașele mari (figura 4). Se pare că, chiar și în orașele mici și în zonele rurale, este mai ușor pentru persoanele cu handicap în vârstă de muncă să găsească un loc de muncă decât în orașele mari

orașe. Motivul este că, în orașele mici, comunitatea este mai coezivă, oamenii se cunosc și se ascultă reciproc mai bine, comunitatea orașelor mici este mai incluzivă, rețelele de sprijin funcționează mai bine și, ca urmare, persoanele cu handicap sunt mai bine sprijinite în furnizarea de asistență și chiar de locuri de muncă.

Figura 4. Activitatea economică în funcție de tipul de așezare (% , N=308)

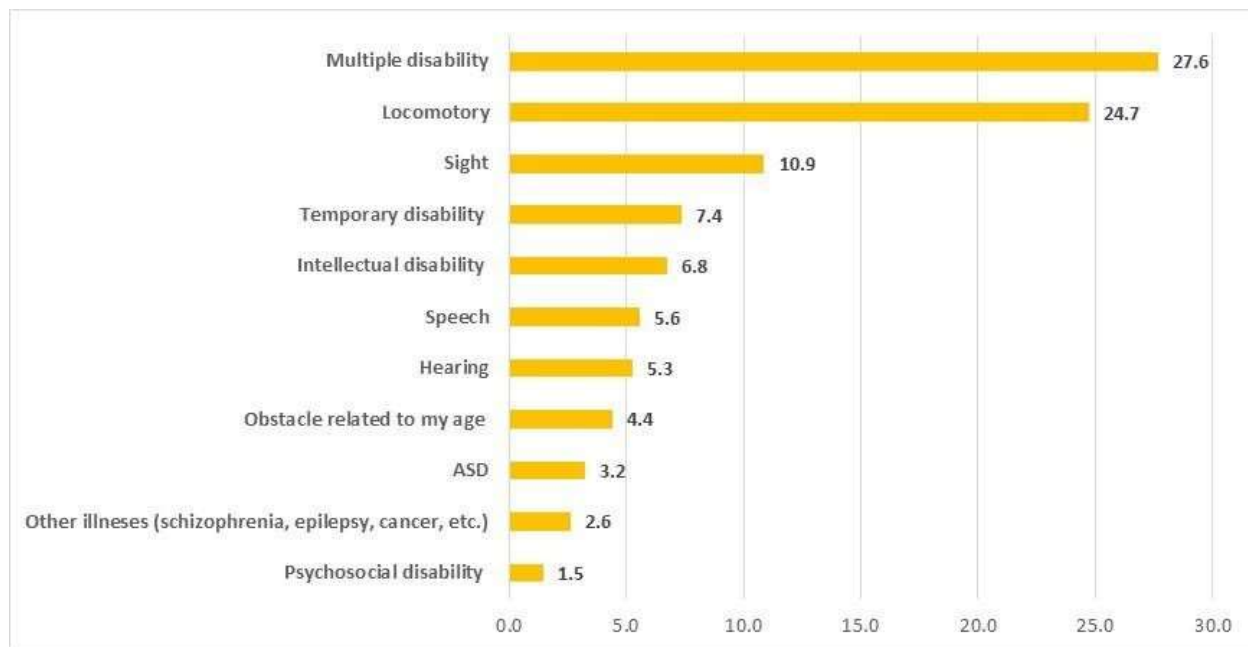


Sursa: baza de date de cercetare

3. Caracteristici legate de handicap

Am adresat 5 întrebări (K1-K5) privind dizabilitatea și impactul acesteia asupra vieții de zi cu zi a persoanelor cu handicap. Prima întrebare se referă la tipul de handicap, unde, pe lângă cele 10 răspunsuri închise, a existat și o opțiune deschisă pentru respondenți. Deoarece aceasta a fost o întrebare cu mai multe variante de răspuns, a existat un număr mare (51) de combinații de răspunsuri la întrebarea K1. Pentru claritatea rezultatelor, acestea au fost grupate în cele 10 categorii inițiale (figura 5), care au inclus și categoria "handicap multiplu". Toate dizabilitățile cumulative (mai mult de un handicap) au fost incluse în această categorie. În general, rata de răspuns la această întrebare a fost surprinzător de ridicată, cu doar 5 persoane care nu au răspuns la întrebare. După cum se poate observa în figura 5, majoritatea persoanelor au handicapuri multiple și locomotorii, peste jumătate dintre respondenți încadrându-se în aceste două categorii. De asemenea, categoria handicapului vizual (deficiență de vedere) este semnificativă, toate celelalte handicapuri fiind mai puțin răspândite în rândul respondenților.

Figura 5. Distribuția respondenților în funcție de tipul de handicap (% , N=340)



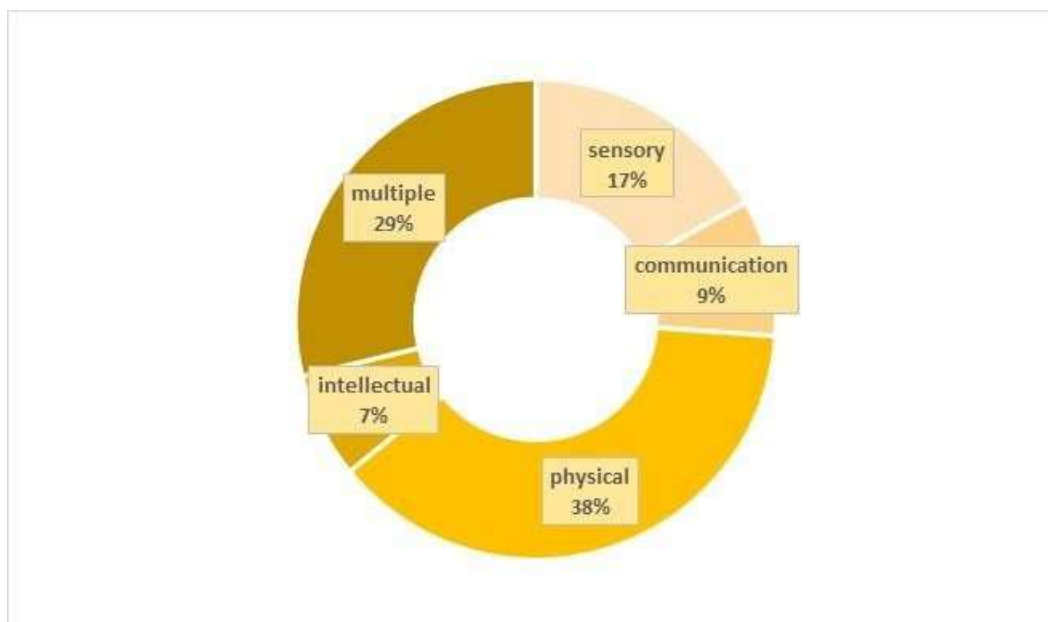
Sursa: baza de date de cercetare

Cele 11 tipuri de handicap sunt grupate în continuare în 5 mari categorii: senzorial (vizual și auditiv), comunicare (vorbitură și TSA), fizic (locomotor, handicap temporar, handicap legat de vârstă), intelectual (intelectual) și handicapuri multiple. Alte dizabilități, care includ dizabilitatea psihosocială¹⁰ datorită frecvenței foarte scăzute (5) de menționare, nu au fost incluse în această categorizare (19 date lipsă în total). În această distribuție, cei mai mulți respondenți valabili au un handicap fizic, iar al doilea cel mai populat grup continuă să fie urmat de persoanele cu handicapuri multiple (figura 6). Deci, în general, în ceea ce privește respondenții, vorbim în principal despre persoane cu un handicap fizic și persoane cu handicapuri multiple (două treimi din persoanele cu handicap se încadrează în această categorie).

¹⁰Numărul foarte mic de cazuri sugerează că respondenții nu au înțeles acest termen.

Figura 6. Distribuția respondenților în funcție de cele 5 tipuri majore de handicap

(%, N=326)



Sursa: baza de date de cercetare

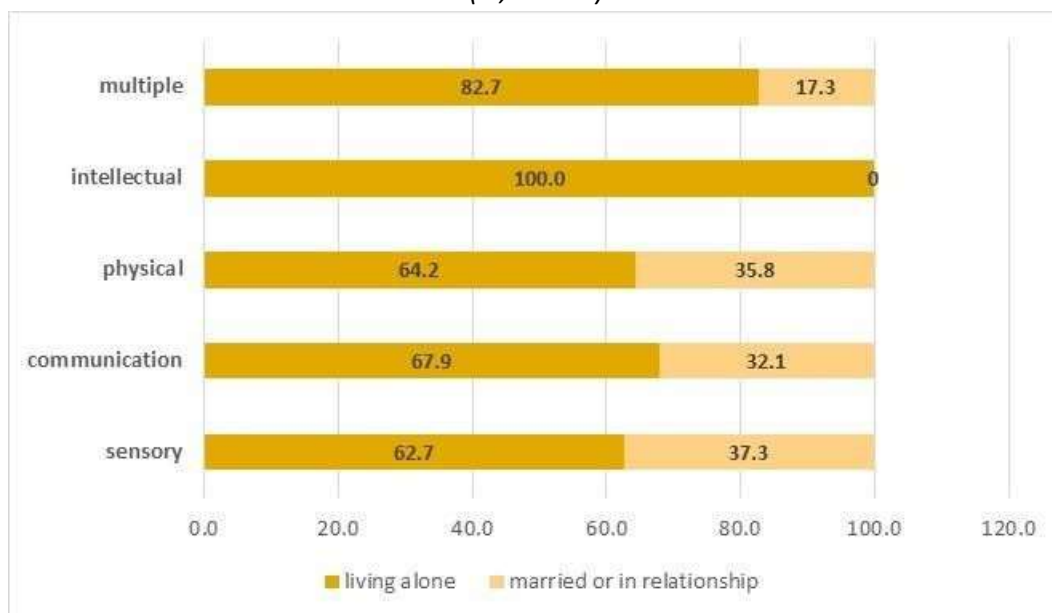
Analiza tipurilor de handicap în funcție de variabilele socio-demografice nuanțează ușor imaginea. Respondenții români sunt de peste două ori mai susceptibili de a avea un handicap fizic decât maghiarii. Toate celelalte tipuri sunt reprezentate în proporții semnificativ mai mici decât maghiarii ($p=0,000$, $\chi^2=22,133$). Nu există nicio diferență semnificativă între femei și bărbați și între diferite grupe de vârstă în această privință, și nici nu există nicio diferență în municipalitățile mai mici. Mai mult de jumătate dintre respondenții care locuiesc în orașe mari sunt români, astfel încât proporția persoanelor cu un handicap fizic este, de asemenea, mai mare în rândul respondenților care locuiesc în orașe mari decât în alte tipuri de municipalități.

Era de așteptat o asociere semnificativă între nivelul de educație și tipul de handicap ($p = 0,000$, $\chi^2=44,723$): niciuna dintre persoanele cu handicap intelectual nu a absolvit învățământul terțiar, iar cele cu cel mult studii primare aveau o proporție mult mai mare de handicapuri intelectuale și multiple decât cele cu studii superioare. Educația superioară este cel mai probabil să fie obținută cu un handicap fizic.

În mod similar, aceste două tipuri de handicap (intelectual și multiplu) au, de asemenea, un efect semnificativ asupra stării civile ($p=0,001$, $\chi^2=18,047$): nicio persoană cu handicap intelectual nu formează un cuplu, iar persoanele cu handicap multiplu au mai multe dificultăți în a-și găsi un partener decât persoanele cu alte handicapuri (figura 7).

Tipul de handicap are, de asemenea, un efect semnificativ asupra activității economice ($p = 0,00$, $\chi^2 = 27,198$), în mod similar: persoanele cu dizabilități intelectuale și multiple și persoanele cu deficiențe de mobilitate sunt mai mult inative decât active din punct de vedere economic, adică au mai multe dificultăți în a găsi un loc de muncă decât persoanele cu deficiențe de vedere, auz și vorbire.

