

Poradnik dla sektora hotelarskiego i restauracyjnego poświęcony usługom świadczonym na rzecz niepełnosprawnych klientów



Poradnik dla sektora hotelarskiego i restauracyjnego poświęcony usługom świadczonym na rzecz niepełnosprawnych klientów



SPIS TREŚCI

Prolog

Wstęp

„Ułatwienia dla osób z ...”

1. niepełnosprawnością słuchową

1.1. dostępność fizyczna;

1.2. komunikacja;

1.3. pomoc;

1.4. sytuacje zagrożenia.

2. wzroku niepełnosprawnością wzrokową

2.1. dostępność fizyczna;

2.2. komunikacja;

2.3. pomoc;

2.4. sytuacje zagrożenia.

3. niepełnosprawnością ruchową

3.1. dostępność fizyczna;

3.2. komunikacja;

3.3. pomoc;

3.4. sytuacje zagrożenia.

4. niepełnosprawnością intelektualną

4.1. dostępność fizyczna;

4.2. komunikacja;

4.3. pomoc;

4.4. sytuacje zagrożenia.

5. zaburzeniami mowy

5.1. dostępność fizyczna;

5.2. komunikacja;

5.3. pomoc;

5.4. sytuacje zagrożenia.

Załączniki

A. Więcej informacji na temat różnych rodzajów niepełnosprawności

B. Ustawodawstwo krajowe i międzynarodowe

C. Narzędzia kontrolne

PROLOG

Projekt pt. Accommodation and Catering Accessibility for Disability (ACAD, Dostępność branży hotelowej i restauracyjnej dla osób niepełnosprawnych) jest finansowany przy wsparciu Komisji Europejskiej w ramach Programu Uczenie się przez całe życie, Programu Leonardo da Vinci – Transfer innowacji.

Celem projektu ACAD jest taka poprawa poziomu kształcenia zawodowego i szkoleń dla pracowników oraz kadry zarządzającej branży hotelarskiej i restauracyjnej, aby przygotować ich do świadczenia usług o tej samej jakości na rzecz osób niepełnosprawnych jak pozostałych klientów. Projekt ten ma się jednocześnie przyczynić do zwiększenia ich konkurencyjności na europejskim rynku pracy oraz usunięcia barier stojących na drodze zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. Ustawodawstwo europejskie i krajowe wielu państw zwalcza przejawy dyskryminacji z uwagi na niepełnosprawność.

Projekt ACAD koncentruje się na rozpowszechnianiu metod szkoleniowych, które zostały z powodzeniem wdrożone w różnych państwach partnerskich. Bez wątplenia wpłynie to pozytywnie na kwalifikacje zawodowe pracowników sektora hotelarskiego i restauracyjnego, wspomagając ich rozwój jednocześnie zwiększając możliwości osób niepełnosprawnych zatrudnionych lub poszukujących pracy w tym sektorze. Współpraca między poszczególnymi organizacjami partnerskimi usprawni swobodny przepływ informacji, wpłynie na wzrost umiejętności i wiedzy uczestników programu oraz umożliwi promocję współpracy europejskiej. Wreszcie będzie prowadzić do standaryzacji procesu certyfikacji, który zostanie wprowadzony na skalę ponadnarodową w celu uzyskania spójniejszego podejścia do rozwoju kompetencji.

WSTĘP

Niniejszy podręcznik jest częścią projektu pt. Accommodation and Catering Accessibility for Disability (ACAD, Dostępność branży hotelowej i restauracyjnej dla osób niepełnosprawnych).

Został opracowany, aby pomóc Państwu – pracownikom i kadrze zarządzającej z branży hotelarskiej i restauracyjnej – w przygotowaniu się do świadczenia usług takiej samej jakości na rzecz osób niepełnosprawnych jak i pozostałych klientów.

Czy wiedzą Państwo, jak obsługiwać klienta z dysfunkcją wzroku?

Czy wiedzą Państwo, czym jest system zegarowy?

Czy wiedzą Państwo, jak przywołać uwagę osoby z wadą słuchu?

Czy osoba na wózku inwalidzkim może wejść do Państwa hotelu czy restauracji z psem asystującym ?

Czy powinno się kończyć zdanie za osobę, która się jąka?

Odpowiedzi na te i inne pytania znajdą Państwo w niniejszym podręczniku. Przedstawimy Państwu nie tylko informacje o różnych rodzajach niepełnosprawności ale także wskazówki i pomoce dotyczące sposobów radzenia sobie z nimi. Więcej informacji na temat każdej grupy niepełnosprawności znajdą Państwo w Załączniku A .

Wreszcie dowiedzą się Państwo, że czasem dana osoba może cierpieć na więcej niż jeden rodzaj niepełnosprawności, a byłoby wskazane, żeby Państwo byli w stanie to rozpoznać i zrozumieć.



UŁATWIENIA DLA OSOBY Z ...

Ważne jest, aby traktować klienta niepełnosprawnego w taki sam sposób, w jaki traktują Państwo inne osoby. Może on wymagać innego podejścia i pomocy, więcej czasu oraz uwagi, jednak powinien korzystać z obsługi o takiej samej jakości.



1. Niepełnosprawnością słuchową

Podstawowym problemem osoby niesłyszącej jest proces komunikacji. Naszym obowiązkiem jest udzielenie pomocy w jak najlepszy sposób.

1.1 dostępność fizyczna

- Osoby niesłyszące zwykle nie mają problemów z dostaniem się do różnych miejsc;
- Ważne jest umieszczenie wszelkich informacji w widocznym miejscu tak, aby osoby takie nie musiały pytać o wskazówki. Na przykład: ważne są ulotki w sypialniach zawierające wszystkie informacje na temat harmonogramów i usług hotelowych, a także znaki informacyjne na ścianach z wyraźnie widocznymi kierunkami lokalizacji głównych punktów obiektu, takich jak toaleta, recepcja, restauracja, punkt dostępu do Internetu itd.

1.2 komunikacja

- Do klienta niesłyszącego należy podchodzić naturalnie – bez obaw. Jakikolwiek obawy czy blokady mogą sparaliżować zarówno pracownika, jak i klienta. W takiej sytuacji osoba niesłysząca może wycofać się z nawiązanego kontaktu i przerwać rozmowę;
- Osoby takie odbierają informacje głównie za pomocą wzroku, jednak – w niektórych przypadkach – korzystają one również ze słuchu. Przerwanie kontaktu wzrokowego czy pojawienie się czynników rozpraszających np. przechodząca osoba lub dodatkowy hałas w tle, mogą zaburzyć lub przerwać proces komunikacji;
- Przed nawiązaniem kontaktu należy upewnić się, czy udało się Państwu zdobyć uwagę takiej osoby i zawsze należy ustalić, czy będzie w stanie czytać z ruchu warg;
- Przed rozpoczęciem rozmowy muszą się Państwo upewnić, że klient patrzy na rozmówcę. Jeśli nie, można przyciągnąć jego uwagę przez delikatne dotknięcie jego ręki, pomachanie lub „mrugnięcie” światłem w pomieszczeniu. Machanie ręką należy wykonywać poprzez pionowy ruch dłoni w celu przyciągnięcia uwagi osoby, która znajduje się w pewnej odległości lub stoi z boku. Delikatne klepnięcie/dotknięcie ręki lub ramienia klienta jest dla niego sygnałem przywołującym uwagę. Dotykanie innej części ciała jest nieodosowne. Dotknięcie osoby niesłyszącej w okolicach szyi może zostać odebrane przez nią jako zachowanie agresywne i obraźliwe. Migające światło jest skuteczną metodą w przypadku obsługiwanie większych grup. Osoby niesłyszące wyraźnie rozpoznają takie działania jako formę przyciągnięcia uwagi;



- Przesyłanie osobie niesłyszącej sygnału na telefon komórkowy lub organizer jest jednym ze sposobów nawiązania kontaktu z osobą znajdującą się w innym pomieszczeniu, poza zasięgiem wzroku lub w hałaśliwym otoczeniu;
- Lekkie uderzenie w blat stołu otwartą dłonią jest sposobem na nawiązanie kontaktu wzrokowego, gdy osoba niesłysząca spożywa posiłek. Wynika to z wibracji przenoszonych drogą powierzchniową, które stanowią sygnał do zwrócenia na coś uwagi. Jednak lekkie podwójne uderzenie w stół zamkniętą dłonią wykonane na początku posiłku oznacza dla osób niesłyszących „smacznego”;
- Należy mówić wyraźnie, normalnym lub lekko podniesionym głosem w normalnym albo nieco wolniejszym tempie. Nie należy krzyczeć, zbytnio zwalniać tempa mówienia czy wymawiać słów nazbyt wyraźnie, gdyż zmienia to ruch warg. Dla niektórych osób krzyk może być wręcz bolesny. Podczas rozmowy należy unikać zakrywania ust dłonią, żucia gumy, odwracania się, patrzenia w innym kierunku niż klient itd. Mocny zarost twarzy również może uniemożliwić lub utrudnić klientowi zrozumienie mowy;
- Ważne jest, aby podczas komunikacji Państwa twarz była dobrze oświetlona, co ułatwi osobie niesłyszącej odczytanie mowy z ruchu warg i wyrazu twarzy. Nie należy ustawiać się na tle słońca – lepiej skierować twarz w stronę okna lub sztucznego oświetlenia. Wzrok powinien być skupiony na twarzy osoby mówiącej w celu utrzymania kontaktu. Należy jednak pamiętać, że nie każdy klient potrafi czytać z ruchu warg;
- Jeśli jednemu lub większej liczbie klientów towarzyszy tłumacz języka migowego, należy zwracać się bezpośrednio do gości, a nie do tłumacza. Należy dać tłumaczowi czas, aby skończył prze-

kazywać informacje zanim zaczną Państwo mówić dalej. Dotyczy to również przedstawiania informacji na piśmie, czy dokumentów do uzupełnienia. Zawsze trzeba pozwolić tłumaczowi na skończenie tłumaczenia;

- Stwierdzenia kierowane bezpośrednio do klienta niesłyszącego lub niedosłyszącego podczas spotkania indywidualnego lub grupowego powinny być krótkie i zwięzłe. Jeśli jakieś stwierdzenie nie zostanie zrozumiane, należy je powtórzyć z wykorzystaniem tych samych słów, ponieważ zdarza się, że dana osoba nie zrozumiała tylko jednego słowa. Jeśli w dalszym ciągu nie zostali Państwo zrozumiani, należy spróbować sparafrazować wypowiedź lub użyć innych słów. Zdania powinny być krótkie i jasne, wsparte naturalnymi gestami oraz zawierać powszechnie znane słowa (bez użycia trudnego słownictwa).

