



ANALIZA TURYSTYKI UZDROWISKOWEJ NA PRZYKŁADZIE KOŁOBRZEGU

Natalia Oleszczyk^a , Natalia Dominiak^b 

^a Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie, Wydział Ekonomiczny, Katedra Studiów Regionalnych i Europejskich; <https://orcid.org/0000-0002-8441-8054>; e-mail: Natalia.Oleszczyk@zut.edu.pl

^b Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie, Wydział Ekonomiczny, Katedra Studiów Regionalnych i Europejskich; <https://orcid.org/0000-0002-8287-6350>; e-mail: Natalia.Dominiak@zut.edu.pl

ABSTRAKT

Na przestrzeni ostatnich lat odnotowuje się rosnące zainteresowanie turystyką uzdrowiskową na świecie, a także znaczny wzrost świadomości społecznej w kwestii dbałości o zdrowie, kondycję fizyczną i dobre samopoczucie. Poza turystyką uzdrowiskową dużym zainteresowaniem cieszy się także turystyka spa & wellness. Kołobrzeg oprócz tego, że jest miejscowością nastawioną w dużej mierze na kuracjuszy, przyciąga również turystów korzystających z zabiegów spa & wellness. Celem artykułu jest wyjaśnienie istoty i dokonanie charakterystyki turystyki uzdrowiskowej na przykładzie Kołobrzegu. Działalność uzdrowiskowa prowadzona jest w podmiotach leczniczych, znajdujących się na obszarze uzdrowiska. Są to obiekty, w których kuracjusze przebywają na leczeniu lub odbywają rehabilitację. Podmioty te korzystają z leczniczych warunków naturalnych obszarów, na których działają i ich mikroklimatu. W głównej części artykułu zaprezentowano historię turystyki uzdrowiskowej w Kołobrzegu oraz analizę oferty uzdrowisk i ich profilu leczniczego. Ponadto w części empirycznej omówiono wyniki przeprowadzonej wśród kuracjuszy analizy orientacyjnej z wykorzystaniem metody badań ankietowych, z których znaczną część respondentów stanowiły osoby po 65 roku życia, głównie kobiety. Respondenci w trakcie badania, ocenili różne aspekty pobytu uzdrowiskowego (w skali od 1 do 5), na poziomie powyżej 4,0, co wskazuje na dobre warunki i ogólne zadowolenie kuracjuszy z przebywania w mieście.

SŁOWA KLUCZOWE

uzdrowisko, turystyka uzdrowiskowa, Kołobrzeg

INFORMACJE O ARTYKULE

Przyjęto:
27 kwietnia 2020 r.
Zaakceptowano:
11 maja 2021 r.
Opublikowano:
25 czerwca 2021 r.

1. WSTĘP

Turystyka uzdrowiskowa wraz z turystyką leczniczą (medyczną) oraz spa & wellness zaliczana jest do form turystyki zdrowotnej. Według Wolskiego (1970, s. 11) rozumiana jest jako „świadome i dobrowolne udanie się na pewien okres poza miejsce zamieszkania, w czasie wolnym od pracy, w celu regeneracji ustroju dzięki aktywnemu wypoczynkowi fizycznemu i psychicznemu”. Podobnie turystykę uzdrowiskową definiują Gaworecki (2003) oraz Kornak i Rapacz (2001), określając ją jako działalność realizowaną w miejscowościach

uzdrowiskowych, związaną z leczeniem (m.in. rehabilitacja, profilaktyka, leczenie). W swoich rozważaniach określają uzdrowisko jako wydzielony obszar, na którym prowadzona jest działalność o charakterze uzdrowiskowym (Gaworecki, 2003; Kornak, Rapacz, 2001).

Obecnie w Polsce mamy do czynienia ze społeczeństwem starzejącym się (Adamczyk, 2017). Wydłuża się średnia długość życia (w 2019 r. średnia długość trwania życia kobiet wyniosła 81,8 roku, a mężczyzn – 74,1 roku, jest to wzrost w stosunku do 2018 r. – odpowiednio dla kobiet o 0,1 roku i dla mężczyzn o 0,3 roku (GUS,

2020). Stąd też turystyka uzdrowiskowa uznawana jest za produkt, który cieszy się dużym zainteresowaniem klientów krajowych. Występujące w Polsce bogactwa naturalne o właściwościach leczniczych, jak np.: źródła wód mineralnych, złoża borowin, mikroklimat, dzięki efektywnemu wykorzystaniu, stanowią jeden z czynników rosnącej konkurencyjności kraju na arenie międzynarodowej.