Figura 7. Situația familială în funcție de tipul de handicap
(%, N=286)

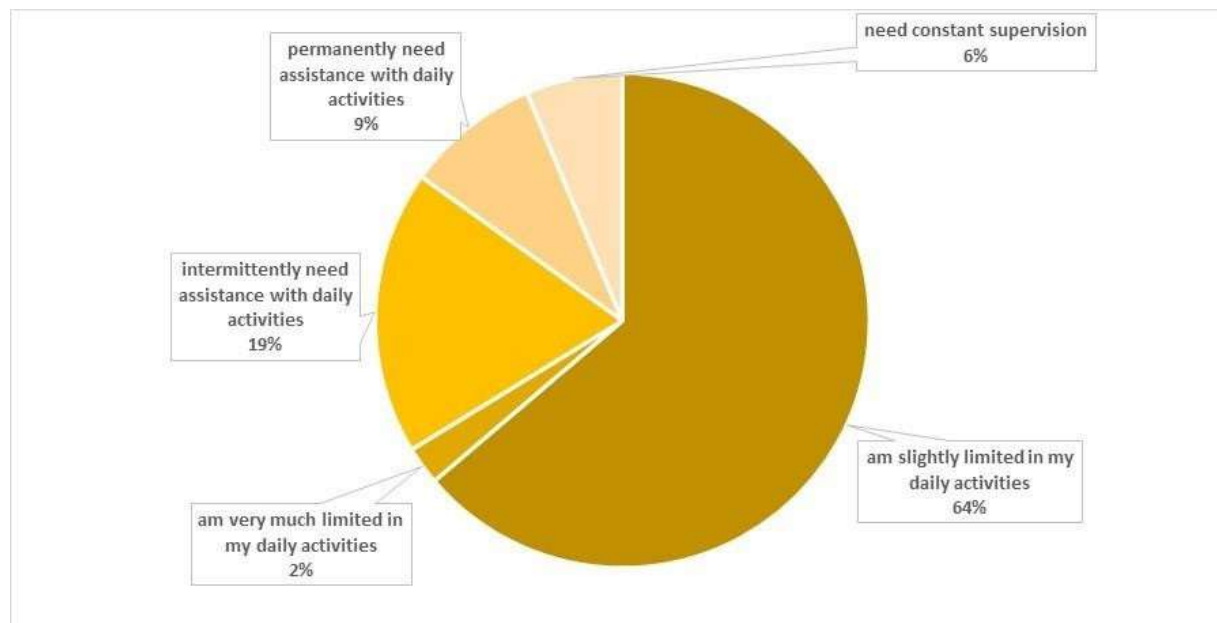


Sursa: baza de date de cercetare

Mai mult de jumătate dintre respondenții cu handicap (58,4%) s-au născut cu un handicap. Acest lucru se corelează, de asemenea, cu tipul de handicap ($p=0,000$, $\chi^2=54,405$): handicapul fizic este cel mai puțin determinat genetic, urmat de handicapurile multiple și apoi de handicapul senzorial. Dizabilitatea intelectuală, urmată de dizabilitatea de comunicare, este cel mai frecvent tip de handicap de la naștere.

În a doua întrebare a chestionarului, am dorit să aflăm în ce măsură participanții la cercetare s-au simțit limitați în activitățile lor zilnice din cauza handicapului lor. Aproape două treimi (63,7%) dintre respondenți se simt doar puțin limitați în activitățile lor zilnice din cauza handicapului lor. În schimb, 48 de respondenți (15,1%) au nevoie de supraveghere constantă în activitățile zilnice (figura 8).

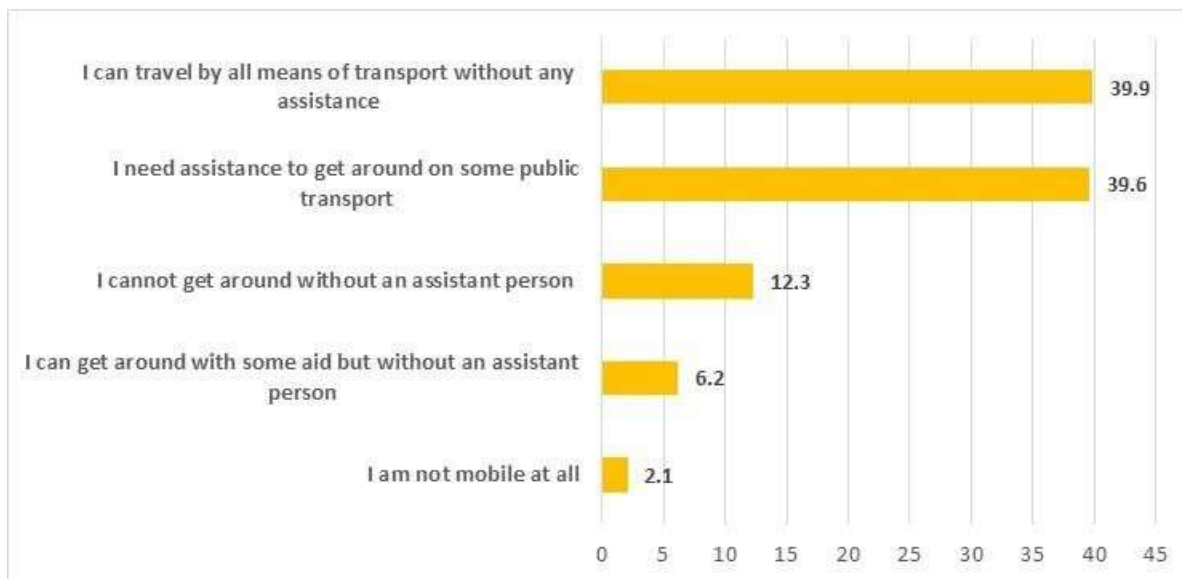
Figura 8. Gradul de limitare a handicapului (%) (N=317)



Sursa: baza de date de cercetare

În ceea ce privește handicapul de mobilitate individuală, observăm o imagine similară: două cincimi pot utiliza toate mijloacele de transport fără asistență, aproape două cincimi au nevoie de asistență pentru a se deplasa cu unele mijloace de transport în comun, 21 (6,1%) se pot deplasa cu un anumit ajutor, dar fără o persoană însoțitoare, iar 14,4% nu pot utiliza deloc mijloacele de transport în comun sau le pot utiliza doar cu o persoană însoțitoare (figura 9).

Figura 9. Bariere de transport ale persoanelor cu handicap (% , N=341)



Sursa: baza de date de cercetare

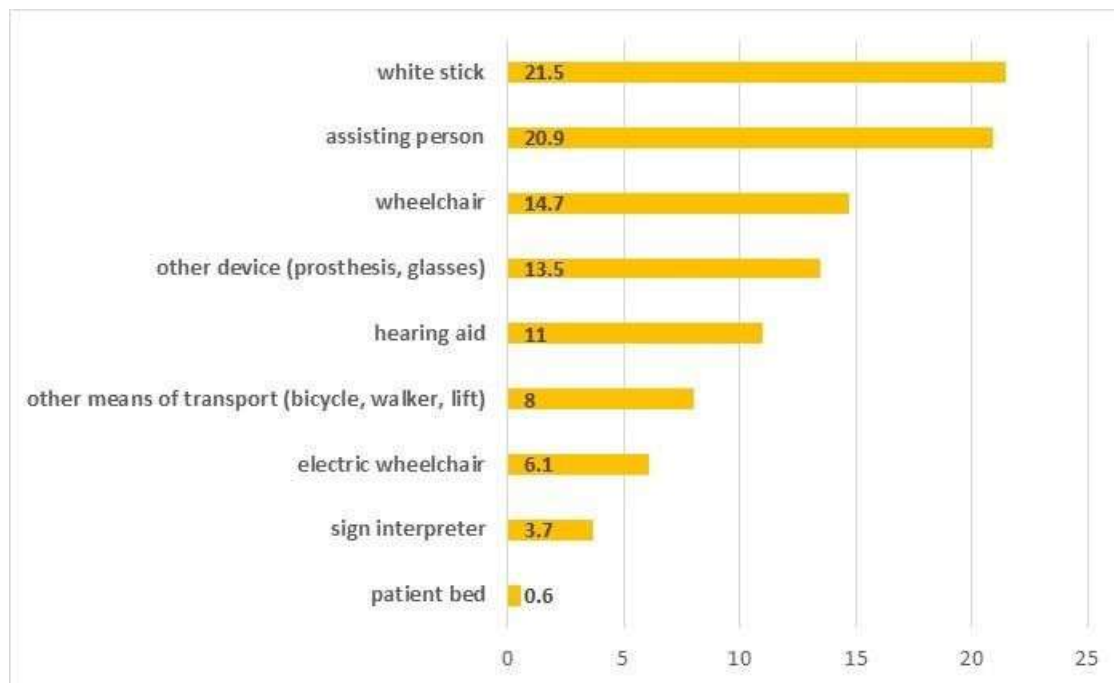
Faptul că majoritatea persoanelor cu handicap participante la studiu se pot descurca independent sau cu puțină asistență și își pot gestiona activitățile zilnice este confirmat de faptul că mai mult de jumătate dintre respondenți (52,9%) își părăsesc zilnic locuința fără asistență și mai mult de o treime (37,1%) o fac cu asistență. Doar o zecime (9,9%) nu ies din casă pentru a merge la cumpărături, la evenimente culturale etc.

4. Călătorii turistice ale persoanelor cu handicap

Am adresat o serie de întrebări (K6-K23) privind călătoriile de agrement, deoarece acesta este principalul pilon al cercetării noastre. Răspunsurile primite în urma întrebării filtru au fost încurajatoare, deoarece numai 28 de persoane au indicat că nu călătoresc în scopuri recreative (8,1%) și, prin urmare, deoarece răspunsurile lor nu au fost considerate relevante, acestea au fost excluse de la răspunsurile la alte întrebări legate de călătorii din chestionar. Alți 6 respondenți nu au răspuns la această întrebare (aceștia nu au fost excluși de la răspunsurile ulterioare), astfel încât aproape trei cincimi (58,8%) din cei 311 călători de agrement au călătorit cu ajutorul unui ajutor și două cincimi (41,2%) au călătorit fără ajutorul niciunui ajutor.

Mai mult de jumătate dintre respondenții relevanți (N=315) (52,7%) au, de asemenea, nevoie de un anumit tip de asistență în timpul călătoriilor lor, a cărei natură este rezumată în figura 10.

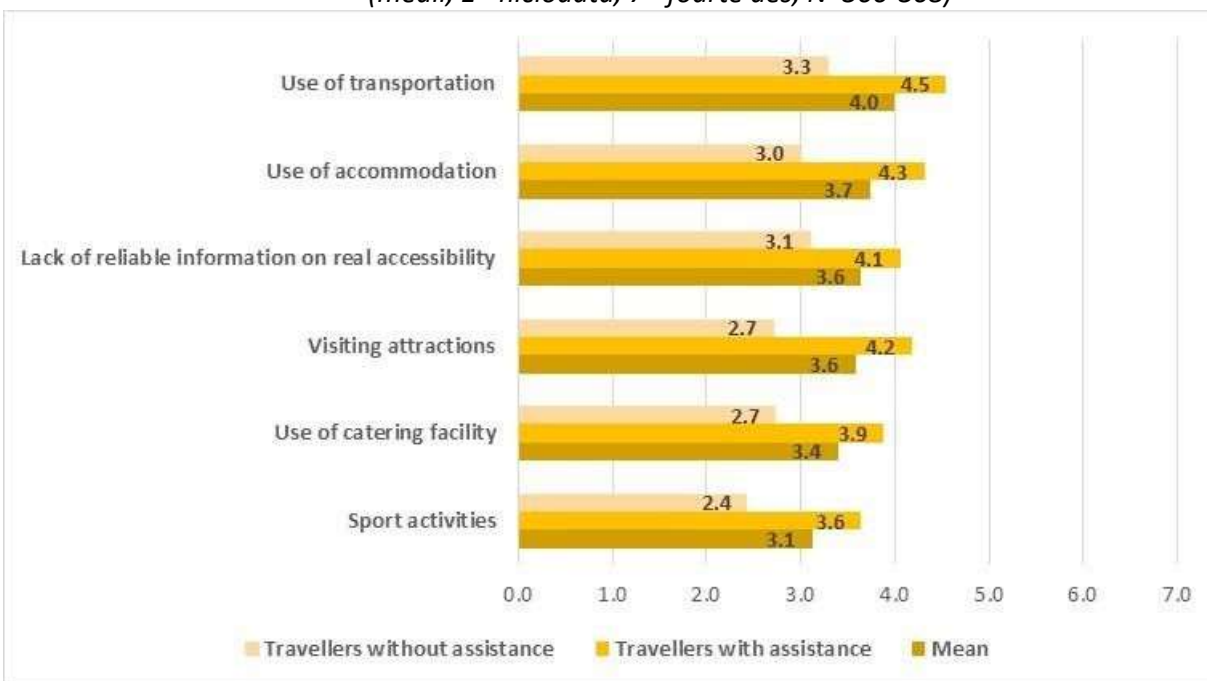
Figura 10. Ajutoare utilizate în timpul călătoriilor turistice (% , N=163)



Sursa: baza de date de cercetare

În blocul de întrebări 7, am enumerat 6 factori pentru care respondenții au fost rugați să evalueze frecvența fiecărui domeniu de dificultate pe o scală de la 1 la 7 (1. Nu mă confrunt niciodată cu această problemă; 7. Mă confrunt cu ea foarte des). Valoarea minimă pentru toate cele 6 întrebări a fost 1, iar valoarea maximă a fost 7, cu o rată de răspuns validă cuprinsă între 300-308. Scorurile medii arată că transportul este cea mai frecventă problemă pentru persoanele cu handicap, iar accesul la activități sportive cea mai redusă. Cu toate acestea, există o diferență semnificativă ($p=0,000$, $F>20,783$) între evaluările persoanelor care călătoresc fără asistență și cele care călătoresc cu asistență: pentru toți factorii, persoanele care călătoresc cu asistență au perceput problema mai des (figura 11).