Jeśli próby kontaktu werbalnego nie powiodą się, proszę spróbować komunikacji na piśmie – także korzystając z krótkich i prostych zdań. Należy pamiętać, że dla osób niesłyszących, które posługują się językiem migowym, język mówiony jest językiem obcym. Język migowy każdego kraju ma inną strukturę i gramatykę niż ojczysty język mówiony. Trzeba również wiedzieć, że nie istnieje jeden międzynarodowy język migowy, a każda narodowość ma własną odmianę;

- Jeśli klient niesłyszący mówi, a Państwo nie są w stanie go zrozumieć, wówczas należy podać mu kartkę papieru i coś do pisania, mówiąc: „proszę to napisać” i wykonując gest pisania. Jednak jeśli rozumieją Państwo część wypowiedzi, należy takiego klienta zachęcać do dalszego mówienia, bez poprawiania i przerywania. Mogą Państwo poprosić o powtórzenie tego, czego nie udało się Państwu zrozumieć;



- Może się zdarzyć, że osoba niesłysząca nie rozumie naszej mowy, ale będzie udawać, że zrozumiała i nie poprosi o powtórzenie. Warto zapytać, czy wszystko jest jasne i powtórzyć informacje w razie potrzeby. Wówczas należy to zrobić bardzo delikatnie, tak aby nie zranić uczuć klienta, czy sprawić, że poczuje się niezręcznie. Mogą Państwo poprosić klienta o powtórzenie tego, co właśnie powiedział, np. „Rezerwacja jest na godz. 4:00, a ile to miało być osób?”.

1.3 pomoc

- Klient niesłyszący może mieć problemy ze zrozumieniem tekstu, wypełnieniem formularza, wniosku itd. z uwagi na użyte w nich skomplikowane wyrażenia. Może wówczas potrzebować pomocy i wyjaśnienia części tekstu;

- Klienci niesłyszący mogą korzystać z różnych urządzeń wspomagających słuch: aparaty słuchowe (zauszne, douszne), implanty ślimakowe, systemy FM (szczegółowe informacje znajdują Państwo w izałączniku A). Proszę zwrócić uwagę na fakt, że są to tylko urządzenia wspomagające słuch, które niekoniecznie go przywracają;

- Należy poinformować klienta o tym, że Państwa hotel lub restauracja są wyposażone w jakiegokolwiek rodzaju urządzeń wspomagających słuch - takich jak pętle indukcyjne, zwykłe słuchawki, gdy na przykład odbywa się tam koncert oraz, że istnieje możliwość skorzystania z usług tłumacza języka migowego; przydaje się wywieszenie oznaczeń wskazujących, jakimi urządzeniami wspomagającymi słuch Państwo dysponują;

- Mogą Państwo umieścić klientów niesłyszących w pokojach hotelowych położonych w pobliżu recepcji. W ten sposób personelowi hotelowemu łatwiej będzie informować i ewakuować osoby niesłyszące w sytuacjach awaryjnych. Zaleca się, żeby pokoje takie były wyposażone w urządzenia typu świetlna instalacja alarmowa lub wideofon.

1.4 sytuacje zagrożenia

- Z uwagi na bezpieczeństwo gości niesłyszących, oprócz zwykłej dźwiękowej sygnalizacji alarmowej należy zapewnić sygnalizację z użyciem świateł w całym hotelu. Drogi ewakuacyjne należy przedstawić gościom w chwili przyjazdu;

- Przygotowując instrukcje na wypadek ewakuacji, warto pamiętać, aby napisać je prostym językiem z wykorzystaniem ilustracji.



2. niepełnosprawnością wzrokową

Osoby z dysfunkcją wzroku stanowią bardzo zróżnicowaną grupę, jako że ich poziom widzenia może być różny. Należy pamiętać, żeby zawsze pytać, czy potrzebna jest pomoc i – jeśli tak – jaka to ma być pomoc. Zakres widzenia i pomoc wymagana przez daną osobę mogą być różne w zależności od okoliczności, np. oświetlenia czy warunków pogodowych.

Głównym problemem osób, które utraciły wzrok, jest brak dostępu do informacji wizualnych, takich jak napisy, grafika, gesty, wyraz twarzy itd. Wiele osób niewidomych lub niedowidzących przeszło skuteczną rehabilitację i funkcjonuje w sposób niezależny, jednak w nowym otoczeniu mogą mieć problem z orientacją i poruszaniem się.

2.1. dostępność fizyczna

- Wyraźnie zaznaczone budynki i oznakowanie ułatwiają poruszanie się, a zatem dotarcie do celu staje się łatwiejsze. W związku z tym, warto pamiętać o dobrym oświetleniu w budynku, w szczególności na korytarzach, w windach i na klatkach schodowych. Zastosowanie odpowiednio skontrastowanych ze sobą kolorów różnych znaków informacyjnych, czy ostrzegawczych (na schodach, w pomieszczeniach) ułatwia poruszanie się i orientację wszystkich gości, a nie tylko tych z dysfunkcją wzroku;

- Różne rodzaje podłogi o zróżnicowanej fakturze (np. dywany) również pomagają w orientacji, zwłaszcza na dużych otwartych przestrzeniach, takich jak otoczenie recepcji czy restauracja;
- Przedmioty wystające ze ścian, w szczególności na wysokości głowy oraz na wpół otwarte drzwi mogą być szczególnie niebezpieczne dla klientów z niepełnosprawnością wzrokową;
- Personel powinien uważać, aby nie zostawiać żadnych przedmiotów w przejściach, na wpół otwartych drzwi lub otwartych do wewnątrz okien, które mogą stanowić zagrożenie.

2.2. komunikacja

- Zawsze należy informować klienta z dysfunkcją wzroku o przedmiocie (np. talerzu z jedzeniem lub szklance) umieszczanym przed nim oraz jego dokładnej lokalizacji (można korzystać z opisu opartego na tarczy zegara). Przykładowo, kieliszek wina znajduje się na godzinie 2:00, a pieczywo jest na godzinie 9:00. W ten sam sposób można opisać umiejscowienie innych przedmiotów, np. lokalizację przedmiotów w pokoju hotelowym lub na stole;



- Po nawiązaniu kontaktu z klientem z niepełnosprawnością wzrokową należy upewnić się, czy jest on świadomy tego, że mówią Państwo do niego, np. poprzez użycie jego imienia lub lekkie dotknięcie dłoni bądź ramienia;



- Osoby z dysfunkcją wzroku często korzystają z Internetu, więc – oprócz zapewnienia dostępności (accessibility) Państwa strony internetowej – warto umieścić na niej jak najwięcej szczegółowych informacji na temat oferowanych usług, wyposażenia pokoi, menu restauracji, lokalizacji i możliwości dojazdu (w tym transportu publicznego), do których klienci będą mieli dostęp;
- Tworząc stronę internetową, należy zadbać, by była ona jasna i dostępna dla osób z różnymi ograniczeniami. Dostępność strony internetowej można zapewnić, na przykład, poprzez zgodność z takimi standardami jak Web Content Accessibility Guidelines (Wytyczne dotyczące dostępności treści internetowych) opracowane przez World Wide Web Consortium <http://www.w3.org/tr/wcag20>;
- Wiele osób niewidomych i słabowidzących może uzyskać dostęp do informacji za pomocą poczty elektronicznej lub przez Internet. Zanim wyślą Państwo jakiegokolwiek informację do osoby z dysfunkcją wzroku drogą elektroniczną, należy sprawdzić preferowany przez nią format otrzymywania informacji oraz czy jej komputer i oprogramowanie są w stanie uzyskać dostęp do takich dokumentów. Należy również upewnić się, że wszystkie przesyłane przez Państwa dokumenty są łatwe do odczytu i nie zawierają wyłącznie grafiki czy obrazków. W razie wątpliwości należy wszelkie wiadomości e-mail i dokumenty wysłać jako zwykły tekst;
- Informacje drukowane we właściwym układzie i z wykorzystaniem odpowiedniego rodzaju i rozmiaru czcionki są często dostępne dla osób słabowidzących. Przygotowując projekt takich informacji zaleca się czcionkę typu bezszeryfowego, np. Arial. Rozmiar czcionki 14 jest pod względem technicznym uważany za „przejrzysty druk” i jest dostępny dla wielu osób niedowidzących. Ważny jest również przejrzysty układ tekstu i to, aby był wydrukowany na jednokolorowym i kontrastowym tle;

- Jeśli mogą Państwo wydrukować dany dokument na życzenie, należy zapytać gościa, czy preferuje jakiś określony rozmiar czcionki;
- Aby ułatwić komunikację na piśmie, należy pamiętać o zasadzie trzech B (z angielskiego: Big, Bright and Bold – Duży, Jasny i Jaskrawy);
- Duży: Informacje i znaki muszą być czytelne (rozmiar czcionki: minimum 14), umieszczone w logicznych miejscach (np. na linii wzroku) oraz dostatecznie oświetlone;
- Jasny: Gdy rozważamy oświetlenie w środowisku, w którym może się znaleźć osoba niewidoma lub niedowidząca, istotnym czynnikiem jest kontrast. Dobre oświetlenie wspomaga kontrast, podczas gdy złe oświetlenie go obniża. Poza kwestią oświetlenia, ważne jest również ograniczenie efektu olśnienia i refleksów. Przykładowo: w przypadku materiałów drukowanych, papier błyszczący wywołuje więcej refleksów światła niż papier matowy. Ekran komputera umieszczone naprzeciwko okien mogą również wywoływać efekt olśnienia, przez co ekran staje się nieczytelny. Wiele osób z dysfunkcją wzroku preferuje jaśniejsze oświetlenie niż osoba normalnie widząca, a poziom oświetlenia pokoi i korytarzy powinny być ujednoczone. W celu poprawy warunków można w razie potrzeby zastosować oświetlenie dodatkowe. Dienne świetlówki często są najbardziej korzystne dla osób, które potrzebują większej ilości światła, pod warunkiem, że będą one wyposażone w osłony rozpraszające. U niektórych osób niedowidzących oświetlenie podłogowe może wywoływać problemy z percepcją. Oświetlenie punktowe nie rozprzodza światła równomiernie, co może prowadzić do powstawania cieni. Nieuważne umiejscowienie źródła światła może również prowadzić do efektu olśnienia, a nieadekwatne oświetlenie wywołuje problemy z czytaniem. Niektóre osoby słabowidzące preferują światło naturalne.



W związku z tym, dla osób, które potrzebują dobrego oświetlenia, zasłony (włącznie z firankami) powinny być dokładnie odciągnięte. Należy również – w razie potrzeby – przesunąć meble tak, aby maksymalnie wykorzystać światło dzienne. Oświetlenie miejscowe może być przydatne dla niektórych osób niedowidzących. Oświetlenie miejscowe jest wykorzystywane, aby zapewnić dodatkowe źródło światła na potrzeby pewnych czynności; często może to być po prostu dodatkowa lampa na biurku;

- Jaskrawy: Ta cecha odnosi się do koloru i kontrastu. Osoby z uszkodzeniem wzroku zwykle widzą kolory pastelowe jako dosyć podobne odcienie szarości. W związku z tym ważniejszy jest kontrast tonalny niż zastosowanie różnych kolorów. Głęboki kontrast kolorystyczny będzie prawdopodobnie bardziej zauważalny, chociaż widziane kolory mogą nie być prawdziwe. Niemniej jednak niektóre osoby z dysfunkcją wzroku mogą uznać bardzo jasne kolory za zbyt jasne, więc zawsze lepiej o to zapytać;

- Praktycznym przykładem wykorzystania koloru w celu zapewnienia większego kontrastu jest podawanie posiłków na talerzach, które są w kolorze kontrastującym z kolorem jedzenia, co ułatwia jego zobaczenie i spożycie. Aby ułatwić wchodzenie po schodach, zaznaczony pasek na przedniej krawędzi każdego stopnia wskaże pozycję stopni w kontraście z wykładziną lub dywanem. Pewnie Państwo zauważyli, że niektóre stopnie mają żółty wyczuwalny brzeg. Wynika to częściowo z faktu, że żółty zapewnia dobry kontrast ze stopniem, ale żółty jest również kolorem, który przestaje się widzieć jako ostatni przy stopniowej utracie wzroku;

- Alfabet Braille'a stanowi podstawowy sposób komunikacji dla osób, które potrafią go przeczytać. Jednak większość osób niewidomych lub niedowidzących go nie zna. Jeśli zapewnijają Państwo klientom

informacje zapisane alfabetem Braille’a, muszą Państwo pamiętać, że dokumenty pisane tym alfabetem należy przechowywać i użytkować w taki sposób, aby uwypuklenia nie uległy uszkodzeniu. Proszę pamiętać, że system Braille’a jest alfabetem dotykowym, a nie językiem międzynarodowym, wobec czego należy się upewnić, że osoba czytająca alfabet Braille’a może to zrobić w języku kraju, w którym się znajduje.