Wśród głównych czynników wpływających na rozwój turystyki uzdrowiskowej, poza wspomnianymi wcześniej, należy wymienić:

- modę na prowadzenie zdrowego stylu życia;
- rosnące oczekiwania kuracjuszy i turystów niebędących kuracuszami;
- dużą popularność uzdrowisk, które mają bogatą historię;
- możliwość skrócenia czasu potrzebnego na powrót do sprawności i zdrowia, w wyniku korzystania z oferowanych zabiegów oraz częstotliwości ich wykonywania;
- widoczne różnicowanie oferty turystycznej pod względem jakości świadczonych usług i ceny (Januszewska, 2004).

Należy też zwrócić uwagę na fakt, że coraz częściej ludzie poszukują miejsc w pobliżu środowiska naturalnego, w których nie nastąpiła zbyt duża ingerencja człowieka. Obiekty turystyki uzdrowiskowej często są zlokalizowane w pobliżu lasów, parków, parków narodowych, parków krajobrazowych, rezerwatów przyrody.

Status uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej może zostać przyznany jedynie strefie, która spełnia ściśle określone warunki wynikające z *Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych* (Ustawa, 2016), m.in.:

- znajdują się w niej złoża surowców naturalnych i panuje tam klimat o właściwościach leczniczych, co zostało potwierdzone odpowiednimi badaniami;
- spełnia wszelkie wymogi, które zostały ściśle określone w przepisach dotyczących ochrony środowiska;
- utrzymywana jest tam sprawna infrastruktura techniczna, głównie w zakresie gospodarki wodno-ściekowej i energetycznej oraz zarządzania odpadami, a także transportu zbiorowego;
- znajdują się tam obiekty i odpowiednie urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, wyspecjalizowane w zakresie przeprowadzania kuracji leczniczych (Bernat, Harasimiuk, 2019; Makąła, 2016).

W sytuacji gdy spełnione są trzy pierwsze z wymienionych kryteriów, a czwarte nie, władze gminy mogą starać się o uzyskanie dla niej statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej.

Na terenie całego kraju zlokalizowanych jest 45 miejscowości uzdrowiskowych (Uzdrowiska, 2020; Wykaz uzdrowisk, 2020). Turystyka uzdrowiskowa w Polsce uprawiana jest na obszarach ochrony uzdrowiskowej

oraz gmin uzdrowiskowych, gdzie poza prowadzeniem działalności o charakterze leczniczym, uzdrowiskowym i zdrowotnym świadczone są również usługi turystyczne. W pasie nadmorskim i pojeziernym województwa zachodniopomorskiego są to m.in.: Świnoujście, Kamień Pomorski, Dąbki, Kołobrzeg, Połczyn-Zdrój. Największą popularnością wśród uzdrowisk w Polsce północnej cieszy się Kołobrzeg.

2. ISTOTA I FUNKCJE UZDROWISK

Najwcześniejsze wzmianki o lecznictwie uzdrowiskowym pojawiły się w V w. p.n.e. Pierwszym medykiem, który zainteresował się wykorzystaniem bogactw naturalnych w leczeniu organizmu człowieka, był Hipokrates (Trzeciak, 1997). Jednak wyjazdy do uzdrowisk były formą wypoczynku od najdawniejszych czasów. Tereny, na których znajdowały się ciepłe źródła, stały się celem wyjazdów rzymskich możnowładców, spędzających tam miło czas. Rzymianie byli prekursorami w dziedzinie kąpielisk. Upodobania do kąpeli przejęli później muzułmanie, głównie Arabowie i Turcy. To właśnie Turcy stworzyli typ łaźni znany do dziś pod nazwą *łaźnia turecka* (Małecka, Marcinkowski, 2007).