Figura 11. Prevalența dificultăților întâmpinate de persoanele cu handicap atunci când călătoresc în scop turistic în șase zone
 (medii, 1 - niciodată, 7 - foarte des, N=300-308)



Sursa: baza de date de cercetare

În general, problemele din aceste domenii sunt întâlnite cu o frecvență medie și sunt resimțite mai puternic de cei care călătoresc cu ajutor. Același lucru este valabil și pentru cei care au nevoie de o formă de dispozitiv de ajutor pentru călătoria lor ($p < 0,05$, $F > 6,454$), iar ordinea este aceeași: transportul este cel mai problematic (scor mediu pentru călătorii asistați 4,54, pentru călătorii neasistați 3,29), iar activitățile sportive cele mai puțin problematice (scor mediu pentru călătorii asistați 3,64, pentru călătorii neasistați 2,43).

Întrebările 9-12 din chestionar se referă la frecvența călătoriilor interne și internaționale pentru perioada 2018-2021 și pentru anul anterior anchetei (2022). Din răspunsuri (tabelul 4), observăm că în 2022, comparativ cu perioada anterioară de 4 ani, jumătate mai multe persoane cu handicap au călătorit în străinătate de trei sau mai multe ori. Deși nu este posibil să comparăm un an cu 4 ani, observăm, de asemenea, că în 2022 proporția persoanelor care nu au călătorit în străinătate o dată s-a triplat, astfel încât acest lucru susține din nou opinia că înclinația de a călători în scop turistic în cadrul acestui grup țintă special pare să scadă după pandemie. Frecvența călătoriilor interne a scăzut doar marginal, astfel încât nu observăm nicio diferență semnificativă în acest domeniu. În general, cei care nu călătoresc deloc (28) și cei care călătoresc în țara lor doar foarte rar par să reprezinte puțin peste o zecime din respondenți. Acest lucru este în conformitate cu constatările anterioare conform cărora aproximativ 15 % dintre respondenții cu handicap nu se pot implica în turism, fie în țară, fie în străinătate, din cauza

limitări semnificative ale mobilității ca urmare a handicapului lor. În plus, se pare că aproximativ o treime din persoanele cu handicap călătoresc în străinătate în scopuri turistice cel puțin o dată pe an.

4. Tabel. Frecvența călătoriilor în străinătate și a stagiilor efectuate de respondenți în ultimii 5 ani (%)

	în 2022		2018-2021	
	în țară	în străinătăți	în țară	în străinătăți
Nu o dată	2.9	54.6	2.2	16.8
O dată	5.4	0.0	1.9	14.3
De două ori	5.4	22.4	4.8	22.9
De trei ori	9.8	10.1	4.8	17.1
De mai mult de trei ori	76.5	12.9	86.2	28.9
Total	100	100	100	100
N	315	317	312	315

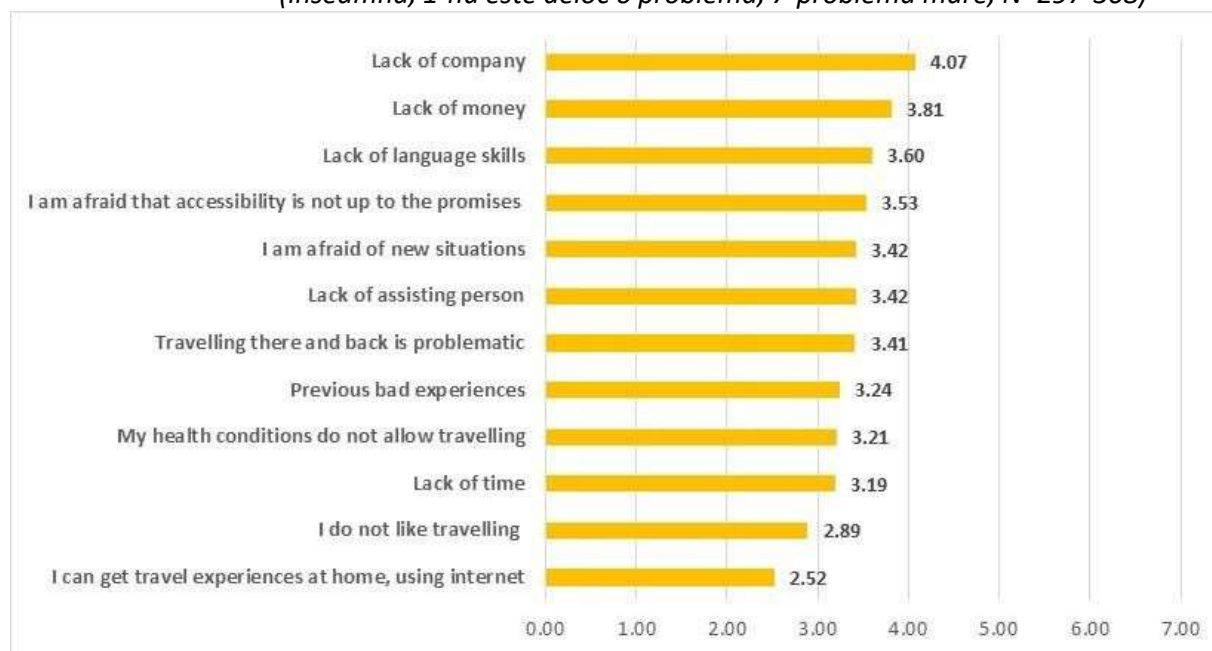
Sursa: baza de date de cercetare

În blocul de întrebări 13, am enumerat 12 factori care ar putea acționa ca bariere în calea călătoriilor turistice. Ca și în cazul întrebării 7, respondenții au fost rugați să evalueze fiecare dintre factorii care cauzează probleme pe o scară de la 1 la 7, în funcție de gravitatea problemei: 1 - nu reprezintă deloc o problemă pentru călătoriile mele; 7 - acest factor reprezintă o problemă uriașă pentru călătoriile mele. Datele indică (figura 12) că cel mai mare obstacol este lipsa unei companii, urmată de lipsa banilor și a cunoștințelor lingvistice. Cel mai puțin important factor care îi descurajează pe respondenți să călătorească în scopuri turistice este posibilitatea de a obține experiențe de călătorie acasă, folosind internetul și tehnologia și faptul că nu le place să călătorească. În general, pe lângă constrângerile de călătorie legate de sănătate, lipsa companiei, a banilor și a cunoștințelor de limbă, teama de a nu avea accesibilitate și de a se afla în situații necunoscute, lipsa unui asistent, problemele legate de călătoria dus-întors și experiențele anterioare neplăcute sunt, de asemenea, mai multe probleme pentru aceștia. Toate acestea sugerează că condițiile adecvate și accesibile de transport și cazare ar reduce semnificativ implicarea persoanelor cu handicap în turism. În plus, implicarea mai multor voluntari, cursuri de limbi străine și organizarea de excursii de grup plătite ar contribui în mare măsură la creșterea implicării persoanelor cu handicap în turism, îmbunătățind astfel semnificativ calitatea vieții acestora.

Corelația dintre tipurile de handicap (5 categorii) și cei 12 factori enumerați arată o diferență semnificativă pentru 6 factori ($p < 0,05$, $F > 2,727$). Persoanele cu dizabilități senzoriale, de comunicare și multiple sunt mai puțin predispuse să călătorească, iar lipsa de timp și compania sunt bariere mai semnificative în calea călătoriilor decât pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și fizice. Lipsa competențelor lingvistice a fost considerată un obstacol mai semnificativ de către persoanele cu dizabilități intelectuale, de comunicare și multiple decât de persoanele cu dizabilități fizice și senzoriale. Lipsa unui asistent a fost o barieră mai mare pentru persoanele cu dizabilități fizice, senzoriale și intelectuale decât pentru persoanele

cu handicapuri multiple și de comunicare. În cele din urmă, este de înțeles că lipsa accesibilității reprezintă un obstacol mai mare în calea participării la călătorii turistice pentru persoanele cu handicap fizic și multiplu decât pentru celelalte trei categorii.

Figura 12. Bariere în calea călătoriilor turistice ale persoanelor cu handicap
 (înseamnă, 1-nu este deloc o problemă, 7-problemă mare, N=297-308)



Sursa: baza de date de cercetare

Nu s-au constatat diferențe semnificative între sexe în ceea ce privește niciunul dintre obstacole. Cu toate acestea, așa cum era de așteptat, analiza pe grupe de vârstă indică diferențe semnificative pentru doi factori ($p < 0,05$, $F > 6,072$). Grupul de vârstă mai înaintată percepe presiunea timpului și internetul ca fiind bariere mai puțin importante decât cele două generații mai tinere.

Există diferențe importante între naționalități. Cu excepția a doi factori (fiabilitatea informațiilor privind accesibilitatea și lipsa banilor), românii au scoruri medii mai mici pentru barierele enumerate privind călătoriile turistice. În timp ce există puține diferențe între cele două naționalități în ceea ce privește percepția lipsei banilor, există o diferență semnificativă în ceea ce privește fiabilitatea informațiilor privind accesibilitatea ($p = 0,000$, $F = 13,740$): Încrederea românilor în informații este semnificativ mai scăzută decât cea a maghiarilor. De asemenea, există o diferență semnificativă ($p < 0,05$, $F > 13,739$) în ceea ce privește barierele legate de lipsa plăcerii de a călători, lipsa de timp, lipsa de companie, lipsa cunoștințelor lingvistice și sănătatea: toate acestea sunt percepute mai puternic ca bariere de către maghiari decât de către români.

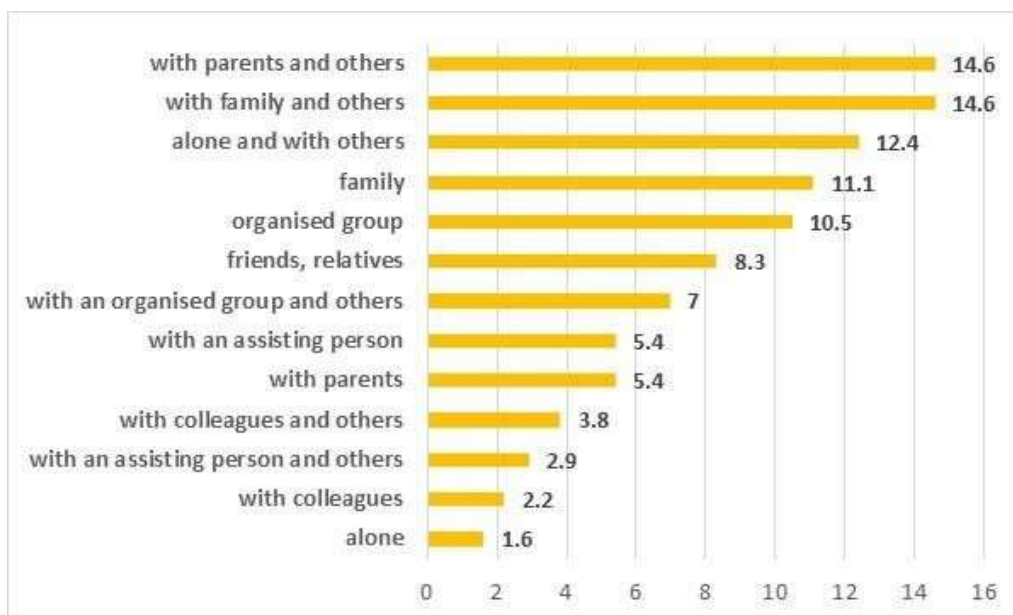
Există, de asemenea, o diferență semnificativă între persoanele care locuiesc singure și cele care locuiesc cu un partener în ceea ce privește percepția a 5 bariere ($p < 0,05$, $F > 5,310$): lipsa competențelor lingvistice și a unui asistent, precum și teama de situații noi, de călătorii dus-întors și de condiții care nu corespund promisiunilor sunt bariere semnificativ mai mari pentru cei care locuiesc singuri decât pentru cei care locuiesc cu un partener.

Persoanele active din punct de vedere economic sunt semnificativ mai inhibate ($p < 0,05$, $F > 4,333$) de lipsa de timp, de experiențele anterioare negative și de faptul că nu le place să călătorească, în timp ce persoanele inactive sunt inhibate de lipsa unui asistent.