2.3. Pomoc

- Osoby z uszkodzeniem wzroku stanowią bardzo zróżnicowaną grupę, wobec czego należy pamiętać, że pomoc należy dostosować do potrzeb konkretnego klienta;
- Trzeba rozpoznawać zróżnicowanie i złożoność potrzeb osób z dysfunkcją wzroku, a gdy nie jesteśmy pewni, jakie są to potrzeby, nie należy się obawiać zadawania pytań bezpośrednio. Zadanie pytania w celu lepszego zrozumienia sytuacji jest o wiele mniej obraźliwe niż przyjęcie pewnych założeń na temat tych osób;
- W stosownych sytuacjach należy udzielać taktownych rad; powinno się zapytać klientów, jakiej pomocy potrzebują; nie można zakładać, że nie potrafią zrobić czegoś samodzielnie;
- Proszę się przedstawić osobom z dysfunkcją wzroku (z imienia i stanowiska – np. „Mam na imię John i jestem kelnerem. Czym mogę Państwu służyć?”) i zawsze zwracać się bezpośrednio do klienta, a nie do osoby towarzyszącej. Należy przedstawić się przy wejściu i powiedzieć, kiedy się wychodzi;
- Należy wyjaśnić, gdzie się Państwo znajdują i gdzie dokładnie znajdują się różne przedmioty. Przy opisywaniu umiejscowienia przed-



miotów można skorzystać z techniki tarczy zegara, jeśli osoba niewidząca lub niedowidząca stosuje tę metodę;

- Nowoprzybyłym klientom należy opisać lokalizację najważniejszych punktów w hotelu czy restauracji, takich jak wyjście, recepcja, bar, windy itd.; warto podać im również numer telefonu do recepcji;

- Należy opisać wyposażenie pokoju, urządzenia i sposób działania, np. klimatyzacji, telefonu, pilota, przedstawić wyposażenie łazienki, a także poinformować klientów o płatnej i bezpłatnej zawartości mini-baru itd.; proszę pamiętać, że należy również opisać produkty znajdujące się w łazience;

- Ważne jest, aby personel nie zmieniał lokalizacji przedmiotów w pokoju gościa – zarówno tych prywatnych (będących własnością gościa), jak i tych, które należą do wyposażenia pokoju;

- Nie wolno pozostawiać przeszkód w przejściach i korytarzach ani zostawiać otwartych drzwi;

- Jeśli osoba z uszkodzeniem wzroku jest regularnym gościem hotelu lub restauracji, warto zaproponować jej ten sam pokój lub stolik, co zwykle;

- Gdy podają Państwo jakiś przedmiot (np. dokument lub klucz) osobie z niepełnosprawnością wzrokową, należy najpierw ją o tym powiadomić, a następnie umieścić przedmiot w jej dłoni. Podczas wydawania reszty osobie niewidomej lub niedowidzącej w recepcji bądź w restauracji, najlepiej jest położyć pieniądze na tacce, czy podstawce, tak aby ułatwić jej odebranie;

- Gdy osoba z uszkodzeniem wzroku otrzymuje formularz do wypełnienia w hotelowej recepcji lub menu w restauracji, należy się upewnić, że będzie w stanie je przeczytać. W takiej sytuacji może być potrzebna pomoc. Należy wówczas dokładnie przeczytać treść dokumentu, chyba że osoba taka zadecyduje inaczej;
- Zwykle osoba z dysfunkcją wzroku jest w stanie samodzielnie podpisywać dokumenty i należy jej tylko wskazać miejsce na podpis. Można to zrobić ustawiając długopis na początku miejsca przeznaczonego na podpis lub układając palec klienta w miejscu, gdzie zaczyna się miejsce na podpis. Innym bardzo prostym narzędziem do wskazywania właściwego miejsca na podpis jest niewielka ramka. Jest to zwykle niewielka karta z prostokątnym wycięciem, którą należy nałożyć na miejsce na podpis. Klient z łatwością ją wyczuje;
- Klienci z uszkodzeniem wzroku mogą nie być w stanie samodzielnie obsłużyć się w bufecie, w związku z czym należy zaoferować im pomoc: zaprezentować dania, a następnie nałożyć na talerz wybrane potrawy;
- Istnieją różne rodzaje lasek o różnym znaczeniu. Laska symboliczna ma za zadanie sygnalizować innym ludziom, że dana osoba ma problemy wzrokowe i często dysponuje w pewnym stopniu użytecznym wzrokiem. Laska orientacyjna i laska długa są również używane przez osoby dysponujące w pewnym stopniu użytecznym wzrokiem, ale często laski te są wykorzystywane do poruszania się;
- Jeśli na lasce znajdują się jakieś kolory, wówczas może to oznaczać, że jej użytkownik cierpi na uszkodzenie wzroku i słuchu (szczegółowe informacje znajdują Państwo w załączniku A);



- Prowadząc osobę niewidomą lub niedowidzącą, powinni Państwo zaproponować swoje ramię. Osoby takie będą się poruszać półkroku za przewodnikiem. Powinni Państwo zawsze poinformować je o wąskich przejściach, schodach, przedmiotach wystających na wysokości głowy i innych przeszkodach. Warto poinformować ich o mijanych charakterystycznych miejscach;
- Miejsce siedzące wskazuje się poprzez położenie dłoni osoby z uszkodzeniem wzroku na oparciu lub położenie dłoni przewodnika (tej ręki, której przytrzymuje się osoba niepełnosprawna wzrokowo);
- Zbliżając się do stopnia, należy się na krótko zatrzymać i powiedzieć „stopień do góry” lub „stopień na dół”. Jeśli stopnie lub schody posiadają poręcz, należy o tym powiedzieć osobie niewidomej lub niedowidzącej i pomóc jej w skorzystaniu z takiej poręczy (o ile tego chce). Będąc z powrotem na płaskim terenie, należy zrobić krok i na krótko się zatrzymać, co pozwoli Państwa klientowi na przekroczenie stopnia, który jest za Państwem. Nie ma potrzeby liczenia stopni, ale należy zwrócić uwagę i wyraźnie zaznaczyć, gdy będziecie się Państwo zbliżać do pierwszego i ostatniego stopnia;
- W tłumie lub na zamkniętej przestrzeni będziecie Państwo czasem zmuszeni iść gęśią. Aby zaznaczyć taką konieczność należy obrócić wyprostowane ramię na wysokość środka pleców. Pozwoli to na takie wydłużenie ramienia osoby niewidzącej, by zapewnić odległość wystarczającą na to, aby mogła iść wygodnie. Gdy nie trzeba już będzie iść gęśią, należy przywrócić ramię do pozycji wyjściowej i iść obok;
- Osoba z psem przewodnikiem może wejść do każdego miejsca publicznego. Nie oznacza to jednak, że pies przewodnik może biegać bez opieki. Jeśli tak się stanie, należy powiadomić o tym fakcie

właściciela. Należy również pamiętać, że w kwestiach dotyczących psa należy zawsze porozmawiać z właścicielem i nie wolno podejmować żadnych działań wobec psa na własną rękę; (Nie wolno wydawać psu żadnych poleceń, głaskać go lub podawać czegokolwiek bez zgody właściciela);

- Prowadząc osobę niewidomą z psem-przewodnikiem, zwykle idzie się przed tą osobą, wskazując jej drogę;

- Jeśli osobie niewidomej towarzyszy pies przewodnik, należy również pamiętać o tym, aby zadbać o jego potrzeby w porozumieniu z właścicielem, np. podać miskę z wodą, koc, na którym pies może się położyć lub wskazać najbliższe miejsce, gdzie można wziąć psa na spacer.

2.4. Sytuacje zagrożenia

- Ważne jest, aby osoba z uszkodzeniem wzroku otrzymała przystępnie podane podstawowe informacje na temat potencjalnych nagłych przypadków, np. poprzez wskazanie wyjścia ewakuacyjnego, schodów oraz podanie numeru alarmowego;

- Proszę zauważyć, że w nagłym przypadku osoba niewidoma lub niedowidząca może potrzebować pomocy innej osoby.



3. niepełnosprawnością ruchową

Ten rodzaj niepełnosprawności może się objawiać na wiele sposobów i może występować w różnym stopniu natężenia. Osoba z niepełnosprawnością ruchową może mieć problemy z poruszaniem się i/lub korzystaniem z takich przedmiotów jak piloty czy telefon. Niektóre osoby niepełnosprawne ruchowo potrzebują pomocy w postaci wózków inwalidzkich, chodzików czy laski, aby móc poruszać się swobodnie i bezpiecznie.

3.1. dostępność fizyczna

- Warunkiem korzystania z usług hotelarskich i restauracyjnych na tych samych zasadach przez osoby niepełnosprawne ruchowo jak przez osoby w pełni sprawne jest swobodny dostęp do obiektu, np. wejście bez barier (schodów). Jeśli takie bariery istnieją, klientom z niepełnosprawnością można zapewnić dostęp do obiektu poprzez rampę, instalację wind schodowych lub przenośnych podjazdów na życzenie czy automatycznych drzwi;
- Istotne jest, aby przejścia w budynku nie miały żadnych progów, schodów, czy innych przeszkód ograniczających swobodę ruchu. Należy tutaj również unikać jakichkolwiek przykryć, a także dywanów i mat, które szczególnie przeszkadzają w poruszaniu się osobom na wózkach inwalidzkich i tym korzystającym z kul lub lasek;
- Wiele pomieszczeń recepcji czy punktów obsługi klienta jest wyposażonych w wysokie lady. Optymalnym rozwiązaniem jest zapła-

nowanie dwóch wysokości lady na etapie projektowania przestrzeni, remontu czy modernizacji. Jeśli nie jest to możliwe, wówczas, obsługując klienta na wózku inwalidzkim, należy wyjść przed ladę, tak aby możliwe było nawiązanie kontaktu wzrokowego;

- Tam, gdzie jest to możliwe, nie należy korzystać z ciężkich drzwi przeciwpożarowych (w holach, pokojach, toaletach), ponieważ uniemożliwiają one samodzielne poruszanie się osób niepełnosprawnych ruchowo;

- W restauracji należy się upewnić, że dostęp do stolika nie stanowi problemu (zbyt wąskie przejścia, zwijające się dywaniki, śliska lub zniszczona podłoga itd.);

- Przyciski awaryjne (np. w kluczowych miejscach: przed schodami, ciężkimi drzwiami, łazienkami itd.) i często używane przedmioty (np. ręczniki, mydło itd.) należy umieścić w zasięgu ręki osoby na wózku inwalidzkim;

- Hotel powinien dysponować przenośnym podnośnikiem hydraulicznym, za pomocą którego osoba niepełnosprawna ruchowo byłaby, w razie potrzeby, przenoszona z wózka na łóżko lub pod prysznic. Personel hotelowy powinien być odpowiednio przeszkolony w zakresie użytkowania tego sprzętu, niezależnie od tego, czy jest on w hotelu na stałe czy jest wynajmowany.