Podróże do wód na dużą skalę rozwinęły się jednak dopiero w XVIII w. Pobyty w uzdrowiskach, często o starożytnych korzeniach, stały się modne wśród elity społeczeństw całej Europy. Szczyt popularności uzdrowisk przypada na kolejne stulecie. Wówczas, wraz z budową linii kolejowych w XIX w., poprawiła się ich dostępność komunikacyjna i ekonomiczna. Uzdrowiska stały się ulubionym miejscem kuracji i wypoczynku przedstawicieli wolnych zawodów: pisarzy, malarzy, śpiewaków, aktorów. W XX w. następowała dalsza demokratyzacja produktu uzdrowiskowego – wśród klientów sanatoriów pojawili się reprezentanci wszystkich warstw społecznych (Kaczmarek, Stasiak, Włodarczyk, 2010).

Obecnie w literaturze przedmiotu uzdrowiska traktowane są jako atrakcje turystyczne (Kruczek, 2012). Za takowe uznaje się wszelkie elementy wchodzące w skład produktu turystycznego, które są określone jako szczególne ze względu na zdolność przyciągania turystów i kluczowe znaczenie w podejmowaniu decyzji o wyborze miejsca wypoczynku. Wraz z usługami turystycznymi tworzą one gotowy produkt turystyczny (Kruczek, 2011). Dotychczas stosunkowo rzadko były podejmowane próby zbadania atrakcyjności uzdrowisk w Polsce. Według Szromka (2013), dokonując analizy atrakcyjności obszaru, należy skoncentrować się na badaniach nad warunkującymi ją walorami (przede wszystkim mowa tu o atrakcjach turystycznych).

Polskie uzdrowiska funkcjonują na podstawie *Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym,*

uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Ustawa, 2016). W dokumencie tym termin „uzdrowisko” został zdefiniowany jako „obszar, na terenie którego prowadzone jest leczenie uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych”.

Polski Komitet Normalizacyjny określa uzdrowisko jako obszar charakteryzujący się złożami naturalnych surowców, dostępem do wód morskich i klimatem wykazującym właściwości lecznicze (wystarczy, aby spełniony był chociaż jeden z tych trzech czynników) oraz taki, na którym znajdują się urządzenia i zakłady umożliwiające leczenie uzdrowiskowe (Burzyński, 2005).

Obiekty uzdrowiskowe zlokalizowane są w każdej strefie krajobrazowej w Polsce, jednak najczęściej występuje ich w pasie górskim i nadmorskim. Dzięki bezpośredniemu dostępowi do walorów przyrodniczych, krajobrazowych i geograficznych możliwe jest połączenie pobytów leczniczych z turystycznymi, co stanowi szansę rozwoju turystyki uzdrowiskowej (Gotowt-Jeziorska, Wyrzykowski, 2005).

Według Gaworeckiego (2003) istnieją trzy główne motywy uprawiania turystyki: chęć poznawania świata (motywy poznawcze); chęć odnowy sił fizycznych i psychicznych, w tym poprawy stanu zdrowia i samopoczucia (motywy wypoczynkowe); potrzeba aktywnego wypoczynku (motywy specjalistyczne). Wskazane przez tego badacza determinanty uprawiania turystyki mają zastosowanie zarówno w przypadku turystyki zdrowotnej, jak i np. aktywnej.

3. TURYSTYKA UZDROWISKOWA W KOŁOBRZEGU

W XIX w. Kołobrzeg należał do państwa pruskiego i nosił niemiecką nazwę *Kolberg*. Historia powstania uzdrowiska w tym mieście jest trochę nietypowa. W 1802 r. H.H. von Held, pełniący funkcję radcy celnego w Poznaniu, odbywał karę aresztu w kołobrzesckiej twierdzy. Po wydaniu książki, w której opisał, że swoje zdrowie zawdzięcza falom Bałtyku, miejscowość zaczęło odwiedzać coraz więcej osób, jednak utrudnieniem w utworzeniu kąpielisk był status twierdzy (Cieślukowski, 1975).

W 1830 r. G. Keutel założył pierwszy zakład kąpeli solankowych. Jednak to dr M. Behrend został okrzyknięty ojcem leczenia uzdrowiskowego w Kołobrzegu (Heider, Kierzek, Laber, Kotuła, 2019). M. Behrend, po odkupieniu sprzętów od G. Keutla, rozpoczął profesjonalne leczenie ludzi. Następnie zaczęły powstawać zakłady kąpeli solankowych i ciepłych kąpeli morskich. Wprowadzono picie zarówno solanek, jak też owczej serwatki. Dopiero po utraceniu statusu twierdzy, tj. po 1872 r., Kołobrzeg przekształcono w kurort (*Historia uzdrowiska*, 2020).