În cele din urmă, există, de asemenea, o diferență semnificativă în ceea ce privește nivelul de educație de-a lungul a 4 factori ($p < 0,05$, $F > 3,856$): lipsa de timp, lipsa de companie (cea mai importantă) și experiențele anterioare neplăcute sunt bariere mai importante pentru cei cu educație superioară, iar lipsa competențelor lingvistice este mai puțin importantă decât pentru cei cu educație inferioară.

În continuare (Q14) am întrebat cu cine călătoresc de obicei respondenții. În plus față de cele 7 opțiuni de răspuns, respondenților li s-a oferit, de asemenea, opțiunea de a răspunde la întrebare într-o formă deschisă sau de a bifa mai multe dintre opțiunile enumerate. În acest fel, au fost obținute 69 de combinații diferite de răspunsuri, care au fost grupate în 13 categorii de-a lungul categoriilor cu răspuns închis prevăzute pentru a facilita interpretarea (figura 13).

Figura 13. Însoțitori de călătorie ai persoanelor cu handicap (% , N=314)

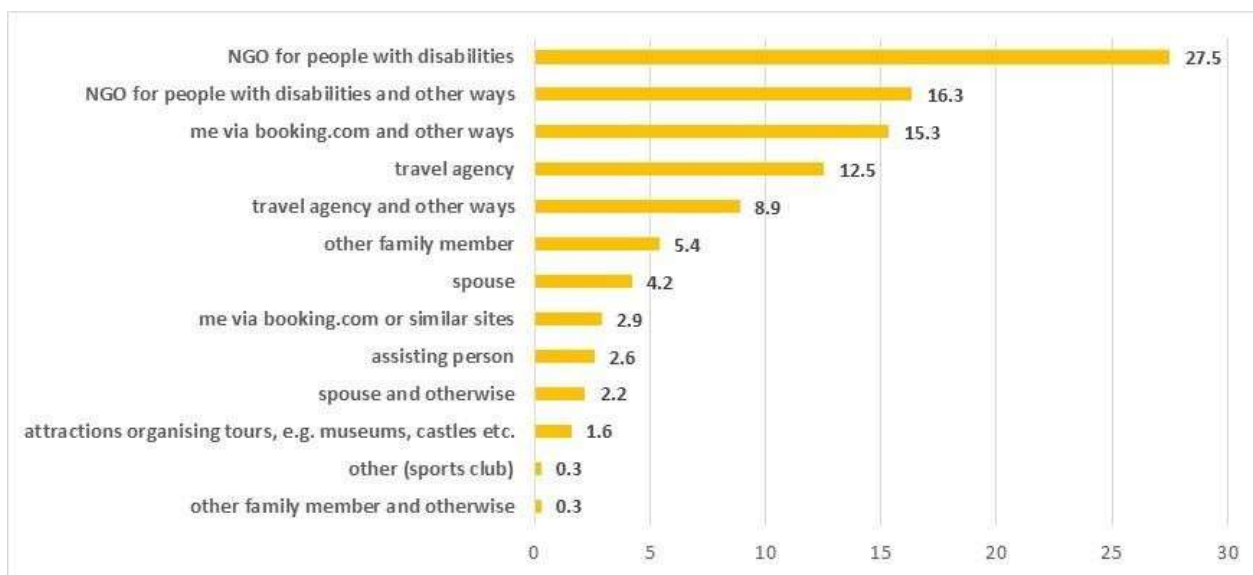


Sursa: baza de date de cercetare

Doar 5 dintre respondenții relevanți au indicat că de obicei călătoresc singuri. De asemenea, este scăzută proporția respondenților care călătoresc cu colegii, colegii și alții, cu o persoană care îi ajută sau cu o persoană care îi ajută și alții. Puține persoane cu handicap călătoresc cu părinții lor, 17 (5,4%) în total, dar trebuie remarcat și faptul că doar 9 studenți au completat chestionarul. Călătoria cu grupuri organizate este o caracteristică a aproape una din două persoane cu handicap (17,5%). Cea mai comună este călătoria cu mai multe persoane, cu familia, părinții și alții, pentru o călătorie turistică, o caracteristică a cel puțin una din două persoane cu handicap. Aproape una din zece persoane cu handicap călătorește cu prieteni și rude îndepărtate (8,3%).

Într-un format similar cu cel al întrebării anterioare și folosind, de asemenea, o combinație de 7 opțiuni de răspuns închise și 1 deschisă, am întrebat, de asemenea, cine organizează de obicei călătoriile pe care le fac (K8). Tot într-un mod similar cu întrebarea anterioară, cele 59 de combinații diferite de răspunsuri au fost comprimate în 13 categorii agregate (figura 14). După cum se arată în figura 14, ONG-urile pentru persoanele cu handicap sunt cei mai importanți actori în organizarea călătoriilor, fiind responsabile pentru mai mult de două cincimi din călătorii (43,8%). Această proporție ridicată poate fi legată și de faptul că, după cum s-a menționat în introducerea metodologică, respondenții au fost contactați tocmai prin intermediul acestor ONG-uri și organizații publice.

Figura 14. Organizatori de excursii pentru persoanele cu handicap (%) (N=313)



Sursa: baza de date de cercetare

Agențiile de turism (21,4%) și operatorii turistici individuali (18,2%) joacă, de asemenea, un rol important. Toate celelalte moduri de organizare a călătoriilor enumerate par să aibă o importanță foarte redusă pentru participarea persoanelor cu handicap în turism.

Similar celor două întrebări anterioare, am întrebat, de asemenea, despre sursa de ajutor disponibilă pentru organizarea și gestionarea călătoriei (Q16). Cele 35 de combinații de răspunsuri inițiale au fost din nou comprimate de-a lungul opțiunilor de răspuns închise (tabelul 5). Ca și în cazul întrebării anterioare, predominanța ONG-urilor care asistă persoanele cu handicap în organizarea și furnizarea de asistență pentru călătoriile turistice (42,2%) este evidentă și aici. Rolul asistenței familiale în organizarea și furnizarea de asistență pentru călătorii este, de asemenea, semnificativ (28,2%) - după cum am văzut anterior, membrii familiei sunt cel mai adesea implicați în aceste călătorii. Rolul agențiilor de turism este mai puțin important în această întrebare, în timp ce contribuția indivizilor și a altor persoane este mai importantă.

5. Tabel. Persoane și organizații care ajută persoanele cu handicap să organizeze călătorii în scopuri turistice (% , N=315)

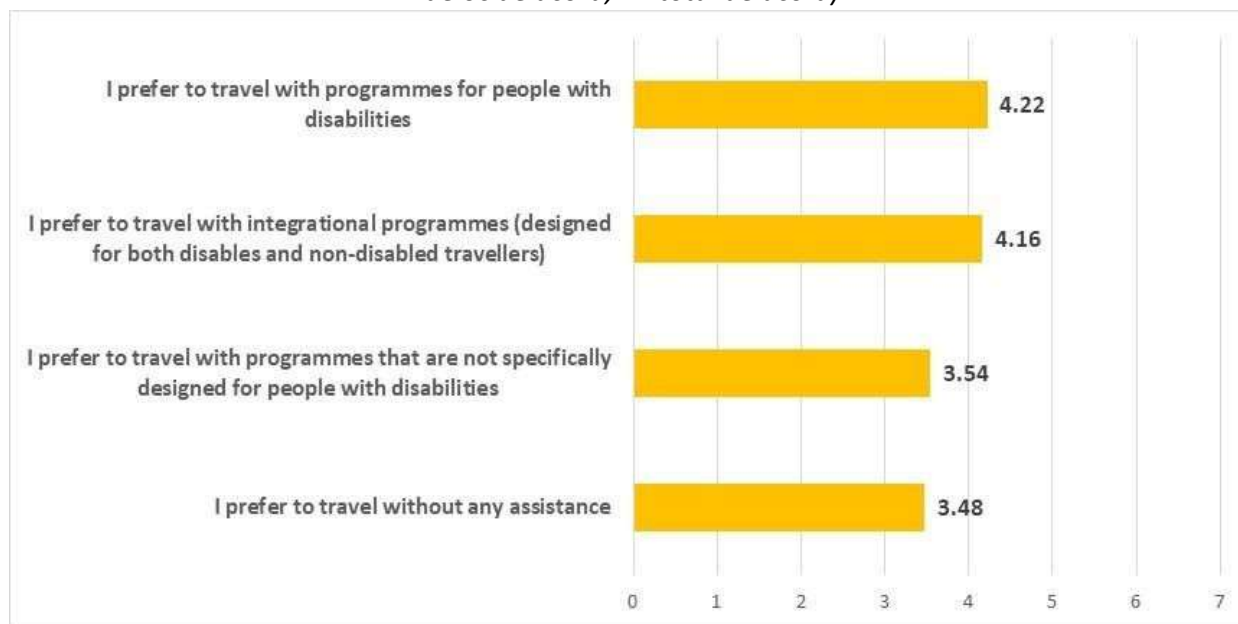
Pot să mă descurc singur, fără asistență	4.8
Pot să mă descurc singur, fără asistență și cu alt tip de ajutor	13
familie	13.3
familie și alte tipuri de ajutor	14.9
ONG care asistă persoanele cu handicap	34.3
ONG-uri care asistă persoanele cu handicap și alte tipuri de ajutor	7.9
agenție de turism	11.4
altele (prieteni)	0.3
Total	100

Sursa: baza de date de cercetare

Întrebarea 17 se referă la acoperirea financiară tipică a călătoriei, folosind din nou o întrebare cu mai multe variante de răspuns, cu 6 categorii apropiate. Cele 27 de combinații posibile de răspunsuri au fost din nou comprimate în cele 6 categorii inițiale. O singură persoană a indicat că singura sursă tipică de finanțare a călătoriilor sale a fost finanțarea publică, 4 au indicat că nu au avut fonduri pentru călătorii și 6 au indicat că s-au bazat doar pe sprijinul ONG-urilor pentru călătorii. 28 (8,9%) s-au bazat doar pe finanțarea familiei și 39 (12,4%) s-au bazat doar pe finanțarea personală pentru călătorii. Majoritatea persoanelor cu handicap (75,2%) se bazează pe mai mult de una dintre aceste surse atunci când călătoresc în scopuri turistice.

În continuare, am dorit să aflăm ce tip de conținut preferă persoanele cu handicap (K18).

Figura 15. Programe preferate pentru persoanele cu handicap (medii, N=304-306) (1 - deloc de acord, 7 - total de acord)



Sursa: baza de date de cercetare

Folosind o metodă cunoscută anterior, respondenții au fost rugați să își indice preferința pentru fiecare dintre cele patru tipuri de programe pe o scară de la 1 la 7 (1 - deloc de acord, 7 - total de acord) (Figura 15). Respondenții au preferat programele pentru persoanele cu handicap și programele de integrare. Prin urmare, programele fără asistență și programele pentru persoanele fără handicap sunt mai puțin preferate.

Există o diferență semnificativă între persoanele cu diferite tipuri de handicap și tipurile de programe preferate ($p < 0,05$, $F > 2,912$). Persoanele cu dizabilități intelectuale sunt cele mai predispuse să prefere programele pentru persoanele cu dizabilități sau pentru incluziune, urmate de persoanele cu dizabilități fizice. Cei care preferă programele pentru persoanele fără handicap și programele individuale sunt în majoritate persoanele cu handicap senzorial.

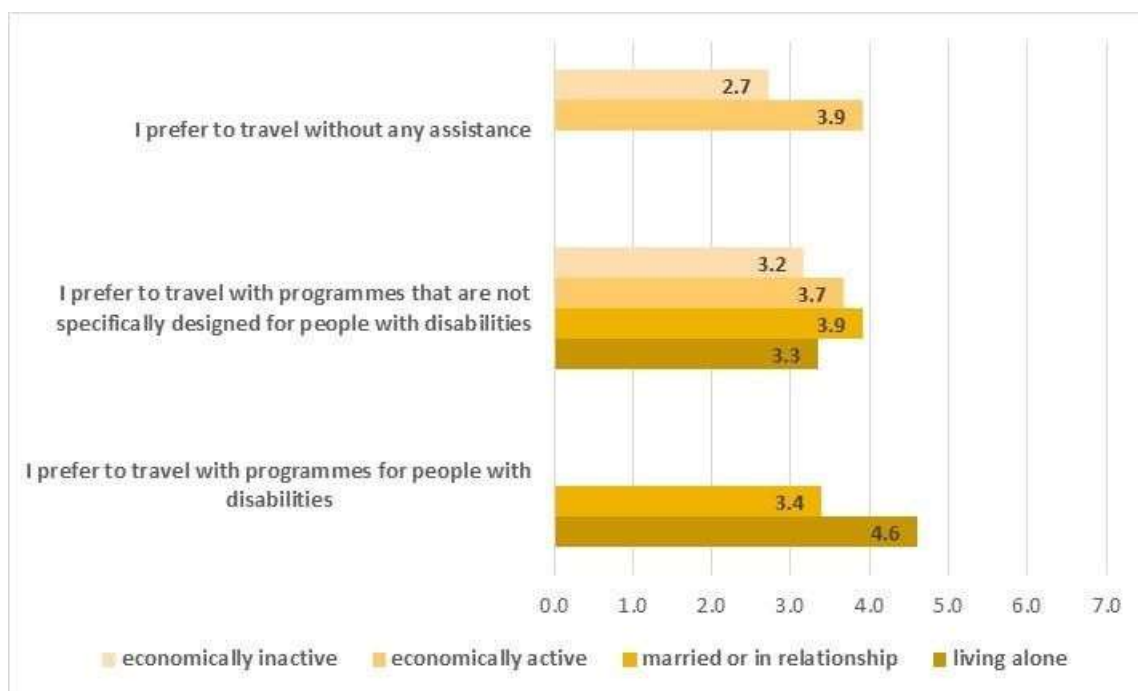
În funcție de gen, există doar o diferență semnificativă ($p < 0,05$, $F > 8,056$) între preferința medie pentru programele integrative și cele care nu sunt concepute special pentru persoanele cu handicap: femeile preferă ambele categorii mai mult decât bărbații. În cazul celorlalte două categorii, deși diferența nu este semnificativă, bărbații sunt cei care acordă scoruri mai mari.