3.2. komunikacja

- Kontakt wzrokowy jest kwestią równie istotną jak w przypadku innych klientów, jednak należy o nim szczególnie pamiętać, rozmawiając z osobą na wózku inwalidzkim;



- Jeśli osoba niepełnosprawna ruchowo ma dodatkowo problemy z wymową, należy poświęcić jej więcej czasu i uwagi, zachowując kontakt wzrokowy. Jeśli mają Państwo problemy ze zrozumieniem, należy zaproponować inną formę komunikacji, np. na piśmie.

3.3. pomoc

- Klienci niepełnosprawni ruchowo są tacy sami jak inni; nie powinni odczuwać, że są traktowani gorzej ze względu na swoją dysfunkcję;

- Ważne jest, aby zawsze ustalić sposób udzielenia pomocy i wsparcia przed zaoferowaniem jej osobie poruszającej się na wózku inwalidzkim, o kulach czy lasce itd. Nieodpowiednia pomoc może być dla niej krępująca, a nawet stanowić zagrożenie;

- Aby dowiedzieć się, jaki rodzaj pomocy jest potrzebny, zawsze należy zwrócić się bezpośrednio do osoby niepełnosprawnej, a nie osoby towarzyszącej, chyba że zostaną Państwo o to poproszeni;

- Jeśli osobie niepełnosprawnej ruchowo towarzyszy pies pracujący, według prawa może on wejść do wszystkich miejsc publicznych. Należy wówczas ustalić potrzeby psa z klientem;

- Jeśli wprowadzenie stosownych udogodnień nie jest możliwe, należy zaproponować pomoc, ustalając z klientem jej zakres, np. zmiana ustawienia mebli w pokoju lub wyszukanie innego wejścia do budynku;

- Jeśli stolik w restauracji nie został wcześniej zarezerwowany, proszę zapytać klienta, gdzie chciałby usiąść. Automatyczne przypisanie klienta do miejsca wyznaczonego jako część dla osób niepełnosprawnych w sytuacji, gdy wiele stolików jest wolnych, może stanowić przejaw dyskryminacji;

- W trakcie posiłku/korzystania z bufetu należy dyskretnie zapytać klienta, czy nie potrzebuje jakiegokolwiek pomocy, zwłaszcza gdy niepełnosprawność klienta wiąże się z ruchem jego rąk. Może okazać się potrzebne np. pokrojenie produktów, przyniesienie słomki do picia, podanie herbaty lub kawy w niewielkich porcjach w lekkim naczyniu, czy podanie zupy w filizance;
- W każdym hotelu udogodnienia w pokojach i łazienkach dla osób niepełnosprawnych są różne, w związku z czym hotel powinien dyskretnie dowiedzieć się, czy dana osoba nie potrzebuje najpierw zapoznać się z dostępnymi udogodnieniami, tak aby ustalić zakres wymaganej pomocy. Takie pytanie należy zadać nawet w sytuacji, gdy osoba niepełnosprawna nie jest sama;
- Hotel ma obowiązek zapytać klienta, czy nie potrzebuje wsparcia, np. czy potrzebuje pomocy przy przemieszczaniu się z wózka do łóżka, czy pod prysznic, wezwaniu lekarza na wypadek choroby lub powiadomieniu w takich sytuacjach konkretnej osoby. Należy to zrobić taktownie, uprzejmie i z zachowaniem dyskrecji.

3.4. sytuacje zagrożenia

- Ważne jest, aby gość niepełnosprawny ruchowo otrzymał przystępnie podane podstawowe informacje na temat potencjalnych sytuacji awaryjnych, np. poprzez wskazanie wyjścia ewakuacyjnego, schodów oraz podanie numeru alarmowego;
- Proszę zwrócić uwagę na fakt, że w sytuacji awaryjnej osoba niepełnosprawna ruchowo może potrzebować pomocy innej osoby.



4. niepełnosprawnością intelektualną

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną się mogą mieć problemy z komunikacją i zrozumieniem. W związku z tym ważne jest zrozumienie rodzaju wsparcia i pomocy wymaganej przez daną osobę, tak aby dostosować do niej obsługę i podjąć konieczne działania.

4.1. dostępność fizyczna

- Warto oznaczyć miejsca/budynek powszechnie używanymi znakami (piktogramami): informacja, winda, dostęp do windy (kierunek), schody, toaleta, telefon oraz – w pokojach hotelowych – telefon, kontakty, krany, toaleta i kosz na śmieci. Ułatwi to poruszanie się i korzystanie z usług nie tylko osobom niepełnosprawnym, ale także wszystkim klientom.

4.2. komunikacja

- Do osób z niepełnosprawnością intelektualną należy zawsze zwracać się bezpośrednio, a nie poprzez osoby towarzyszące;

- Zwracając się bezpośrednio do osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną, nie należy traktować ich jak dzieci, nawet jeśli przedstawiają się tylko z imienia;

- Należy unikać zwracania się do osób z niepełnosprawnością intelektualną jak do osób „upośledzonych umysłowo”, nawet jeśli

termin ten jest nadal stosowany w psychologii, czy medycynie. Podobnie nie do przyjęcia jest używanie terminów „niedorozwinięty” czy „opóźniony w rozwoju”, ponieważ w środowisku społecznym są to określenia o wydźwięku negatywnym;

- Niektórzy dorośli z niepełnosprawnością intelektualną nie potrafią liczyć, oszacować wartości pieniądza czy jego siły nabywczej i często nie rozpoznają nawet nominałów. Wobec tego muszą Państwo uwzględnić to, że będą Państwo musieli wyjaśnić osobie niepełnosprawnej wartość transakcji szerzej niż innym klientom, popierając wyjaśnienia przykładami. W tym celu mogą się Państwo posłużyć odniesieniem do podstawowych produktów spożywczych lub – po uzgodnieniu tego z daną osobą – wartości towarów, które niedawno zakupili, np. ten długopis kosztuje tyle samo co 5 bochenków chleba;

- Podczas rozmowy należy stosować dobrze znane słowa, a zwroty skomplikowane, czy trudne należy objaśnić;

- Z uwagi na uszkodzenie centralnego systemu nerwowego niektóre osoby z niepełnosprawnością intelektualną cierpią na dodatkowe rodzaje niepełnosprawności (złożona niepełnosprawność), w tym problemy z poruszaniem się, wymową, słuchem czy wzrokiem. Jeśli klient mówi niewyraźnie, należy poprosić go o powtórzenie, spróbować podpowiedzieć słowo i upewnić się, że użyli Państwo właściwego wyrazu;

- Powinni Państwo mówić do klienta, będąc wyraźnie zwróconymi w jego stronę, tak aby widział Państwa usta;

- Opracowując materiały drukowane (formularze, zasady i regulaminy korzystania z pokoi hotelowych, instrukcje, menu) i tworząc



do nich tekst, należy korzystać z formatu tekstu uznanego za „łatwy do czytania”. Ułatwi to korzystanie z usług nie tylko klientom z się niepełnosprawnością intelektualną, ale także pozostałym;

- Tekst powinien odpowiadać przynajmniej następującym standardom:

- Czarny druk na białym tle (lub innym kontrastującym tle, np. jasnym żółtym; tło – nie może zawierać wzorów, np. nie może to być zdjęcie);
- Czcionka jest typu bezszeryfowego (może być np. Arial lub Tahoma – w odróżnieniu od czcionek szeryfowych, jak Times New Roman lub Garamond);
- Rozmiar czcionki to minimum 14 punktów;
- Zastosowanie szerszych odstępów między wierszami;
- Czcionka nie jest skompresowana, a odstępy nie są zmniejszone;
- Tekst jest podzielony na mniejsze akapity;
- Krótkie zdania;
- Proszę nie nadużywać WIELKICH LITER;
- Proszę nie używać podkreśleń;
- Proszę nie używać skrótów (np. tel.) lub skrótowców (RTV, SI, PZMot);

- Opracowując menu restauracji, wskazane jest zastosowanie powyższych wskazówek i zilustrowanie nazwy dania zdjęciem; będzie to przydatne dla wszystkich klientów.

4.3. Pomoc

- Klient z niepełnosprawnością intelektualną jest taki sam jak inni klienci. Z uwagi na charakter swojej niepełnosprawności może on wymagać specjalnego podejścia i wsparcia, np. kilkukrotnego powtórzenia wskazówek lub wyjaśnienia informacji;

- Klient z niepełnosprawnością intelektualną nie zawsze potrzebuje pomocy we wszystkich działaniach. Często najlepiej zapytać go, czy potrzebuje pomocy w konkretnych sytuacjach, określając dokładnie zakres pomocy;
- Niektóre osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie potrafią czytać lub pisać, bądź potrafią to robić tylko w minimalnym zakresie (np. potrafią się podpisać, napisać swoje imię i nazwisko). Jeśli klient ma wypełnić formularz, przykładowo podczas rejestracji w hotelu, należy zapytać go, czy potrzebuje pomocy, a po uzyskaniu zgody w razie potrzeby wypełnić go za klienta;
- Nadopiekuńczość niektórych rodzin osób z niepełnosprawnością intelektualną może prowadzić do tego, że rodzice podejmują za nie decyzje dotyczące np. wyboru i zamawiania posiłków w restauracji. Taka sytuacja wymaga taktu, uprzejmości i delikatności ze strony personelu; dobrze by było znać poglądy zainteresowanych stron, jednak nie należy zbyt ostro wtrącać się do normalnego funkcjonowania danej rodziny.

4.4. sytuacje zagrożenia

- Ważne jest, aby osoba z się niepełnosprawnością intelektualną i/lub osoba towarzysząca otrzymała przystępnie podane podstawowe informacje na temat potencjalnych sytuacji awaryjnych, np. poprzez wskazanie wyjścia ewakuacyjnego, schodów oraz podanie numeru alarmowego;
- Proszę zauważyć, że w nagłych przypadkach osoba z niepełnosprawnością intelektualną może potrzebować pomocy innej osoby.



5. zaburzeniami mowy

Głównym problemem osób z zaburzeniem mowy jest komunikacja. Mają one problemy ze sposobem mówienia, więc niezwykle ważne jest korzystanie z różnych środków komunikacji.

5.1. dostępność fizyczna

- Wskazane jest wyraźne oznakowanie miejsca/budynku, tak aby osoba z zaburzeniem mowy nie musiała niepotrzebnie pytać o wskazówki.