W 1899 r. do użytku został oddany pierwszy dom zdrojowy – Pałac Nabrzeżny. Było to sanatorium zbudowane w stylu niemieckiego renesansu. W 1911 r. podczas międzynarodowego kongresu do spraw leczenia przyznano Kołobrzegowi rangę uzdrowiska pierwszej kategorii (Heider, Kierzek, Laber, Kotuła, 2019). Kolejny okres świetności tego kurortu przypadł na lata międzywojenne. Kołobrzeg zyskał wówczas miano Perły Bałtyku i palmę pierwszeństwa wśród 125 niemieckich uzdrowisk. W 1939 r. liczba kuracjuszy w Kołobrzegu wyniosła 46 tys. Po II wojnie światowej miasto znalazło się w granicach Polski, jednak w wyniku oblężenia w 1945 r. zostało zniszczone w 90%.

Odbudowa Kołobrzegu i jego dzielnicy uzdrowiskowej rozpoczęła się na początku lat 50. XX w. Systematyczną działalność uzdrowiskową w kołobrzesckich ośrodkach wznowiono dopiero w 1952 r. Status uzdrowiska miasto otrzymało w 1967 r. (Urząd Miasta Kołobrzeg, 2020).

Lata 80. minionego stulecia upłynęły pod znakiem wielkiego kryzysu gospodarczego i inwestycyjnego w centralnie sterowanej gospodarce Polski. Wstrzymano wszelkie inwestycje turystyczne i uzdrowiskowe oraz remonty. W 1989 r. rozpoczął się okres wielkich przemian ustrojowych w Polsce. Miasto Kołobrzeg oraz działające na jego terenie obiekty turystyczne musiały dostosować się do wymogów kapitalistycznej gospodarki wolnorynkowej. Zmiany, które dokonały się w Kołobrzegu pod względem struktury, form własności oraz zróżnicowania i funkcjonowania turystycznych obiektów, można określić mianem rewolucyjnych i przełomowych (Miedziński, 2011). Przystąpienie Polski do Unii Europejskiej w 2004 r. zbiegło się w czasie z komercjalizacją spółek uzdrowiskowych oraz wprowadzeniem nowej ustawy uzdrowiskowej. To okres możliwości pozyskiwania dotacji unijnych przez lokalne samorządy i spółki uzdrowiskowe i korzystania z nich. W tym czasie poczyniono wielkie postępy w zakresie marketingu, promocji uzdrowisk, poprawy infrastruktury technicznej, głównie sanitarnej, oraz podniesienia jakości przestrzeni publicznych (Wójcikowski, 2015).

Kołobrzeg po 20 latach przemian ustrojowych i rozwoju gospodarki wolnorynkowej jest obecnie największym, najnowocześniejszym ośrodkiem turystyki uzdrowiskowo-wypoczynkowej w Polsce (Miedziński, 2011). Pobyty w uzdrowisku wiążą się z leczeniem chorób układu nerwowego, oddechowego, skóry oraz z zakresu ortopedii, kardiologii, reumatologii, endokrynologii, cukrzycy, otyłości i osteoporozy, a także urazów (Kołobrzeg, 2020).

Spośród miejscowości uzdrowiskowych w Polsce Kołobrzeg wyróżniają duże złoża solanek i borowin, a także klimat (Gillert, 1964). Na terenie tego najpopularniejszego uzdrowiska w pasie nadmorskim znajdują się wody lecznicze, wykorzystywane m.in. przy

kuracjach stosowanych w przypadku reumatyzmu, rwy kulszowej, stanów zapalnych stawów, mięśni i kości, a także miażdżycy i wielu innych schorzeń. Zabiegi borowinowe są wielkim atutem z punktu widzenia turystyki uzdrowskiej miasta. Ponadto do walorów przyrodniczych można zaliczyć niewątpliwie mikroklimat obszaru nadmorskiego, piękną nadmorską przyrodę oraz roślinność. Przez miasto przepływa rzeka Parsęta, w której wodach żyje 27 gatunków ryb (Kroczyński, 1969). Dolina Parsęty ze względu na swój charakter ekologiczny zaliczana jest do obszarów programu „Natura 2000” (*Przyroda Kołobrzegu i okolic*, 2020). Do najważniejszych walorów antropogenicznych Kołobrzegu należy zaliczyć m.in.: molo, latarnię morską, bazylikę Wniebowzięcia NMP, Muzeum Oręża Polskiego, Muzeum Bursztynu, Basztę Lontową i Pomnik Zaślubin Polski z Morzem (*Atrakcje w Kołobrzegu*, 2020).