Persoanele active din punct de vedere economic ($p < 0,05$, $F > 5,920$) preferă mai mult programele de turism fără handicap și autoorganizate decât persoanele inactive din punct de vedere economic. Cei care trăiesc cu un partener ($p < 0,05$, $F > 6,055$)

preferă programele pentru persoanele fără handicap, iar cei care locuiesc singuri preferă programele specifice pentru persoanele cu handicap (Figura 16)

Figura 16. Programe preferate pentru persoanele cu handicap în funcție de activitatea economică și starea civilă

(medii, N=271-278, 1 - deloc de acord, 7 - total de acord)



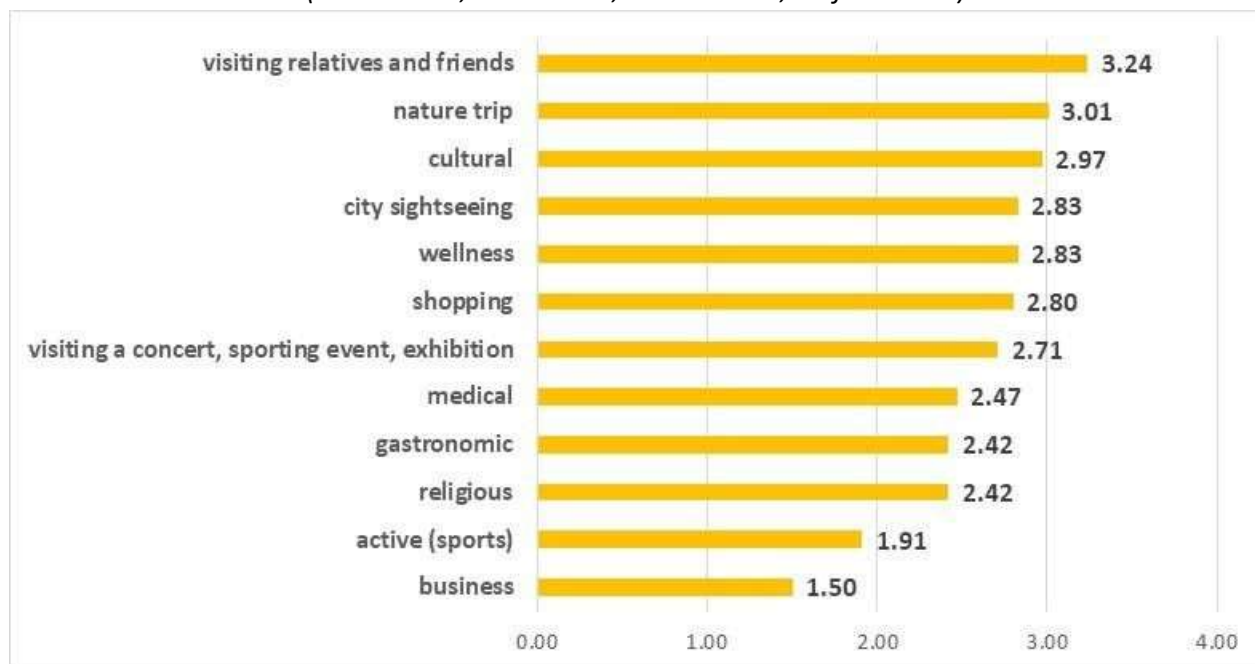
Sursa: baza de date de cercetare

Nivelul de educație arată o diferență semnificativă în celelalte două categorii, în ceea ce privește preferința pentru programe destinate în întregime persoanelor cu handicap și pentru soluții individualizate ($p < 0,05$, $F > 8,200$): cei cu studii superioare și secundare sunt mai deschiși la programe individualizate și preferă mai puțin programele destinate în special persoanelor cu handicap decât cei cu studii primare sau mai puțin.

Persoanele care locuiesc în așezări de diferite dimensiuni preferă, de asemenea, programe diferite ($p < 0,05$, $F > 2,843$): programele specifice pentru persoanele cu handicap sunt preferate de persoanele care locuiesc în așezări mai mici (sate și orașe mici), programele integrative de persoanele care locuiesc în orașe mari și programele organizate individual de persoanele care locuiesc în orașe mici și mijlocii. În legătură cu aceasta, românii ($p < 0,05$, $F > 4,927$) preferă, de asemenea, programele integrative și programele pentru persoanele fără handicap mai mult decât maghiarii.

Blocul de întrebări 19 cartografiază frecvența motivațiilor de călătorie pe o scară Likert de 1-4 puncte (1. niciodată; 2. rar; 3. des; 4. foarte des) de-a lungul a 12 motivații. Cea mai importantă motivație pentru călătorie este vizitarea rudelor și a prietenilor, urmată de călătoriile în natură și motivația culturală (figura 17). Afacerile, sporturile active, călătoriile religioase și gastronomice sunt cele mai puțin frecvente motivații pentru respondenți.

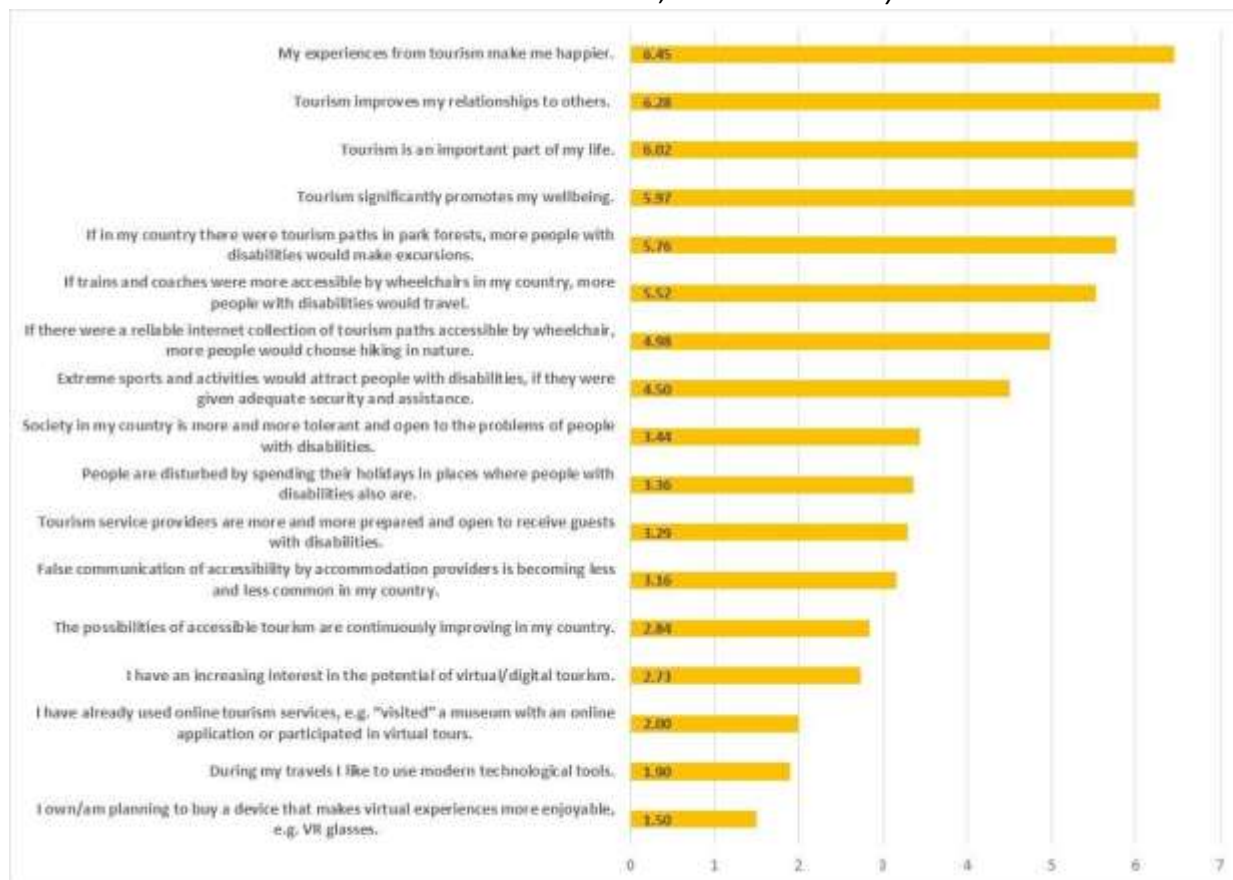
Figura 17. Frecvența motivațiilor de călătorie ale persoanelor cu handicap
 (valori medii, N=303-312, 1 - niciodată, 4 - foarte des)



Sursa: baza de date de cercetare

Întrebarea 20 a vizat situația din țară și experiențele și opiniile personale cu privire la handicap. Respondenții au fost rugați să indice nivelul lor de acord cu 17 afirmații pe o scală de la 1 la 7 (1 - nu sunt deloc de acord, 7 - total de acord). Cei mai mulți respondenți au fost de acord cu afirmația că experiențele lor de călătorie i-au făcut mai fericiți. Există, de asemenea, un nivel ridicat de acord cu faptul că turismul le îmbunătățește relațiile umane, că turismul este o parte importantă a vieții lor și că contribuie semnificativ la bunăstarea lor (figura 18). Există, de asemenea, un nivel de acord mai ridicat decât media în ceea ce privește întrebările referitoare la facilitarea accesului la turism pentru persoanele cu handicap: dacă ar exista o infrastructură de acces mai bună, rute turistice și informații mai fiabile privind accesibilitatea, mult mai multe persoane cu handicap ar putea participa la turism.

Figura 18. Acordul persoanelor cu handicap cu privire la afirmațiile legate de handicap
 (medii, N=303-312, N=229 pentru penultima afirmație) (1 -
 nu sunt deloc de acord, 7 - total de acord)



Sursa: baza de date de cercetare

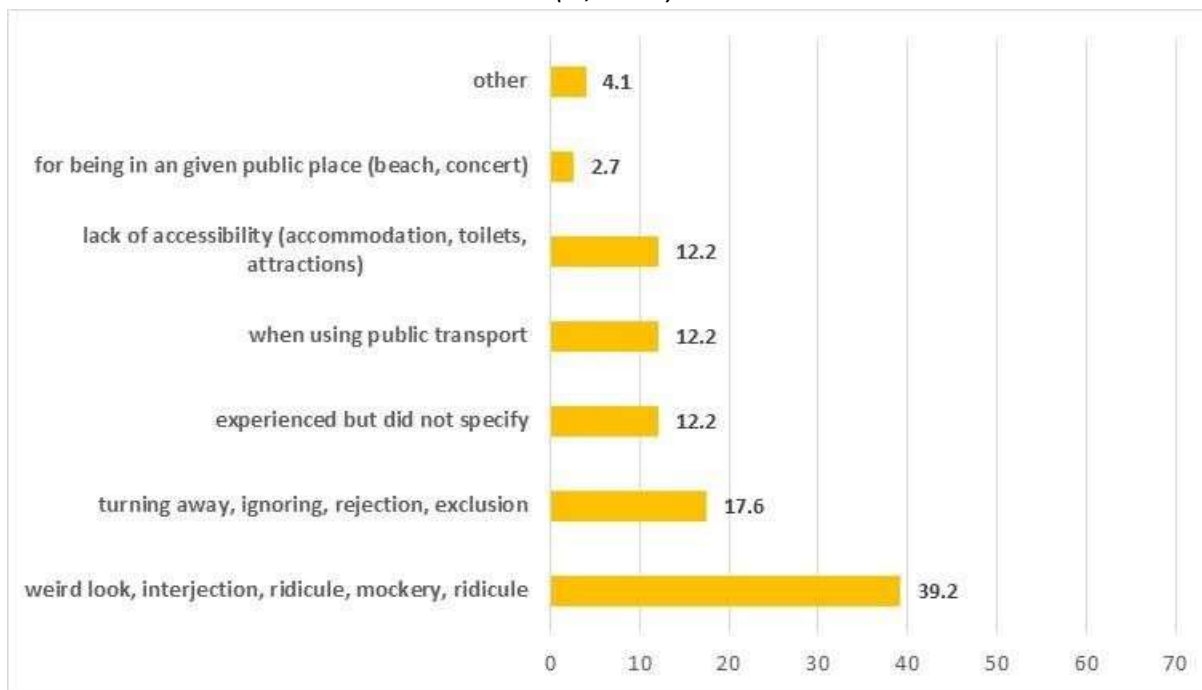
Imaginea nu este foarte pozitivă în ceea ce privește afirmațiile referitoare la situația din țară: accesibilitatea în România nu pare să se îmbunătățească, există încă un nivel ridicat de dezinformare cu privire la accesibilitate din partea instituțiilor, furnizorii de servicii turistice nu par a fi mai pregătiți și mai deschiși să găzduiască oaspeți cu handicap, iar societatea românească nu pare a fi mai tolerantă și mai deschisă la problemele persoanelor cu handicap. Există, de asemenea, un nivel mediu de acord (3,36) cu afirmația că oamenii sunt deranjați să-și petreacă vacanțele în locuri în care sunt prezente persoane cu dizabilități.