5.2. komunikacja

- Klienci z zaburzeniem mowy są tacy sami jak pozostali klienci; nie powinni oni odczuwać, że są traktowani gorzej z powodu swojej niepełnosprawności;

- Aby ułatwić komunikację z klientami z zaburzeniem mowy, należy w miarę możliwości ograniczyć czynnik hałasu, głośnej muzyki czy tłumu itd. oddziaływający w trakcie rozmowy, ponieważ może on utrudnić Państwu zrozumienie ich mowy;

- Obsługując takie osoby, ważne jest, aby ich nie ponaglać i poświęcić im odpowiednią ilość czasu oraz uwagi. Należy utrzymywać kontakt wzrokowy;

- Ważne jest, aby pozwolić klientowi na swobodną wypowiedź, a nie mówić za niego. Nie wolno go poprawiać ani mu przerywać w trakcie mówienia;
- Należy udzielać pomocy tylko wtedy, gdy jest to konieczne – przykładowo podpowiadając jakieś trudne słowo; jednak należy to robić tak rzadko, jak to jest możliwe;
- Jeśli nie rozumieją Państwo użytego wyrażenia, mogą Państwo poprosić klienta o powtórzenie niewyraźnej części. W szczególnie trudnych sytuacjach mogą Państwo zadać takiej osobie pytanie, które wymaga krótkiej odpowiedzi lub ruchu głowy wyrażającego zgodę albo odmowę. Jeśli to nie wystarczy, powinni Państwo spróbować komunikacji niewerbalnej, np. na piśmie;
- Aby upewnić się, że należycie zrozumieli Państwo polecenia czy prośby klienta, warto je przeczytać i powtórzyć jeszcze raz, obserwując reakcję klienta. Na przykładzie menu, w tym celu można zadawać pytania, jednocześnie wskazując na danie w menu lub podając numer zamówionego posiłku. Klient prawdopodobnie udzieli odpowiedzi w tej samej formie, tak aby na pewno został właściwie zrozumiany. Dla osoby z zaburzeniem mowy ta metoda jest o wiele łatwiejsza niż wymawianie trudnych nazw – to samo można powiedzieć o wszystkich klientach;
- Ważną sprawą jest zapewnienie łatwo przyswajalnych informacji, w tym wyraźnych oznaczeń. Może to znacznie ułatwić komunikację. Udzielenie podstawowych informacji ustnie lub pisemnie (ulotki, broszury, karty, tablice informacyjne) zapewni klientowi gotowe odpowiedzi na większość potencjalnych pytań i będzie on musiał zapytać już tylko o szczegóły lub dodatkowe informacje.



5.3. Pomoc

- Osoby z zaburzeniem mowy mogą potrzebować pomocy innych osób w celu nawiązania kontaktu, np. przez telefon. Przykładowa sytuacja, która wymaga takiej pomocy, to zamawianie taksówki czy weryfikacja informacji. Pomocy takiej należy udzielać w obecności osoby, która o nią poprosiła, aby przekazać uzyskane informacje i – w miarę potrzeby – umożliwić niepełnosprawnej osobie podjęcie decyzji. Ważne jest, aby po zakończeniu rozmowy przekazać pełne informacje osobie zainteresowanej;
- Oferując pomoc, należy się upewnić, czy dobrze zrozumieli Państwo prośbę, i zająć się sprawą zgodnie z potrzebami klienta. Należy zadawać krótkie pytania zamknięte w celu objaśnienia, wymagające prostych odpowiedzi typu „tak” lub „nie” (werbalnie lub za pomocą ruchów głowy).

5.4. sytuacje zagrożenia

- W sytuacji alarmowej osoby z zaburzeniem mowy rzadko potrzebują pomocy i wymagają jedynie stosownych standardowych sygnałów alarmowych (dźwiękowych i świetlnych) pod warunkiem, że wyraźnie wskazują one drogę ewakuacyjną.

WYKORZYSTANE DOKUMENTY:

ARANHA, Maria Salete Fábio, Integração Social do Deficiente: análise metodológica, Ribeirão preto, Vol. 3 N. 2, Universidade Estadual Paulista – Bauru, Agosto 1995.

CNAD – Cooperativa Nacional e Apoio a Deficientes. Manual de Turismo Acessível – Turismo para todos (reedição). Instituto Nacional de Reabilitação. 2003.

Rehabilitation and integration of people with disabilities: policy and legislation (7th edition) (Rehabilitacja i integracja osób niepełnosprawnych: polityka i ustawodawstwo (wydanie 7)) – Council of Europe Publishing (Wydawnictwo Rady Europy).

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – Organização Mundial de Saúde

Wykorzystane strony internetowe:

<http://www.inr.pt/>

<http://en.wikipedia.org/wiki/Disability>

<http://www.who.int/classifications/icf/en/>

<http://www.rnib.org.uk/>

<http://www.rnid.org.uk/>

<http://www.miusa.org/>

<http://nichcy.org/>

<http://www.intellectualdisability.info/>

<http://www.speechdisorder.co.uk/>

<http://www.asha.org/public/speech/disorders/>



ZAŁĄCZNIK A

1. Pojęcie integracji

Pojęcie integracji jest związane z tematyką, którą tutaj poruszamy, dotyczącą rehabilitacji, profilaktyki i leczenia osób z różnymi rodzajami niepełnosprawności czy dysfunkcji.

Integracja lub bycie zintegrowanym oznacza włączenie społeczne: to, że dana osoba może skutecznie korzystać z praw człowieka - społecznych i obywatelskich, co daje gwarancję korzystnych warunków udziału w życiu społecznym, gospodarczym, kulturalnym i politycznym.

Istnieje kilka form integracji: społeczna, medyczna i edukacyjna.

Pierwszym podmiotem zobowiązanym do udzielania pomocy w zakresie wszystkich form integracji i profilaktyki niepełnosprawności jest państwo, które opracowuje politykę, strategię i działania mające na celu zapewnienie obywatelom podstawowych praw oraz promowanie równych szans i jakości życia dla osób niepełnosprawnych.

Niezwykle ważne jest to, aby wszyscy mogli uzyskać dostęp do budynków, środków transportu, usług, produktów, komunikacji, technologii, kultury i rozrywki. Wszelkie bariery mogą stanowić czynniki wykluczenia społecznego, które powodują powstawanie praktyk dyskryminacyjnych w stosunku do osób niepełnosprawnych.

Jednym z głównych celów niniejszego podręcznika jest poprawa postaw i zachowań oraz uświadomienie społeczeństwu obowiązku zapewnienia wszystkim ludziom statusu pełnoprawnego obywatela.

Informacje te są szczególnie ważne dla personelu i osób zawodowo działających w branży hotelarskiej i restauracyjnej.

Integracja społeczna jest procesem, w którym każdy musi uczestniczyć, aby dostosować się do realiów społecznych. Jeśli część obywateli – postrzeganych jako inni – jest wykluczona z rozwoju społeczeństwa, wówczas wszyscy tracą wiedzę i ważny wkład, jaki ta grupa może wnieść w społeczność.

Należy promować działania polityczne zmierzające do tego, aby nasze prawo było „czymś więcej niż słowa” i zagwarantowania osobom niepełnosprawnym udziału w działaniach społecznych i korzystania z życia na miarę ich możliwości.

2. Czym jest niepełnosprawność?

Światowa Organizacja Zdrowia definiuje niepełnosprawność jako „złożone zjawisko odzwierciedlające relację między cechami ciała człowieka a cechami społeczeństwa, w którym żyje”.

Pojęcie niepełnosprawności odnosiło się dawniej do pozbawienia lub braku jakiejś zdolności, której brak może sprawiać, że pewne czynności są trudniejsze lub niemożliwe do wykonania. Obecnie zmienia się podejście do niepełnosprawności. W otwartym społeczeństwie niepełnosprawność nie oznacza niekorzystnego położenia, ponieważ społeczeństwo jest gotowe na taką reakcję na różnorodność, która nie powoduje dodatkowych kosztów. .

Medyczny model niepełnosprawności przedstawia ją jako problem danej osoby wywołany chorobą, traumatycznym przeżyciem



czy innymi uwarunkowaniami zdrowotnymi, które wymagają indywidualnej opieki medycznej.

Spółeczny model niepełnosprawności nie traktuje jej jako cechy indywidualnej, ale jako problem całego społeczeństwa oraz rodzaj warunków czy przeszkód – na drodze do pełnej społecznej integracji jednostek.

Model medyczny wymaga polityki prozdrowotnej, podczas gdy model społeczny wymaga działań społecznych mających na celu promowanie zbiorowej odpowiedzialności za wprowadzenie wszelkich koniecznych zmian środowiskowych dla umożliwienia osobom niepełnosprawnym pełnego udziału we wszystkich obszarach życia społecznego.

W obu modelach należy właściwie rozważyć potrzeby osób niepełnosprawnych jako integralną część procesu rozwoju.

3. Główne rodzaje niepełnosprawności

Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) stanowi klasyfikację stanów zdrowotnych i związanych ze zdrowiem. ICF uznaje, że każda istota ludzka może doświadczyć jakiegoś stopnia niepełnosprawności, więc nie jest to problem, który dotyczy wyłącznie mniejszości. Klasyfikacja ta uznaje niepełnosprawność jako uniwersalne doświadczenie ludzkości. ICF uwzględnia społeczne aspekty niepełnosprawności i nie postrzega niepełnosprawności tylko jako zaburzenia „medycznego” czy „biologicznego”, włączając w to czynniki sytuacyjne i środowiskowe, które mają wpływ na funkcjonowanie danej osoby.



- Słuch

Osoba z uszkodzeniem słuchu może być głucha (ze wszystkimi stopniami utraty słuchu), niedosłysząca (z umiarkowaną lub ostrą utratą słuchu, gdzie utrata nastąpiła stopniowo), ogłuchła (która urodziła się słysząc, a następnie stała się znacznie lub głęboko głucha po nauczaniu się mowy) lub głuchoniewidoma (z częściową lub całkowitą utratą wzroku i słuchu).

Istnieją dwa podstawowe rodzaje głuchoty: głuchota przewodnia, w której dźwięk ma problem z przejściem przez ucho zewnętrzne lub środkowe oraz głuchota odbiorcza, w której przyczyną niesłyszenia jest uszkodzenie w obrębie ślimaka albo nerwu słuchowego.

Jest wiele powodów, dla których niektóre osoby rodzą się głuche lub niedosłyszące bądź tracą słuch w okresie późniejszym. Zdarza się, że niektóre osoby tracą słuch tymczasowo, a następnie odzyskują go w wyniku leczenia. W innych przypadkach głuchota i uszkodzenie słuchu są stanami stałymi.

Przyczynami trwałej głuchoty i utraty słuchu mogą być: niedosłuch starczy – zwany również utratą słuchu związaną z wiekiem (jest to najbardziej powszechny rodzaj głuchoty i dotyka wiele osób starszych), niektóre choroby takie jak świnka czy zapalenie opon mózgowych, leki czy antybiotyki zwane aminoglikozydami, częste narażenie na hałas, poważny uraz głowy, jeśli matka zachoruje na różyczkę będąc w ciąży, jej dziecko może urodzić się głuche, jeśli dziecko urodzi się przedwcześnie lub matka miała ciężki poród, choroby takie jak choroba Ménière’a, nawracające infekcje ucha środkowego (za błoną bębenkową).



- Wzrok

Pojęcie „osoba z uszkodzeniem wzroku” obejmuje osoby, które są niewidome lub niedowidzące.

Utrata wzroku może nastąpić w dowolnym wieku. Stosunkowo często zdarza się tak, że dana osoba ma jednocześnie więcej niż jeden rodzaj uszkodzenia wzroku. Zrozumienie praktycznych skutków utraty wzroku jest ważniejsze niż zapamiętanie właściwych nazw chorób oczu.