Zabiegi lecznicze prowadzone są przez placówki o różnym charakterze. W tabeli 1 zestawiono obiekty noclegowe, w których świadczone są usługi uzdrowsko-lecznicze w Kołobrzegu, wraz z ich profilami leczniczymi. W znacznej części obiektów w Kołobrzegu prowadzone jest leczenie uzdrowskie w szerokim zakresie. Ciekawym przykładem jest Magnolia SPA, w której oferowany jest jedynie pobyt rehabilitacyjny z możliwością dofinansowania PFRON oraz tygodniowy pobyt leczniczy, obejmujący zabiegi rehabilitacyjne.

Podczas pobytu w wymienionych w tab. 1 obiektach, goście korzystają z szerokiej bazy zabiegowej. Kuracje mają też do dyspozycji wiele dodatkowych urządzeń rekreacyjno-wypoczynkowych, do których zalicza się m.in. baseny, sauny, groty solno-jodowe, seanse jodowe, ścieżki *nordic walking*.

Tabela 1. Profil lecznictwa obiektów leczniczo-uzdrowskich w Kołobrzegu

Lp.	Nazwa ośrodka / rodzaj obiektu	Alergia oddechowa	Alergia skórna	Alergia żywnościowa	Łuszczyca	Astma	Nieplodność	Zapalenie zatok	Po zawale serca	Tarczycza	Stany pourazowe stawów i kości	Reumatoidalne zapalenie stawów	Nerwobóle	Inne
1.	Arka Medical Spa Hotel****	+	-	-	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-
2.	Centrum Rehabilitacji Rolników KRUS Niwa	-	-	-	+	+	-	+	-	-	+	-	-	przebyty udar mózgu
3.	Centrum Zdrowia i Wypoczynku Ikar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	migreny, choroby układu żylnego
4.	Centrum Zdrowia i Relaksu VERANO	-	-	-	-	+	-	+	+	-	+	-	-	porażenie mózgowe u dzieci
5.	Jantar Hotel & Spa	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	+	+	przewlekłe zapalenie oskrzeli, rehabilitacja po protezoplastyce
6.	Kurhotel Etna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	przewlekłe zapalenie oskrzeli, migrena, nadciśnienie tętnicze
7.	Magnolia SPA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	Mona Lisa Boutique Wellness & Spa	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	+	-	rwa kulszowa, cukrzyca
9.	Olymp II	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	+	+	przewlekłe zapalenie oskrzeli
10.	Ośrodek Leczniczo-Wypoczynkowy Kormoran Sp. z o.o.	-	-	+	-	+	-	+	+	-	+	-	-	-
11.	Ośrodek Phoenix – Obiekt Sanatoryjno-Wczasowy	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	-	-	migrena, zespoły korzonkowe
12.	Ośrodek Rehabilitacyjno-Sanatoryjny Perelka	-	-	-	-	-	-	+	-	+	+	+	+	nieżyty dróg oddechowych