Respondenții sunt cel mai puțin receptivi la virtual/digital, la turismul online și la potențialul tehnologiei moderne.

Atunci când călătoresc, persoanele cu handicap tind să se confrunte cu discriminarea mai des decât membrii sănătoși ai societății. Întrebarea deschisă 21 a solicitat, de asemenea, informații despre experiențele respondenților în această

zonă. Dintre cei 317 respondenți relevanți, 148 nu au răspuns la această întrebare, astfel încât considerăm că marea majoritate a acestor respondenți nu au fost victime ale discriminării în călătoriile lor. Cele 81 de variante diferite de răspuns indicate de restul de 169 de respondenți specifici au fost grupate în 8 categorii generale. Dintre acestea, cel mai populat grup a fost, de asemenea, opțiunea de răspuns "fără experiență" (56,2%), astfel încât și aceasta a fost exclusă din analiza ulterioară. În general, mai mult de trei sferturi (76,7%) din cei 317 respondenți relevanți (care călătoresc de obicei în scopuri turistice) nu s-au confruntat cu discriminarea în timpul călătoriei lor. Restul de aproape un sfert (23,3%, 74 de respondenți în total) au raportat discriminare în forma de discriminare sunt rezumate în Figura 19.

Figura 19. Forme de discriminare experimentate de persoanele cu handicap
 (% , N=74)



Sursa: baza de date de cercetare

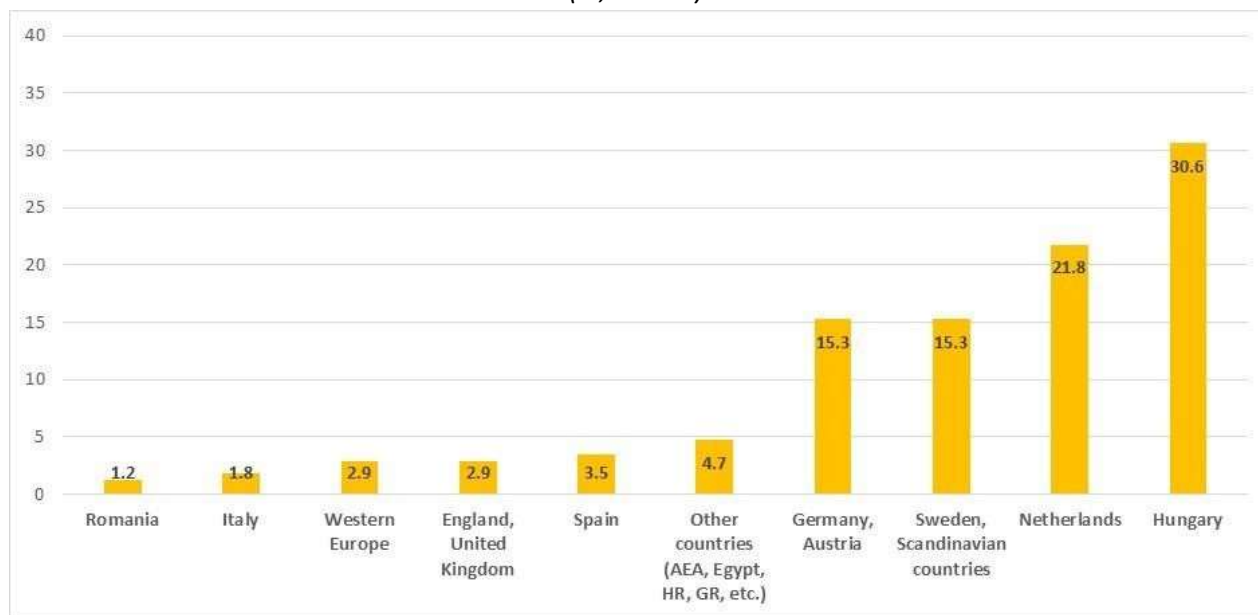
De departe, cel mai frecvent tip de discriminare este reprezentat de expresiile și reacțiile verbale și nonverbale peiorative pe care unele persoane sănătoase le au față de aspectul unei persoane cu handicap. Acestea creează un sentiment de disconfort psihologic pentru persoana cu handicap și includ: privirea ciudată, vorbitul cu persoanele, râsul, batjocura și ridiculizarea. În total, 29 de persoane cu handicap au raportat astfel de reacții, aproape două cincimi (39,2%) din persoanele discriminate. Un alt tip de reacție negativă din partea celorlalți, ignorarea, respingerea, excluderea sau respingerea, apare, de asemenea, deși mult mai rar (13 cazuri). Două persoane au raportat că au fost discriminate doar pentru că au apărut într-un loc public, cum ar fi o plajă sau un concert. Mai mult

persoane (18) s-au simțit discriminate din cauza lipsei de accesibilitate sau, mai precis, a vulnerabilității rezultate, în diferite locuri: transport, cazare, atracții turistice. Există alte 12 persoane care nu au specificat motivul discriminării sau care nu s-au încadrat în niciuna dintre categoriile anterioare ale situației pe care au indicat-o.

Alte două întrebări deschise (Q22-Q23) au fost adresate pentru a afla în ce țări și în special în ce municipalități și atracții turistice au fost găsite exemple de bune practici în promovarea participării persoanelor cu handicap în turism. Au fost primite în total 170 de răspunsuri valide (puțin peste jumătate dintre respondenți, 53,1%, au putut numi o anumită țară sau un anumit grup de țări). Rezultatele obținute ar trebui evaluate în raport cu oportunitățile turistice disponibile în străinătate, și anume destinațiile către care respondenții sunt cel mai probabil să călătorească. Având în vedere că majoritatea respondenților sunt maghiari din județul Harghita și că motivația principală pentru călătorie este vizitarea prietenilor și a rudelor (K19), nu este surprinzător faptul că majoritatea exemplelor bune au fost, de asemenea, în Ungaria (52 de intrări) (o proporție semnificativă de respondenți ar putea să fi vizitat doar această țară străină) (Figura 20).

Figura 20. Exemple de bune practici în promovarea participării persoanelor cu handicap în turism:
țări

(%, N=170)



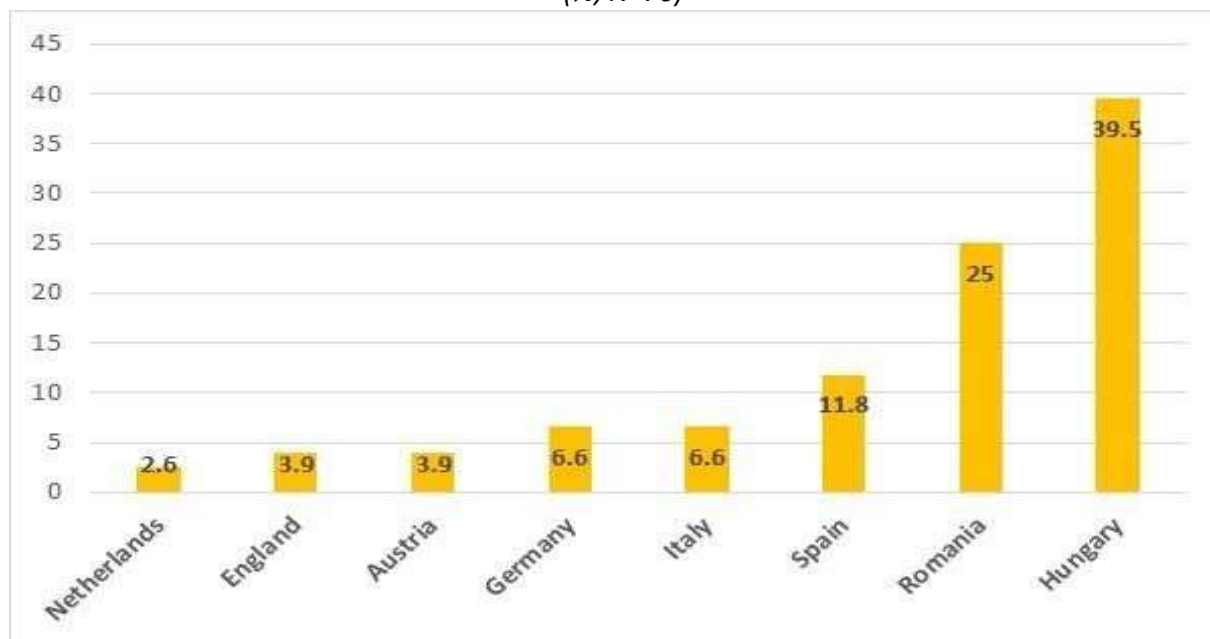
Sursa: baza de date de cercetare

După Ungaria, Țările de Jos, urmate de Germania, Austria și țările scandinave au fost cele mai frecvent citate exemple pozitive de urmat. Doar 2 persoane au menționat România ca fiind un exemplu bun.

În cele din urmă, ultima întrebare deschisă privind implicarea în turism, referitoare la locațiile specifice ale exemplelor pozitive, a primit un total de 76 de răspunsuri specifice, însă majoritatea dintre acestea au inclus doar o țară. În plus, au existat 6 răspunsuri "nu știu" și 2 răspunsuri "niciunul", care nu au fost incluse în totalul locațiilor. Din cauza varietății mari de locații numite, atât cu exactitate, cât și cu inexactitate, putem doar să agregăm statistic și să prezentăm țările numite (Figura 21). Dacă comparăm rezultatele cu cele de la întrebarea anterioară, observăm că, deși preferința pentru Ungaria este clară și în acest caz, numărul de locații specifice menționate a fost mult mai mare în România (19 locații menționate), Spania

(9) și Italia (5) decât la întrebarea anterioară. Acest lucru poate fi explicat prin faptul că de 2,2 ori mai multe persoane au răspuns la întrebarea anterioară și nu și-au bazat de fapt denumirea țării pe o experiență specifică, ci pe percepția lor generală asupra țării (de exemplu, 37 de persoane, în general (Q22), au considerat că Țările de Jos sunt un exemplu bun de urmat pentru a ajuta persoanele cu handicap să participe la turism, dar la Q23 doar 2 persoane au nominalizat țara și doar 1 persoană a putut numi orașul Dordrecht).

Figura 21. Țări cu exemple concrete de bune practici experimentate de persoanele cu handicap
 (% , N=76)



Sursa: baza de date de cercetare

Ungaria este în mod clar țara în care sunt cunoscute cele mai multe exemple bune (10 nume generale de țări și 20 de locații specifice au fost date pentru a doua întrebare Q23), dar țara este, de asemenea, considerată în general un exemplu bun (pe baza întrebării Q22). Cele mai frecvent menționate

exemple bune sunt Budapesta (Castelul Buda, grădina zoologică, muzeele, Dealul Gellért, transportul feroviar etc.), Debrecen și orașele balneare (Gyula, Győr, Lacul Balaton, plaje și spa-uri în general).