Najczęstsze choroby oczu to:

Zwyrodnienie plamki żółtej:

Jest to jedna z najczęstszych chorób wpływająca na widzenie centralne, które może zostać zamglone, zniekształcone lub nierówne. Może wywoływać powstanie pustej plamy w centrum pola widzenia. Można także mieć trudności z czytaniem wydrukowanych treści. Zmiany w widzeniu mogą być stopniowe lub nagłe i nie ma to wpływu na pozostałe części siatkówki. Podstawowe postaci zwyrodnienia plamki żółtej to „wysiękowe” i „suche”.

Jaskra:

Jest powodowana przez zwiększenie ciśnienia płynu wewnątrz gałki ocznej, które może prowadzić do uszkodzenia nerwu wzrokowego. Wywołuje plamy w widzeniu lub utratę widzenia obwodowego, co prowadzi do tzw. widzenia lunetowego. Chory będzie w stanie odczytać pismo drukowane, jednak poruszanie się może stanowić wyzwanie.

Retinopatia cukrzycowa:

Siatkówka na tylnej powierzchni gałki ocznej składa się z komórek

wrażliwych na światło, które są zasilane przez naczynia krwionośne. Cukrzyca powoduje osłabienie i pęknięcie tych naczyń krwionośnych, co powoduje krwawe wylewy do gałki ocznej. Naczynia krwionośne mogą ulec tak dużemu uszkodzeniu, że nie mogą już dalej funkcjonować i komórki wrażliwe na światło obumierają. Choroba ta często prowadzi do plam w widzeniu. Zwykle zaczyna się powoli bez żadnych widocznych oznak. Mogą wystąpić powikłania prowadzące do odwarstwienia siatkówki i ślepoty. Niektóre osoby cierpiące na tę chorobę wzroku zachowują pewien poziom widzenia, które może ulegać zmianom z dnia na dzień w zależności od stanu zdrowia danej osoby. Osoby cierpiące na retinopatię cukrzycową mogą również tracić czucie w palcach u rąk i nóg, co może ograniczyć ich mobilność i dostęp do informacji.

Retinopatia barwnikowa:

Główną cechą tej formy uszkodzenia wzroku jest stopniowe zanikanie komórek wrażliwych na światło w obrębie siatkówki. Klasycznie na początku choroba dotyka widzenia obwodowego, powodując widoczny brak koordynacji fizycznej i zdolności widzenia o zmierzchu. W innych przypadkach choroba atakuje najpierw widzenie centralne, powodując problemy z czynnościami wymagającymi skupienia wzroku, jak np. czytanie czy rozpoznawanie kolorów.

Zaćma:

Jest to bardzo powszechna choroba oczu. W miarę starzenia się soczewki wewnątrz gałki ocznej ulegają stopniowym zmianom i stają się coraz mniej przezroczyste. Mówi się, że zamglona soczewka to soczewka dotknięta zaćmą. Z czasem zaćma się pogarsza powodując, że obraz stopniowo staje się coraz bardziej mglisty. U niektórych dzieci rozwija się zaćma wrodzona przed lub zaraz po urodzeniu, ale różni się ona zdecydowanie od zaćmy u dorosłych.



Oczopląs:

Oczopląs stanowi niekontrolowany ruch gałki ocznej – zwykle poziomy, ale czasem oczy mogą drgać pionowo lub nawet obrotowo. Większość osób z oczopląsem ma ograniczone widzenie. Oczopląs, który pojawia się w pierwszych miesiącach życia, jest zwany „wczesnym” lub „wrodzonym”. Choroba ta może się również rozwinąć w wieku późniejszym, wówczas używa się pojęcie „oczopląsu nabytego”.

Aby móc się poruszać i przemieszczać z miejsca na miejsce, niektóre osoby z uszkodzeniem wzroku korzystają z lasek. Oto informacje na temat lasek i tego, co mogą one nam powiedzieć o ich właścicielu:

Biała laska ma dwojaki cel: służy jako pomoc w poruszaniu się i stanowi sygnał dla innych. Przekazuje wiadomość, że ta osoba może wymagać pomocy.

Są trzy rodzaje lasek:

- Laska sygnalizacyjna – jest wykorzystywana jako informacja o dysfunkcji wzroku. Jest ona lekka, zwykle zrobiona z aluminium, w związku z czym nie jest wystarczająco mocna, aby służyć jako pomoc w poruszaniu się;
- Laska orientacyjna – jest trzymana ukośnie w stosunku do ciała, aby zapewnić ochronę. Jest mocniejsza niż laska symboliczna. Laska orientacyjna jest stosowana w celu wykrycia przeszkód, takich jak schody, słupy oświetleniowe i elementy małej architektury. Nadaje się dla osób, które dysponują pewnym stopniem widzenia;
- Długa laska – stanowi pomoc w poruszaniu się, która przy właściwym użytkowaniu pomoże użytkownikowi rozwinąć pewność siebie i stać się kompetentnym i bezpiecznym podróżnym. Laska

musi mieć odpowiednią długość. Kiedy stoi się wyprostowanym, uchwyt laski powinien sięgać mostka, a koniec powinien dotykać ziemi. Czasem musi być dłuższa, jeśli użytkownik chodzi szybko lub robi długie kroki. Laskę trzyma się pośrodku ciała i przesuwa z boku nabok,przeszukując otoczenie przed sobą. Informuje ona użytkownika o wystąpieniu różnych faktur i dźwięków.



- ruch

Niepełnosprawność ruchowa może być spowodowana szeregiem czynników i być trwała, okresowa lub tymczasowa. Tego rodzaju niepełnosprawność obejmuje obniżone możliwości motoryczne ciała, przy których ludzie mają problemy z chodzeniem i wykonywaniem innych czynności wymagających sprawności fizycznej.

Najczęstszymi zaburzeniami trwałymi są niepełnosprawność układu mięśniowo-szkieletowego, np. częściowy lub całkowity paraliż, amputacja, poważny uraz kręgosłupa, odmiany artretyzmu, dystrofia mięśniowa, stwardnienie rozsiane, uraz głowy i mózgowie porażenie dziecięce. Choroby układu oddechowego i kardiologicznego również mogą dodatkowo zmniejszać możliwości motoryczne. Takie choroby mogą nadwyręzać siłę, szybkość, wytrzymałość, koordynację i zręczność potrzebne do właściwego funkcjonowania dłoni.

Przyczyny takich rodzajów niepełnosprawności mogą być wrodzone (wynik warunków genetycznych i problemów podczas rozwoju płodowego, takich jak mózgowie porażenie dziecięce) lub nabyte (przykładem są urazy rdzenia kręgowego).



Niepełnosprawność ruchowa może również wywoływać powikłania jak np. ryzyko odleżyn u osób, które nie mogą stać lub chodzić, bądź rozwój otyłości u pacjentów, którzy nie mogą ćwiczyć w celu utrzymania właściwej wagi.



- niepełność intelektualna

O niepełnosprawności intelektualnej mówimy, gdy daną osobę cechują pewne ograniczenia funkcjonowania umysłowego oraz takich umiejętności jak komunikacja, opieka nad samym sobą i umiejętności społeczne. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną (zwaną czasem niepełnosprawnością poznawczą lub upośledzeniem umysłowym) może potrzebować więcej czasu, aby nauczyć się mówić, chodzić, zaspokajać własne potrzeby, takie jak ubieranie czy jedzenie. Nauczy się tego, ale zajmie jej to więcej czasu. Możliwe, że niektórych rzeczy nie będzie w stanie się nauczyć.

Najczęstszymi przyczynami tego typu niepełnosprawności są uwarunkowania genetyczne, problemy w czasie ciąży, problemy przy porodzie i problemy zdrowotne.

Niepełnosprawność intelektualna ma wiele objawów. Osoba z tego rodzaju problemami może siedzieć, raczkować czy chodzić później niż inni; później nauczyć się mówić lub mieć problemy z mówieniem; mieć trudności z zapamiętywaniem; nie rozumieć koncepcji płacenia za rzeczy; mieć problemy ze zrozumieniem zasad społecznych; mieć problemy z dostrzeganiem konsekwencji swoich czynów; nie umieć rozwiązywać problemów i/lub mieć trudności z logicznym myśleniem.



- mowa

Niepełnosprawność/uszkodzenie w zakresie mowy ma miejsce, gdy dana osoba nie jest w stanie mówić poprawnie lub płynnie bądź ma problemy z głosem. Zaburzenia mowy mogą mieć różne przyczyny.

Niezależnie od podstawowych przyczyn zaburzenia problemy są te same: trudności z komunikacją i wymawianiem słów, mowa może brzmieć dziwnie i chaotycznie oraz cechować się nagłymi przerwami lub zrywami.

Najczęściej spotykane zaburzenia mowy to:

Apraksja

Zaburzenie to może powodować problemy z ruchem części ciała, np. rąk i nóg. Apraksja mowy jest zaburzeniem motorycznym organów mowy. Wywołuje ją uszkodzenie części mózgu odpowiedzialnej za mowę. Inne nazwy to apraksja mowy, nabyta apraksja mowy, apraksja werbalna i dyspraksja. Osoby cierpiące na apraksję mowy mają problemy z kolejnością dźwięków w obrębie sylab i słów. Stopień dolegliwości zależy od rodzaju uszkodzenia mózgu.

Dyzartria

Dyzartria jest również zaburzeniem motorycznym organów mowy. Mięśnie warg, twarzy i układu oddechowego mogą ulec osłabieniu, wolniej się poruszać lub nie ruszać się wcale w wyniku udaru czy innego urazu mózgu. Rodzaj i stopień dyzartrii zależy od miejsca uszkodzenia układu nerwowego. Przyczynami dyzartrii mogą być udar, uraz głowy, mózgowo porażenie dziecięce czy dystrofia mięśniowa. Dyzartria dotyka zarówno dzieci, jak i dorosłych.



Jąkanie

Zaburzenie to cechuje się przerywaniem wymawiania dźwięków zwanym także „brakiem płynności”, a także powtórzeniami mowy. U niektórych pojawia się ono nagle, a u innych powoli. Osoby, które są dotknięte jąkaniem, mogą powtarzać tylko pierwszą część słowa lub wydłużać słowa. Osoba jąkająca się jest tego świadoma. Może być to dla niej źródłem stałej frustracji. Takie zaburzenie może mieć podłoże psychiczne lub fizyczne. Poszczególne osoby mogą mieć problemy z wykonywaniem różnych czynności. Wpływ jąkania na codzienne życie danej osoby zależy od tego, jak dana osoba i inni w jej otoczeniu reagują na to zaburzenie.

Zacinać się

Kolejnym powszechnym zaburzeniem mowy jest zacinać się, które powoduje, że osoba dotknięta tym zaburzeniem nie jest w stanie wymawiać dźwięków. Może mieć ona problemy z zaczynaniem słów lub zdań. Zacinać może być spazmatyczne, tzn. że dotyczy także mięśni twarzy. Zacinać się jest często połączone z jąkaniem. Osoba cierpiąca na zacinać się może raz nie być w stanie wymawiać dźwięków, a innym razem stale powtarzać słowa lub sylaby.

Seplenienie

Zwykle zaczyna się w dzieciństwie i można je podzielić na seplenienie wynikające z niedbałej wymowy, nieprawidłowej budowy narządów artykulacyjnych i seplenienie o podłożu nerwicowym. Seplenienie wynikające z niedbałej wymowy ma miejsce, gdy rodzice nie uczą swoich dzieci poprawnej wymowy: albo rodzice nie poprawiają wymowy dzieci, albo dziecko nie ma wzorców do naśladowania w czasie, gdy uczy się mówić. Seplenienie wynikające z nieprawidłowej budowy narządów artykulacyjnych jest zwykle spowodowane wadą fizyczną, jak np. rozszczep podniebienia lub inne deformacje.