Lp.	Nazwa ośrodka / rodzaj obiektu	Alergia oddechowa	Alergia skórna	Alergia żywnościowa	Łuszczyca	Astma	Nieplodność	Zapalenie zatok	Po zawale serca	Tarczycza	Stany pourazowe stawów i kości	Reumatoidalne zapalenie stawów	Nerwobóle	Inne
13.	Ośrodek Sanatoryjno-Wczasowy Poznanianka	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	przewlekłe zapalenie oskrzeli, rehabilitacja po protezoplastyce, zwyrodnienie kręgosłupa
14.	Ośrodek Sanatoryjno-Wypoczynkowy Bursztyn	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	-	-	przewlekłe zapalenie oskrzeli, migrena, otyłość
15.	Ośrodek Sanatoryjno-Wypoczynkowy Olymp	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	migrena
16.	Sanatorium Mewa 1, Pawilon A – Uzdrowisko Kołobrzeg S.A.	+	-	-	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-
17.	Sanatorium Mewa 1, Pawilon B – Uzdrowisko Kołobrzeg S.A.	+	-	-	+	+	-	+	+	-	-	-	-	-
18.	Sanatorium Mewa 2 – Uzdrowisko Kołobrzeg S.A.	+	-	-	+	+	-	+	+	-	-	-	-	-
19.	Sanatorium Mewa 3 – Uzdrowisko Kołobrzeg S.A.	+	-	-	+	+	-	+	+	-	-	-	-	-
20.	Sanatorium Mewa 4 – Uzdrowisko Kołobrzeg S.A.	+	-	-	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-
21.	Sanatorium MSW w Kołobrzegu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	cukrzyca
22.	Sanatorium Perła Bałtyku (Kombatant)	-	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	gruźlica, zwyrodnienia kręgosłupa, rehabilitacja po mastektomii
23.	Sanatorium SAN	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24.	Sanatorium Uzdrowskie Bałtyk	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-
25.	Sanatorium Uzdrowskie Kielczanka-Albax	-	-	+	+	+	-	+	-	-	+	-	-	-
26.	Sanatorium Uzdrowskie Koral-Live	-	-	-	-	+	-	+	-	-	+	-	-	rwa kulszowa, nadciśnienie tętnicze
27.	Sanatorium Uzdrowskie Lech	-	-	-	-	+	-	-	-	+	+	-	+	przewlekłe nieżyty układu oddechowego
28.	Sanatorium Uzdrowskie Mesko	+	-	-	-	+	-	+	-	-	+	-	+	-
29.	Sanatorium Uzdrowskie Posejdon	-	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	rehabilitacja po mastektomii, cukrzyca
30.	Sanatorium Uzdrowskie Wistom	+	-	-	-	+	-	+	-	-	+	-	+	-
31.	Szpital Uzdrowski Muszelka – Uzdrowisko Kołobrzeg S.A.	+	-	-	-	+	-	+	+	-	+	-	-	-
32.	Szpital Uzdrowski Słoneczko – Uzdrowisko Kołobrzeg S.A.	+	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	leczenie po operacjach torakochirurgicznych
33.	Willa Fortuna	-	-	+	-	+	-	+	+	-	-	-	-	rehabilitacja po protezoplastyce

Źródło: opracowanie własne na podstawie Sanatoria.org (2020).

Najwięcej obiektów spośród wymienionych w tab. 1 specjalizuje się w leczeniu i rehabilitacji związanymi z astmą (19 obiektów), zapaleniem zatok (18 obiektów) oraz stanami pourazowymi stawów i kości (17 obiektów). Tylko jeden ośrodek zajmuje się leczeniem alergii skórnej.

Należy pamiętać, że lecznictwo uzdrowiskowe stanowi kontynuację leczenia ambulatoryjnego bądź szpitalnego, które ma wspomóc pacjenta, aby odzyskał sprawność po wypadku lub chorobie, wykorzystując do tego naturalne surowce lecznicze oraz właściwości mikroklimatu. W uzdrowisku kuracjusze uczęszczają również na zabiegi fizjoterapeutyczne, a podczas pobytu na leczeniu każdy z uczestników może skorzystać z bezpłatnych badań diagnostycznych oraz leków i wyrobów medycznych, które są niezbędne do przeprowadzenia kuracji (*Lecznictwo uzdrowiskowe*, 2020).

4. METODYKA BADAŃ

Głównym celem badania było określenie, jakie są najczęstsze motywy przyjazdu kuracjuszy do Kołobrzegu (w tym problemy zdrowotne, z powodu których znaleźli się w sanatorium), a także ich oczekiwania względem pobytu w uzdrowisku. W części empirycznej wykorzystano metodę badań ankietowych, które zostały przeprowadzone osobiście przez autorki w Kołobrzegu w 2019 r. Dobór próby do badań był losowy. Wzięło w nich udział 118 osób z Polski, przebywających w uzdrowiskach. Badania te miały charakter eksploracyjny. Respondenci udzielali odpowiedzi na pytania zamknięte, dotyczące m.in. celu przyjazdu do Kołobrzegu, głównych schorzeń, atrakcji turystycznych, z których chcą skorzystać bądź korzystają podczas pobytu. Dzięki ankiecie uzyskano również informacje dotyczące m.in. oceny przez kuracjuszy (np. ceny pobytu czy wyżywienia), a także źródeł finansowania wyjazdów. Wyniki zostały przedstawione w formie tabelarycznej i na wykresie.