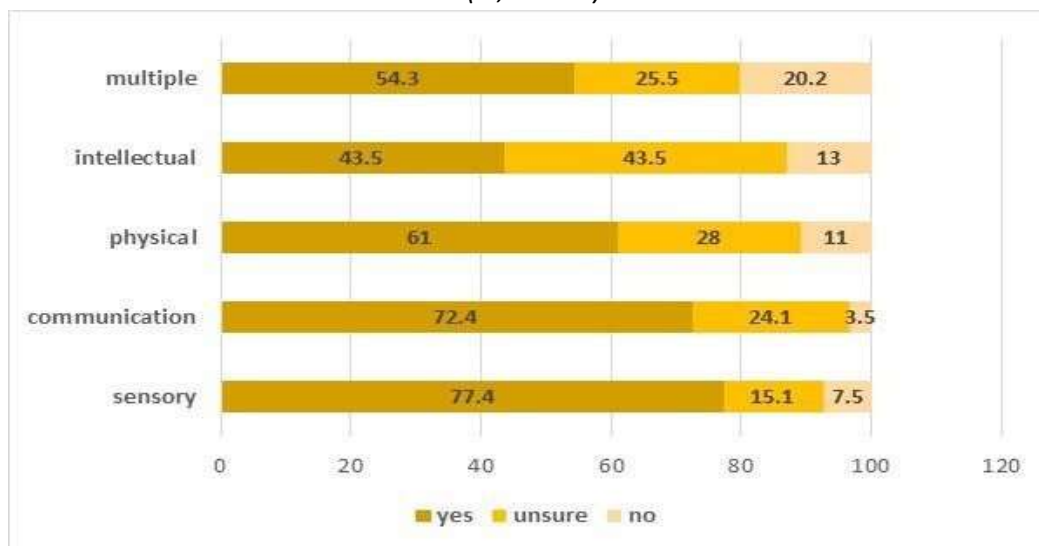
România, deși doar 2 mențiuni în nominalizarea generală a țării (Q22), a primit 19 nominalizări pentru site-uri specifice (Q23). Acest lucru indică faptul că, deși percepția generală a ofertei turistice pentru persoanele cu handicap din România nu este bună în comparație cu alte țări (în conformitate cu evaluările anterioare), numeroasele inițiative organizaționale bune din țară sunt impresionante. Locațiile enumerate în țară sunt Brașov (inițiativa de caiac a asociației Caiac Smile, care a fost, de asemenea, inclusă în sondaj, pe Lacul Nou, pârtia de schi Brad), Buzău, Galac, Cluj Napoca, județul Harghita (Jesus Lookout, Tabăra creștină Barnabas, pista de bob Gyimes, Hotelul Tusnad, Odorheiu Secuiesc - Mini Parcul Transilvania), Lokód, Tîrgu Mureș, Baia Mare și Chiuzbaia, Timișoara și Bucovina.

5. Punctele de vedere ale persoanelor cu handicap privind voluntariatul în turism și materialele de formare din învățământul superior

Proporția persoanelor care se oferă voluntar să ajute persoanele cu handicap să participe la activități de călătorie și turism (Q24) este surprinzător de mare: aproape două treimi (61,9%) spun da, în timp ce un alt sfert (25,6%) nu sunt sigure ("nu sunt sigure"/"nu doresc să răspundă"). Doar unul din zece (12,5%) refuză, spune nu.

Tipul de handicap influențează, de asemenea, în mod semnificativ dorința de a face voluntariat pentru a ajuta persoanele să se implice în turism ($p=0,024$, $\chi^2=17,676$). Persoanele cu dizabilități multiple și apoi intelectuale au fost semnificativ mai puțin dispuse să facă voluntariat decât persoanele cu dizabilități fizice și în special cu dizabilități de comunicare și senzoriale (figura 22).

Figura 22. Participarea persoanelor cu handicap la activități de voluntariat în funcție de tipul de handicap
 (% , N=317)



Sursa: baza de date de cercetare

Nu există diferențe semnificative în funcție de sex, naționalitate și stare civilă, dar există o diferență semnificativă în funcție de grupa de vârstă ($p=0,001$, $\chi^2=17,965$): persoanele cu vârsta peste 50 de ani sunt de două ori mai susceptibile de a fi descurajate de voluntariat și mai susceptibile de a fi nesigure decât cele două grupe de vârstă mai tinere. Efectul nivelului de educație este, de asemenea, semnificativ ($p = 0,002$, $\chi^2= 17,276$): un nivel de educație mai ridicat crește semnificativ înclinația spre voluntariat. În funcție de mărimea așezării, sătenii sunt cei mai puțin predispuși la voluntariat, iar cei care locuiesc în orașe mici sunt cei mai predispuși ($p=0,008$, $\chi^2=17,441$), iar în funcție de activitatea economică ($p=0,000$, $\chi^2=20,372$), persoanele active din punct de vedere economic sunt cele care sunt mai predispuse să se considere asistenți voluntari, iar persoanele inactive din punct de vedere economic mai puțin.

Ultimele două întrebări de conținut ale chestionarului⁽¹¹⁾ (Q25 și Q26) întrebau dacă formarea în domeniul turismului din învățământul superior ar trebui să includă specificitățile, problemele și soluțiile posibile pentru persoanele cu handicap în turism și dacă ar fi util ca aceste materiale de învățământ superior să fie disponibile online pentru a spori cunoștințele despre turismul accesibil. Răspunsurile la criteriile alternative ("da" și "nu") sunt destul de clare. Toate cele 336 de răspunsuri relevante primite pentru prima întrebare au fost "da", pentru a doua întrebare 333 (99,7%) din 334 răspunsurile relevante au fost "da" și doar o persoană a răspuns că aceste materiale de învățământ superior nu ar trebui să fie disponibile online.

¹¹Chestionarul a inclus apoi întrebări privind colectarea de date socio-demografice, care sunt descrise în a doua subsecțiune a analizei.

6. Rezumat și concluzii

Sondajul mixt nereprezentativ (pe hârtie și online) al persoanelor cu dizabilități din România, realizat în perioada octombrie-noiembrie 2023, sintetizează experiențele a 345 de respondenți privind călătoriile legate de turism. Marea majoritate a respondenților sunt din județul Harghita și de naționalitate maghiară. Majoritatea respondenților locuiesc în sate și orașe de mărime medie, fac parte din grupa de vârstă 26-50 de ani și au studii medii. Raportul dintre femei și bărbați și dintre persoanele active economic și cele inactive este de aproximativ jumătate.

Majoritatea respondenților au un handicap multiplu și un handicap fizic, mai mult de jumătate dintre respondenți încadrându-se în aceste două categorii. Există, de asemenea, o proporție semnificativă de respondenți cu deficiențe de vedere, toate celelalte tipuri de handicap fiind mai puțin frecvente. Aproape două treimi dintre respondenți se simt doar ușor limitați în activitățile lor zilnice din cauza handicapului lor, în timp ce mai mult de o zecime au nevoie de asistență constantă pentru a-și desfășura activitățile zilnice și au nevoie de un asistent pentru a-i ajuta să se deplaseze. Prin urmare, marea majoritate a persoanelor cu handicap care au participat la sondaj se descurcă bine singure sau cu puțin ajutor, în timp ce 10-15% sunt limitate semnificativ în toate activitățile lor zilnice.

Mai puțin de o zecime dintre respondenți nu călătoresc pentru turism. Aproape trei cincimi dintre cei care călătoresc în scop turistic o fac cu asistență, două cincimi fără asistență și aproximativ jumătate dintre aceștia au nevoie de o formă de asistență. În general, aproximativ 15% dintre respondenții cu handicap nu pot participa la turism, fie în țară, fie în străinătate, din cauza limitărilor semnificative de mobilitate care rezultă din handicapul lor. În plus, se pare că aproximativ o treime dintre persoanele cu handicap călătoresc și în străinătate în scopuri turistice cel puțin o dată pe an.

Cea mai frecventă este călătoria cu mai multe persoane, familii, părinți și alții pentru o călătorie turistică, o caracteristică a cel puțin una din două persoane cu handicap. Aproape una din zece persoane cu handicap călătorește cu prieteni și rude îndepărtate. ONG-urile pentru persoanele cu handicap sunt cele mai importante în organizarea călătoriilor, urmate de agențiile de turism și organizațiile individuale. Respondenții preferă programele organizate pentru persoanele cu handicap și programele de integrare, principala motivație a călătoriei fiind vizitarea rudelor și prietenilor, excursiile în natură și vizitarea destinațiilor culturale.

Transportul este cea mai frecventă problemă pentru persoanele cu handicap atunci când călătoresc, în timp ce accesul la activități sportive este cel mai puțin frecvent (cei care au nevoie de asistență au mai multe dificultăți în toate domeniile). Mai mult decât restricțiile de călătorie legate de sănătate, acestea se confruntă cu probleme legate de lipsa companiei, a banilor și a cunoștințelor lingvistice - principalele bariere în calea călătoriilor turistice. În plus, teama de lipsa accesibilității și de situațiile necunoscute, absența unei persoane de sprijin, problemele legate de călătoria de întoarcere și experiențele anterioare neplăcute descurajează unele persoane cu handicap



călătorie. Toate acestea sugerează că condițiile de transport și de cazare adecvate și accesibile ar crește semnificativ participarea persoanelor cu handicap la turism. În plus, implicarea mai multor voluntari, cursurile de limbi străine și organizarea de excursii de grup plătite ar contribui în mare măsură la creșterea participării persoanelor cu handicap la turism, îmbunătățind astfel în mod semnificativ calitatea vieții și bunăstarea acestora.

După cum arată datele din chestionar, experiențele de călătorie fac persoanele cu handicap mai fericite și le îmbunătățesc relațiile umane, turismul este o parte importantă a vieții lor și contribuie semnificativ la bunăstarea lor. Dacă ar exista o mai bună infrastructură de accesibilitate, rute turistice și informații mai fiabile privind accesibilitatea, mult mai multe persoane cu handicap ar putea participa la turism. Respondenții nu văd multe îmbunătățiri în ceea ce privește potențialul turismului accesibil în România, ei încă văd o lipsă semnificativă de dezinformare cu privire la accesibilitate în instituții, nu văd furnizorii de servicii turistice devenind mai pregătiți și mai deschiși la acomodarea oaspeților cu handicap și societatea românească devenind mai tolerantă și mai deschisă la problemele persoanelor cu handicap.

APENDICE

Chestionar pentru sondaj

Stimate respondent,

cu participarea Universității , se desfășoară o cercetare internațională privind participarea persoanelor cu handicap la turism, provocările acestora și posibilele îmbunătățiri. Proiectul, care include, de asemenea, un sondaj prin chestionar, vizează colectarea de informații privind obiceiurile de călătorie ale persoanelor cu handicap, preferințele lor turistice specifice și posibilele motive pentru care nu călătoresc, cu scopul de a înțelege problemele lor specifice și de a face sugestii de îmbunătățire, ajutând astfel persoanele cu handicap să participe mai intens în turism. Scopul nostru este de a utiliza datele pentru a dezvolta un program de ajutorare a persoanelor cu handicap, de a sprijini factorii de decizie, personalul din turism și antreprenorii în a face turismul mai accesibil tuturor și de a dezvolta materiale de formare pentru a permite viitorilor profesioniști să răspundă mai bine nevoilor călătorilor cu handicap.

Răspunsul este, desigur, voluntar. Toate chestionarele vor fi prelucrate și tratate în mod anonim. Dacă există obstacole în calea completării chestionarului de către persoana în cauză, o altă persoană (membru al familiei, rudă, asistent etc.) poate ajuta la completarea chestionarului. În cazul în care considerați că mai multe răspunsuri sunt corecte, puteți da mai multe răspunsuri. În cazul în care nu mai călătoriți sau nu ați mai călătorit înainte, sau întrebarea este irelevantă pentru dumneavoastră din alte motive, vă rugăm să citiți chestionarul oricum, deoarece multe dintre răspunsuri sunt încă relevante. Vă rugăm să ignorați întrebările despre care credeți că nu sunt relevante pentru dumneavoastră.

Completarea chestionarului va dura aproximativ 20-25 de minute. Răspunsurile dvs. vor fi tratate confidențial și vor fi utilizate numai în scopuri de cercetare.

Vă mulțumim pentru cooperare!

1. Cu ce handicap trăiești? Alegerea multiplă este posibilă!

- ☐ 1. Vedere ☐ 2. Auzul ☐ 3. Locomotorie ☐ 4. Vorbire ☐ 5. TSA (tulburări din spectrul autismului) ☐ 6. Dizabilități intelectuale ☐ 7. Handicap psihosocial ☐ 8. Handicap multiplu
☐ 9. Obstacol legat de vârsta mea ☐ 10. Incapacitate temporară (după o operație sau boală, accident etc.) ☐ 11. Altele (vă rugăm să specificați):

2. Care este afirmația cu care sunteți cel mai mult de acord? I ...

- ☐ 1. sunt ușor limitat în activitățile mele zilnice ☐ 2. sunt foarte limitat în activitățile mele zilnice ☐ 3. am nevoie intermitent de asistență în activitățile zilnice ☐ 4. am nevoie permanent de asistență în activitățile zilnice
☐ 5. au nevoie de supraveghere permanentă ☐ 6. nu doresc să răspundă

3. În ce măsură considerați că sunteți împiedicat în mobilitatea dumneavoastră individuală? Vă rugăm să alegeți o opțiune! I ...