Seplenienie o podłożu nerwicowym jest często oznaką zaburzeń psychicznych. Seplenienie o podłożu nerwicowym może łączyć się z jękaniem lub zacinaniem.

Uwaga:

Przyswoiwszy sobie informacje na temat wszystkich rodzajów niepełnosprawności, należy pamiętać, że czasem jedna osoba może cierpieć z powodu więcej niż jednego rodzaju niepełnosprawności, co może powodować jeszcze więcej trudności. W związku z tym ważne jest, aby personel wspierał niepełnosprawnych klientów i pomagał im w zakresie usług hotelarskich i restauracyjnych zgodnie z wszystkimi wskazówkami na temat pomocy, komunikacji, dostępności fizycznej i sytuacji zagrożenia przedstawionymi w niniejszym poradniku .



ZAŁĄCZNIK B

Ustawodawstwo w Polsce

Stan z maja 2011

Prawo do wchodzenia z psami asystującymi do wszelkich miejsc publicznych jest określone w Ustawie z dn. 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych w Art. 20a.

Poniżej treść tego artykułu:

1. Osoba niepełnosprawna wraz z psem asystującym ma prawo wstępu do obiektów użyteczności publicznej, w szczególności: budynków i ich otoczenia przeznaczonych na potrzeby administracji publicznej, wymiaru sprawiedliwości, kultury, oświaty, szkolnictwa wyższego, nauki, opieki zdrowotnej, opieki społecznej i socjalnej, obsługi bankowej, handlu, gastronomii, usług, turystyki, sportu, obsługi pasażerów w transporcie kolejowym, drogowym, lotniczym, morskim lub wodnym śródlądowym, świadczenia usług pocztowych lub telekomunikacyjnych oraz innych ogólnodostępnych budynków przeznaczonych do wykonywania podobnych funkcji, w tym także budynków biurowych i socjalnych.
2. Uprawnienie, o którym mowa w ust. 1, przysługuje również w środkach transportu kolejowego, drogowego, lotniczego i wodnego oraz w innych środkach komunikacji publicznej.
3. Uprawnienie, o którym mowa w ust. 1 i 2, nie zwalnia osoby niepełnosprawnej z odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez psa asystującego.
4. Warunkiem skorzystania z uprawnienia, o którym mowa w ust. 1 i 2, jest wyposażenie psa asystującego w uprząż

oraz posiadanie przez osobę niepełnosprawną certyfikatu potwierdzającego status psa asystującego i zaświadczenia o wykonaniu wymaganych szczepień weterynaryjnych.

5. Z uprawnienia, o którym mowa w ust. 1 i 2, może korzystać trener psa szkolonego na psa asystującego na podstawie zaświadczenia wydanego przez podmiot prowadzący szkolenie psów asystujących. Przepisy ust. 4 i 6 stosuje się odpowiednio.
6. Osoba niepełnosprawna nie jest zobowiązana do zakładania psu asystującemu kagańca oraz prowadzenia go na smyczy.

Dostępność architektoniczna

Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 156 poz. 1118 z późn. zm.) zobowiązuje do projektowania i budowania obiektów architektonicznych w sposób dostępny dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2002 nr 75, poz. 690 z późn. zm.) precyzuje warunki techniczne takich budynków.

Karta parkingowa

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 30 marca 2004 r. w sprawie wzorów kart parkingowych dla osób niepełnosprawnych i placówek zajmujących się opieką, rehabilitacją lub edukacją tych osób jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. Rozporządzenie określa wzór karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej oraz wzór i tryb wydawania karty parkingowej dla placówek, jak w tytule a także wysokość opłat za wydanie karty (§ 1). Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 30 marca 2004 r. w sprawie rodzaju placówek zajmujących się opieką, rehabilitacją lub edukacją osób niepełnosprawnych uprawnionych do uzyskania karty parkingowej oraz trybu



jej wydania tym placówkom jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym.

Dostępność tramwajów i trolejbusów

Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 17 września 1999 r. w sprawie warunków technicznych tramwajów i trolejbusów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. Odnośnie wagonów tramwajowych w rozporządzeniu zapisano, że co najmniej jedno wejście powinno być przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych i posiadać odpowiednie oznakowanie. Zgodnie z rozporządzeniem, w przedziale dla pasażerów, w pobliżu odpowiednio oznakowanych drzwi, powinna znajdować się wolna powierzchnia przeznaczona dla wózków inwalidzkich i wózków dziecięcych.

Dostępność Autobusów

Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym. W rozporządzeniu określono warunki dla autobusów. Dotyczą one wyposażenia technicznego, oświetlenia, tablic kierunkowych, czołowej i bocznej. Od lat w polskich miastach część autobusów przystosowana jest do korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne także poruszające się na wózkach inwalidzkich. Autobusy posiadają także system informacji i oznakowania uwzględniające potrzeby osób z uszkodzonym narządem wzroku i słuchu. Są to zarówno autobusy sprowadzane z zagranicy, jak i produkowane w Polsce.

Dostępność transportu lotniczego

Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 14 listopada 2003 r. w sprawie regulaminów przewoźników lotniczych jest rozporządzeniem wykonawczym do Ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. – Prawo lotnicze (tekst jednolity Dz. U. 2006 nr 100 poz. 696 z późn. zm.). Podano w nim wymagania dotyczące regulaminów określających typowe warunki przewozu lotniczego pasażerów i bagażu oraz towarów. Zgodnie z nim w regulaminach powinny być zamieszczone postanowienia dotyczące ułatwień w podróżowaniu osób wymagających specjalnej opieki, w szczególności osób starszych, chorych, niepełnosprawnych oraz dzieci pozostających bez opieki.

Ustawodawstwo w Anglii

Ustawa równościowa (Equality Act) 2010: Ustawa równościowa 2010 ma na celu ochronę osób niepełnosprawnych oraz zapobieganie dyskryminacji z powodu niepełnosprawności. Daje odpowiednie prawa osobom niepełnosprawnym w takich dziedzinach jak:

- zatrudnienie
- edukacja
- dostęp do towarów, usług i udogodnień, włączając większe prywatne kluby i usługi transportowe,
- zakup lub wynajem nieruchomości lub ziemi,
- funkcje organów publicznych, np. wydawanie licencji .

Ustawa chroni także przed bezpośrednią dyskryminacją lub nękaniami osób związanych z osobami niepełnosprawnymi. Może to mieć zastosowanie do opiekuna lub rodzica osoby niepełnosprawnej. Dodatkowo, osoby nie mogą być bezpośrednio dyskryminowane lub nękanane, gdyż są błędnie postrzegane jako osoby niepełnosprawne.



Ustawodawstwo w Portugalii

- Decreto-Lei n° 38/2004 zmieniający Decreto-Lei n° 9/89 – ustawa o profilaktyce, rehabilitacji i integracji osób niepełnosprawnych;
- Decreto-Lei n° 74/2007 zmieniający Decreto-Lei 118/99 – ustawa o korzystaniu z psów przewodników przez osoby niewidome i osoby z innymi rodzajami niepełnosprawności;
- Decreto-Lei n° 163/2006 zmieniające Decreto-Lei n° 123/97 – ustawa o dostępności do budynków w różnych kategoriach: publiczna ulica, budynki i sklepy ogółem, budynki i sklepy o szczególnym znaczeniu i dostępne otoczenie;

ZAŁĄCZNIK C

Narzędzie do oceny kompetencji pracowników branży hotelowej i restauracyjnej, dotyczących obsługi niepełnosprawnych klientów

Zaznacz jedną odpowiedź, którą uważasz za prawidłową. Odpowiedz na wszystkie pytania, nawet jeżeli nie jesteś pewny/a odpowiedzi. W takiej sytuacji można zaznaczyć odpowiedź “nie wiem”. Pamiętaj –zawsze należy zaznaczyć tylko jedną z odpowiedzi.

1. W recepcji pojawia się niewidomy klient z przewodnikiem i zamierza wynająć pokój. Wymaga to wypełnienia formularza meldunkowego, a tego klient nie jest w stanie zrobić osobiście. Jak powinno się zachować w tej sytuacji?

- a. Należy wypełnić formularz i dać go do podpisania niewidome mu klientowi.
- b. Należy dać formularz do wypełnienia i podpisania przewodnikowi.
- c. Nie wiem.

2. Przy stoliku restauracyjnym siedzą dwie osoby niewidome i chcą zamówić jedzenie. Jak powinien się zachować kelner?

- a. Powinien zasugerować jakiś wybór z menu i oczekiwać na akceptację decyzji.
- b. Powinien przeczytać menu i dać wybór klientom.
- c. Nie wiem.



3. Osoby niesłyszące często wspomagane są przez tłumaczy języka migowego. Jak należy się zachować w sytuacji, gdy niesłyszący klient pojawi się w towarzystwie tłumacza?

- a. Należy zwracać się do tłumacza, ponieważ z nim komunikuje my się werbalnie, czyli za pomocą głosu.
- b. Należy zwracać się do osoby niesłyszącej, ponieważ to z nią rozmawiamy.
- c. Nie wiem.

4. Osoby bardzo słabo słyszące wspomagają swoje słyszenie odczytywaniem z ruchu warg. Jak można im to ułatwić?

- a. Należy mówić bardzo powoli i głośno.
- b. Należy mówić nieco głośniejsze i w normalnym tempie.
- c. Nie wiem.

5. Osoby jękające się i zacinające mają często problem z wypowiedzeniem całego zdania do końca. Jak należy się zachować, gdy taka osoba zatnie się i nie może się wypowiedzieć?

- a. Należy pozwolić jej na wypowiedzenie się samodzielne, aby uniknąć wątpliwości.
- b. Należy podpowiadać różne możliwe zakończenia zdania, aby rozmówca mógł skinieniem głowy potwierdzić jedną z możliwości.
- c. Nie wiem.

6. Osoba niemówiąca pragnie zamówić w barze drinka. Jaka metoda komunikacji jest najskuteczniejsza?

- a. Porozumiewanie się na migi, na przykład przez pokazywanie różnych butelek i pokazywanie na palcach proporcji.
- b. Wskazanie wybranego drinka z karty napojów.
- c. Nie wiem.

7. Osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich mają głowę na niższym poziomie, niż większość ludzi. Może się zatem zdarzyć, że kontuar recepcji będzie dla nich za wysoki. Jak powinien zachować się w tej sytuacji recepcjonista mający do wydania dokumenty?

- a. Powinien dyskretnie przechylić się nad kontuarem i podawać dokumenty nad ladą.
- b. Powinien wyjść spoza kontuaru i przynieść dokumenty bezpośrednio do osoby niepełnosprawnej.
- c. Nie wiem.

8. Osoby niepełnosprawne intelektualnie mają czasem kłopot ze zrozumieniem wartości liczbowych, w tym dużych sum pieniędzy. Jak powinno się zachować, gdy taki klient postanowi zamówić sobie najdroższą limuzynę zamiast zwykłej taksówki?

- a. Należy mu wyjaśnić, że koszt limuzyny przekracza kilkukrotnie koszt taksówki, ale nie wpływać na jego decyzję.
- b. Należy mu to wyperswadować, bo z pewnością nie ma tyle pieniędzy.
- c. Nie wiem.