☐ 1. Mă pot deplasa cu toate mijloacele de transport fără niciun ajutor ☐ 2. Am nevoie de ajutor pentru a mă deplasa cu unele mijloace de transport în comun ☐ 3. Mă pot deplasa cu un anumit ajutor, dar fără o persoană însoțitoare ☐ 4. Nu mă pot deplasa fără o persoană însoțitoare ☐ 5. Nu sunt deloc mobil

4. V-ați născut cu handicapul dumneavoastră?

☐ 1. Da

☐ 2. Nu

5. Părăsiți de obicei locuința în viața de zi cu zi pentru a vă ocupa de anumite lucruri (cumpărături, cultură etc.)?

☐ 1. Da, și nu am nevoie de ajutor

☐ 2. Da, dar am nevoie de ajutor ☐ 3. Nu

6. Călătoriți în scopuri recreative?

☐ 1. Da, și nu am nevoie de ajutor

☐ 2. Da, dar am nevoie de ajutor ☐ 3. Nu

7. Vă rugăm să indicați cât de multe dificultăți sunt cauzate de elementele enumerate mai jos în timpul călătoriilor dvs. de agrement! (1 înseamnă: Nu mă confrunt niciodată cu această problemă; 7: Mă confrunt cu ea foarte des)!

1. Utilizarea transportului	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
2. Utilizarea spațiilor de cazare	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
3. Utilizarea serviciilor de catering	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
4. Activități sportive	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
5. Vizitarea atracțiilor	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
6. Lipsa de informații fiabile privind accesibilitatea reală	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7

8. Aveți nevoie de vreun ajutor în timpul călătoriilor și, dacă da, care?

☐ 1. Da

☐ 2. Nu

8.1. Dacă da, de ce ajutoare aveți nevoie în timpul călătoriei?

Eu folosesc.....

9. De câte ori ați călătorit în țara dvs. în 2022?

- ☐ 1. Nu o dată ☐ 2. O dată ☐ 3. De două ori ☐ 4. De trei ori ☐ 5. De mai mult de trei ori

10. De câte ori ați călătorit în străinătate în 2022?

- ☐ 1. Nu o dată ☐ 2. O dată ☐ 3. De două ori ☐ 4. De trei ori ☐ 5. De mai mult de trei ori

11. De câte ori ați călătorit în țara dvs. în perioada 2018-2021?

- ☐ 1. Nu o dată ☐ 2. O dată ☐ 3. De două ori ☐ 4. De trei ori ☐ 5. De mai mult de trei ori

12. De câte ori ați călătorit în străinătate în perioada 2018-2021?

- ☐ 1. Nu o dată ☐ 2. O dată ☐ 3. De două ori ☐ 4. De trei ori ☐ 5. De mai mult de trei ori

13. Vă rugăm să indicați în ce măsură factorii enumerați mai jos vă împiedică să călătoriți ca turist (1 înseamnă: acest factor nu este deloc o problemă pentru călătoriile mele; 7: acest factor este o problemă uriașă pentru călătoriile mele)!

1. Nu-mi place să călătoresc	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
2. Lipsa de timp	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
3. Lipsa de bani	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
4. Lipsa companiei	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
5. Lipsa competențelor lingvistice	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
6. Lipsa unei persoane asistente	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
7. Mi-e teamă de situații noi	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
8. Călătoria dus-întors este problematică	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
9. Mi-e teamă că accesibilitatea nu este la înălțimea promisiunilor și/sau a nevoilor mele	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
10. Condițiile mele de sănătate nu îmi permit să călătoresc	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
11. Experiențe negative anterioare	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
12. Pot obține experiențe de călătorie la domiciliu, folosind internetul și tehnologia	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7

14. Cu cine călătoriți de obicei? Alegerea multiplă este posibilă!

- ☐ 1. Călătoresc pe cont propriu ☐ 2. Familie (soț/soție și copii) ☐ 3. Colegii
☐ 4. Părinți ☐ 5. Grup organizat ☐ 6. Persoană ajutătoare

☐ 7. Prieteni, rude ☐ 8. Altele (vă rugăm să specificați):

15. Cine organizează de obicei tururile? Este posibilă alegerea multiplă!

☐ 1. O fac, folosind booking.com sau alte site-uri similare ☐ 2. Agenție de turism ☐ 3. ONG (organizație neguvernamentală) care asistă persoanele cu handicap ☐ 4. Soțul/soția ☐ 5. Alt membru al familiei ☐ 6. Persoană care asistă ☐ 7. Atracții care organizează excursii, de exemplu muzee, castele etc. ☐ 8. Altele (vă rugăm să specificați):

16. Cui vă puteți adresa dacă aveți nevoie de asistență în organizarea și punerea în aplicare a călătoriei? Alegerea multiplă este posibilă!

☐ 1. Pot să mă descurc singur, fără asistență ☐ 2. Familia ☐ 3. ONG care asistă persoanele cu handicap ☐ 4. Organizație publică de stat ☐ 5. Agenție de turism ☐ 6. Birouri de informare turistică ☐ 7. Altele (vă rugăm să specificați):

17. Din ce resurse vă finanțați de obicei călătoriile? Puteți marca mai mult de un răspuns!

☐ 1. Venituri proprii ☐ 2. Familia ☐ 3. Sprijin (de exemplu, din partea ONG-urilor) ☐ 4. Sprijin din partea statului ☐ 5. Folosesc mai multe dintre resursele specificate mai sus ☐ 6. Nu am resurse pentru călătorii

18. Vă rugăm să indicați pe o scară de la 1 la 7 în ce măsură sunteți de acord cu următoarele afirmații (1: nu sunt deloc de acord; 7: sunt complet de acord)!

1. Prefer să călătoresc cu programe pentru persoanele cu handicap	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
2. Prefer să călătoresc cu programe integratoare (concepute atât pentru călătorii cu dizabilități, cât și pentru cei fără dizabilități)	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
3. Prefer să călătoresc cu programe care nu sunt specific concepute pentru persoanele cu handicap	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
4. Prefer să călătoresc fără asistență	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7

19. Cât de des călătoriți având următoarele motivații (1: niciodată; 2: rar; 3: des; 4: foarte des)?

1. cultural	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
2. wellness	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
3. medical	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
4. activ (sport)	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐
5. afaceri	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐

6. religios	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 4 ☐
7. excursie în natură	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 4 ☐
8. cumpărături	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 4 ☐
9. vizitarea orașului	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 4 ☐
10. vizitarea rudelor și prietenilor	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 4 ☐
11. vizitarea unui concert, eveniment sportiv, expoziție	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 4 ☐
12. gastronomic	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 4 ☐

20. Vă rugăm să precizați cât de mult sunteți de acord cu afirmațiile de mai jos! Marcați 1 dacă nu sunteți deloc de acord și 7 dacă sunteți total de acord cu afirmația dată!

1. Posibilitățile de turism accesibil sunt în continuă îmbunătățire în țara mea.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
2. Furnizorii de servicii turistice sunt din ce în ce mai pregătiți și mai deschiși să primească oaspeți cu handicap.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
3. Comunicarea falsă a accesibilității de către furnizorii de cazare și alte instituții este din ce în ce mai puțin frecventă în țara mea.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
4. Societatea din țara mea este din ce în ce mai tolerantă și mai deschisă față de problemele persoanelor cu handicap.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
5. Oamenii sunt deranjați de faptul că își petrec vacanțele în locuri în care se află și persoane cu handicap.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
6. Dacă trenurile și autocarele din țara mea ar fi mai accesibile cu ajutorul scaunelor cu roțile, mai multe persoane cu dizabilități ar călători.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
7. Dacă în țara mea ar exista trasee turistice în parcurile forestiere, cel puțin în apropierea orașelor, mai multe persoane cu handicap ar face excursii.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
8. Dacă ar exista o colecție fiabilă pe internet de trasee turistice accesibile cu scaunul cu roțile, mai mulți oameni ar alegeți drumețiile în natură.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
9. Sporturile și activitățile extreme ar atrage persoanele cu handicap, dacă li s-ar oferi securitate și asistență adecvate.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
10. Turismul este o parte importantă a vieții mele.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
11. Turismul promovează în mod semnificativ bunăstarea mea.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7

12. Experiențele mele din turism mă fac mai fericit.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
13. Turismul îmi îmbunătățește relațiile cu ceilalți.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
14. Am un interes din ce în ce mai mare pentru potențialul turismului virtual/digital.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
15. Am folosit deja servicii turistice online, de exemplu, am "vizitat" un muzeu cu ajutorul unei aplicații online sau am participat la tururi virtuale.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
16. Dețin/plănuiesc să cumpăr un dispozitiv care face experiențele virtuale mai plăcute, de exemplu ochelari VR.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7
17. În timpul călătoriilor mele îmi place să folosesc instrumente tehnologice moderne (aplicații, AR, adică realitate augmentată, am folosit și ochelari VR în timpul unui tur al orașului și VR, adică dispozitive de realitate virtuală care facilitează și/sau îmbunătățesc experiența de călătorie).	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7

21. Dacă v-ați confruntat vreodată cu discriminare din cauza handicapului dumneavoastră în timpul călătoriilor, care a fost aceasta?

.....

.....

22. Pe baza experienței dumneavoastră, ce exemplu de țară/țări ar trebui urmat de țara dumneavoastră în domeniul turismului accesibil?

.....

23. În ce țări și/sau în țara dumneavoastră, în ce așezări/atracții turistice ați văzut exemple bune de sprijinire a participării persoanelor cu handicap în turism? Vă rugăm să numiți țara, așezarea, atracția, exemplul bun!

.....

.....

24. Ați dori să contribuiți ca voluntar la activitățile de călătorie și turism ale persoanelor cu handicap?

☐ 1. Da ☐ 2. Nu ☐ 3. Nu sunt sigur/nu vreau să răspund

25. Credeți că specificitățile, problemele și soluțiile posibile ale turismului pentru persoanele cu handicap ar trebui incluse în formarea în turism din învățământul superior?

☐ 1. Da ☐ 2. Nu

26. Credeți că ar fi util să existe materiale de învățământ superior disponibile online pentru a spori cunoștințele despre turismul accesibil?

☐ 1. Da

☐ 2. Nu

Date cu caracter personal

27. Sexul dumneavoastră:

☐ 1. Masculin

☐ 2. Femeie

☐ 3. Altele

☐ 4. Nu doresc să răspund

28. Din ce grupă de vârstă faceți parte?

☐ 1. 18-25 de ani

☐ 2. 26-35 de ani

☐ 3. 36-50 de ani

☐ 4. 50-65 de ani

☐ 5. mai mare de 66 de ani

☐ 6. Nu vreau să răspund

29. Starea dumneavoastră civilă:

☐ 1. Singur

☐ 2. Căsătorit

☐ 3. Divorțat

☐ 4. Văduv(ă)

☐ 5. În parteneriat

☐ 6.

Nu doresc să răspund

30. Cea mai înaltă educație școlară absolvită:

☐ 1. Maximum 8 clase de școală primară

☐ 2. Școală profesională

☐ 3. Școala secundară

☐ 4. Universitate, diplomă de licență

☐ 5. Universitate, masterat

☐ 6. Diploma de doctorat

☐ 7. Altele, vă rugăm specificați:.....

31. Condițiile dumneavoastră de angajare:

☐ 1. Angajat cu guler albastru

☐ 2. Angajat cu gulere albe

☐ 3. Lucrător independent, antreprenor

☐ 4. În concediu de maternitate/paternitate

☐ 5. Casnică

☐ 6. Student

☐ 7. Pensionar

☐ 8. Șomer

☐ 9. Activ cu capacitate de

muncă redusă

☐ 10. Persoană în întreținere

☐ 11. Pensionar de invaliditate

☐ 12. Altele, și

anume

☐ 13. Nu știu/nu doresc să

răspuns

32. Care este tipul de așezare în care locuiți?

☐ 1. capitală

☐ 2. centru regional internațional: până la 500.000 - 1 milion de locuitori

☐ 3. centru regional:

până la 250.000 - 500.000 de locuitori

☐ 4. oraș mare: până la 100.000 - 250.000 de locuitori

☐ 5. oraș mediu:

până la 25.000 - 100.000 de locuitori

☐ 6. oraș mic: până la 10.000 de locuitori

☐ 7. oraș mic: până la 10.000 -

25.000 de locuitori

☐ 8. sat cu mai puțin de 1.000 de locuitori

☐ 9. sat mic cu mai puțin de 1.000 de locuitori

☐ 10. oraș mare: până la 25.000 de locuitori

Altele, și anume:



Erasmus+



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

33. În ce țară locuiți?

.....

Vă mulțumim pentru cooperare!