9. Osoby niepełnosprawne intelektualnie mają czasem problem ze zrozumieniem komunikatów powszechnie rozumianych. Jak należy się zachować, gdy taki klient pojawi się wraz z osobą towarzyszącą, a do przekazania jest skomplikowana informacja?

- a. Należy przekazać ją osobie towarzyszącej, która znacznie lepiej potrafi się komunikować z niepełnosprawnym klientem.
- b. Należy uproszczyć komunikat i postarać się go przekazać bezpośrednio klientowi.
- c. Nie wiem.



10. Osoba niepełnosprawna intelektualnie zamawia butelkę wody, a siedzi sama przy stoliku. Jak powinien zareagować kelner?

- a. Powinien odmówić przyniesienia alkoholu, by klient nie narobił sobie problemów.
- b. Powinien zachować się tak samo, jak w wypadku innych klientów.
- c. Nie wiem.

11. W hotelu mieszka osoba niewidoma, w pokoju której znajduje się telewizor. Piloty wydawane są na recepcji na życzenie klienta. Jak należy się zachować w wypadku takiego klienta?

- a. Nie powinno się ranić uczuć i informować o telewizorze, z którego i tak przecież nie skorzysta.
- b. Poinformować tak, jak każdego innego klienta i ewentualnie poinstruować o sposobie użycia pilota.
- c. Nie wiem.

12. Hotel powinien być wszechstronnie przygotowany do obsługi różnych klientów, a zatem także prawidłowo oznakowany. Jakie informacje wizualne są lepiej rozpoznawalne przez osoby głuche?

- a. Powszechnie przyjęte znaki graficzne.
- b. Wyraźne napisy w przynajmniej dwóch językach.
- c. Nie wiem.

13. Jakie rozwiązania najbardziej ułatwiają funkcjonowanie osobie z niesprawnością mowy w hotelu?

- a. Liczne i jednoznaczne informacje wizualne - napisy, symbole i plany.
- b. Kompetentna i uprzejma obsługa.
- c. Nie wiem.

14. Lokal świadczący usługi powinien być przygotowany na przyjęcie klienta na wózku inwalidzkim. Które z dwóch rozwiązań jest prawidłowe?

- a. Miejsce dla klientów na wózkach powinno być wyraźnie oznaczone widocznym z daleka znakiem i zarezerwowane dla tych osób na stałe.
- b. Klient powinien mieć możliwość wybrania sobie miejsca, nawet jeżeli nie jest ono w pełni dostępne.
- c. Nie wiem.

15. Osoby niepełnosprawne intelektualnie mogą mieć czasem problem z samodzielnym trafianiem do swojego pokoju hotelowego. Jak można temu zaradzić?

- a. Należy pomagać im docierać do pokoju za każdym razem, gdy się zgubią.
- b. Należy wręczyć im plan hotelu z wyraźnie oznaczonym położeniem pokoju i w prosty sposób wyjaśnić sposób dojścia do niego.
- c. Nie wiem.

16. Niewidomy klient potrzebuje dotrzeć do swojego pokoju hotelowego i trzeba mu w tym pomóc jako przewodnik. Jak powinno się to odbywać?

- a. Niewidomy klient idzie nieco za przewodnikiem trzymając go za łokieć lub ramię, dzięki czemu nie musi sam szukać drogi.
- b. Przewodnik prowadzi niewidomego klienta przed sobą trzymając go za ramię, dzięki czemu może kontrolować jego ruchy.
- c. Nie wiem.



17. W restauracji osoba słabowidząca pyta o możliwość skorzystania z toalety, której nie potrafi sama znaleźć. Jak powinna zachować się obsługa?

- a. Należy wskazać kierunek i oszacować odległość oraz upewnić się, że klient już samodzielnie trafi do drzwi.
- b. Należy odprowadzić klienta do samych drzwi, a następnie poczekać i odprowadzić z powrotem do stolika.
- c. Nie wiem.

18. Jak najlepiej przygotować się na obecność osób niesłyszących w hotelu lub restauracji?

- a. Należy przeszkolić personel w zakresie języka migowego aby każdy potrafił się nim biegle posługiwać.
- b. Przeszkolić część personelu w podstawowym języku migowym oraz innych formach komunikowania się
- c. Nie wiem.

19. Osoba bardzo słabo słyszająca zwraca się o pomoc do recepcjonisty, ponieważ potrzebuje uzyskać przez telefon ważną informację. Jak można jej w tym pomóc?

- a. Należy zapewnić takiemu klientowi możliwie komfortowe warunki: ciszę i głośny aparat telefoniczny.
- b. Należy posłużyć pomocą przekazując osobie niedosłyszącej na piśmie informacje usłyszane przez telefon.
- c. Nie wiem.

20. Klient niemówiący potrzebuje zamówić taksówkę. Jak można mu w tym pomóc?

- a. Należy zamówić dla niego taksówkę po uprzednim sprawdzeniu, dokąd chce się udać.
- b. Należy udostępnić mu telefon, aby mógł samodzielnie zamówić taksówkę.
- c. Nie wiem.

21. Osoba poruszająca się o kulach ma poważne problemy z obsłużeniem się przy tzw. “szwedzkim stole”, ponieważ ma zajęte obie ręce. Jakie zachowanie obsługi należy uznać za najlepsze?

- a. Pracownik pyta klienta, czy chce podejść do bufetu i pomaga mu w przejściu, a następnie pomaga nałożyć potrawy, które potem odnosi do stołu.
- b. Pracownik podchodzi do takiego klienta i po zapytaniu, czy ten potrzebuje pomocy, przedstawia dostępne menu, a następnie przynosi do stolika zamówione dania.
- c. Nie wiem.

22. W niektórych sytuacjach, szczególnie przy występowaniu poważnych barier architektonicznych, trzeba pomóc osobie na wózku inwalidzkim. Jak pomóc w pokonaniu trzech schodów pomiędzy recepcją a restauracją?

- a. Dwie osoby z obsługi powinny unieść wózek wraz z klientem i wnieść go po schodach.
- b. Jedna osoba przechyła wózek i wciąga go po schodach, a druga asekuje od dołu.
- c. Nie wiem.

23. Klient z niedowładem rąk siedzi przy stoliku w restauracji i chce zjeść obiad. Jak powinien zareagować kelner?

- a. Powinien zaproponować pomoc w pokrojeniu jedzenia, a także nalanie napoju do szklanki.
- b. Powinien zasugerować klientowi przyjsie z kimś znajomym, który bardziej kompetentnie pomoże w spożyciu posiłku.
- c. Nie wiem.



24. W pokoju hotelowym klienta niepełnosprawnego intelektualnie znajduje się skomplikowany sejf z zamkiem cyfrowym, do którego instrukcja obsługi jest bardzo skomplikowana i klient prawdopodobnie sobie z nią nie poradzi. Jak powinien zachować się pracownik hotelu?

- a. Powinien zablokować możliwość korzystania z sejfu, nawet jeżeli ma możliwość awaryjnego otwarcia.
- b. Powinien w możliwie prosty sposób wyjaśnić obsługę sejfu, jednocześnie ostrzegając, że obsługa jest bardzo trudna.
- c. Nie wiem.

25. W hotelu lub restauracji pojawia się niepełnosprawny klient, a pracownik już zna zasady pomocy takiej osobie. Jak powinien się zachować w takiej sytuacji?

- a. Powinien podejść do klienta, zapytać czy i w jaki sposób może pomóc.
- b. Podejść i od razu pomóc, bez wypytywania klienta.
- c. Nie wiem.

26. Osoba niewidoma lub słabowidząca często nie jest w stanie przeczytać instrukcji ewakuacyjnej, która bywa wieszana na ścianie. Dla jej bezpieczeństwa warto zadbać, by jednak zapoznała się z jej treścią. Jak najlepiej to zrobić?

- a. Przeczytać treść całej instrukcji na głos i upewnić się co do zrozumienia treści.
- b. Przygotować wersję w alfabecie braille'a i zostawić ją na stoliku w pokoju.
- c. Nie wiem.

27. Osoba niesłysząca nie może usłyszeć dźwiękowej instalacji alarmowej, na przykład syreny. Jakie alternatywne rozwiązanie można zastosować aby ją skutecznie poinformować o zagrożeniu?

- a. Instalację alarmową wizualną (świecącą) oraz wibracyjną.
- b. Osobiste poinformowanie o zagrożeniu przez pracownika hotelu.
- c. Nie wiem.

28. Osoba z poważnymi problemami z mówieniem uległa wypadkowi i ma poważny kłopot z opowiedzeniem o swoim stanie. Jak należy poradzić sobie z taką sytuacją?

- a. Należy zaproponować papier oraz coś do pisania, żeby klient mógł zapisać informacje na kartce.
- b. Jeżeli jest w stanie, to powinien jednak mówić wspierając się gestami.
- c. Nie wiem.

29. W niektórych sytuacjach zagrożenia, na przykład pożaru, wyłączone są windy. Jak w takich okolicznościach rozwiązać problem osób, które poruszają się z dużym trudem, na przykład o kulach?

- a. Należy zapytać, czy pomóc mu przedostać się w inne miejsce.
- b. Należy wyprowadzić go za wszelką cenę.
- c. Nie wiem.

30. Osoba niepełnosprawna intelektualnie została poinformowana o zagrożeniu, na przykład o pożarze, ale ewidentnie nie wie, co ma dalej robić. Jak należy się zachować w takiej sytuacji?

- a. Należy jeszcze raz, bardzo spokojnie wytłumaczyć procedurę ewakuacyjną i wskazać drogę ucieczki.
- b. Należy bez tłumaczenia wyprowadzić takiego klienta z budynku.
- c. Nie wiem

**Klucz do narzędzia kontrolnego**

Maksymalna liczba punktów: 30

Nr pytania	a	b	c
1	1	-1	0
2	0	1	0
3	-1	1	0
4	-1	1	0
5	1	-1	0
6	0	1	0
7	0	1	0
8	1	-1	0
9	0	1	0
10	-1	1	0
11	-1	1	0
12	1	0	0
13	1	0,5	0
14	0,5	1	0
15	1	0	0

16	1	-1	0
17	0,5	1	0
18	0	1	0
19	0	1	0
20	1	-1	0
21	1	1	0
22	-1	1	0
23	1	-1	0
24	-1	1	0
25	1	-1	0
26	1	0	0
27	0,5	1	0
28	1	0	0
29	-1	1	0
30	-1	1	0

Wyniki:**28-30 punktów** – bardzo wysoki poziom kompetencji**25-27 punktów** – satysfakcjonujący poziom kompetencji, pewne doszkolenie mogłoby być przydatne**22-24 punktów** – niewystarczający poziom kompetencji, potrzebne szkolenie**15-21 punktów** – niski poziom kompetencji, szkolenie wymagane**Poniżej 14 punktów** – bardzo niski poziom kompetencji, niezbędne intensywne szkolenie!



Projekt został zrealizowany przy wsparciu finansowym Komisji Europejskiej w ramach programu „Uczenie się przez całe życie.

Publikacja odzwierciedla jedynie stanowisko autora i Komisja Europejska ani Narodowa Agencja nie ponoszą odpowiedzialności za umieszczoną w niej zawartość merytoryczną oraz za sposób wykorzystania zawartych w niej informacji.