5. WYNIKI BADAŃ

W badaniach wzięło udział więcej kobiet (69%) niż mężczyzn (31%). Osoby w wieku 55–65 lat oraz powyżej 65 roku życia stanowiły prawie 86% ankietowanych. Najmniej wśród respondentów było osób poniżej 45 roku życia (6%) i w wieku 45–55 lat (8%). Ankietowani odpowiadali najczęściej, że wyjeżdżają do sanatorium co dwa lata (28%). Ponad 50% badanych wybiera pobyty 21-dniowe, jedynie niespełna 8% – pobyty tygodniowe. Wśród ankietowanych przeważali kuracjusze z wykształceniem wyższym (50,8%), których dochód miesięczny przekraczał 2000 zł. Zdecydowana większość turystów uzdrowiskowych, którzy przyjechali do Kołobrzegu, mieszkała na co dzień w mieście (66%). Ponad połowa respondentów była już wcześniej w Kołobrzegu (52,5%).

Pierwsze pytanie, które umieszczono w ankiecie, dotyczyło głównego motywu wyjazdu (tab. 2). Najczęściej wskazywaną przyczyną była chęć ogólnej poprawy stanu zdrowia oraz potrzeba leczenia schorzeń i polepszenia kondycji fizycznej i psychicznej. Najbardziej za główny powód uznawano chęć nawiązania nowych znajomości (18% odpowiedzi, z czego 17,1% udzieliły kobiety).

Respondentów zapytano także o dolegliwości zdrowotne, które są przyczyną ich przyjazdu do Kołobrzegu. Badani wskazywali najczęściej reumatoidalne zapalenie stawów i kości (36%), choroby układu oddechowego (30%) oraz cukrzycę (29%). Należy zauważyć, że nerwobóle pojawiały się wyłącznie w odpowiedziach udzielanych przez kobiety. Schorzeniem najczęściej wymienianym przez mężczyzn były choroby kardiologiczne, natomiast kobiety wskazywały najczęściej reumatoidalne zapalenie stawów i kości.

Kolejne pytanie dotyczyło zabiegów, w których ankietowani uczestniczyli podczas pobytu w miejscowości nadmorskiej (tab. 3). Z udzielonych odpowiedzi wynika, że kuracjusze najczęściej korzystali z masażu (51%), kąpeli w basenie solankowym (32%), kinezyterapii (32%) oraz inhalacji (31%), najrzadziej zaś z zabiegów borowinowych (wskazało je 13,9% mężczyzn i 23,2% kobiet).

Tabela 2. Główny motyw wyjazdu

Główny motyw wyjazdu	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	os.	%	os.	%	os.	%
Poprawa stanu zdrowia	35	30	27	32,9	8	22,2
Leczenie schorzeń zgodnie z zaleceniami lekarza	23	19	13	15,9	10	27,8
Ogólna poprawa kondycji fizycznej i psychicznej	22	19	16	19,5	6	16,7
Ogólny wypoczynek	20	17	12	14,6	8	22,2
Chęć nawiązania nowych znajomości	18	15	14	17,1	4	11,1

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Określając powód przyjazdu do Kołobrzegu (tab. 4), ankietowani jako najważniejsze czynniki wpływające na ich decyzję podawali położenie w pasie nadmorskim, a także rekomendacje znajomych i rodziny. Zarówno odległość od domu, jak i łatwość dojazdu do miasta nie miały większego znaczenia.

W odpowiedzi na pytanie o oczekiwane korzyści zdrowotne (tab. 5) ankietowani wymieniali przede

wszystkim zmianę nawyków żywieniowych, a także poprawę ogólnego stanu zdrowia oraz sprawności fizycznej. Najrzadziej oczekiwali zmniejszenia pojawiających się stanów zapalnych (17%) oraz poprawy kondycji psychicznej (14%).

Respondenci zostali również poproszeni o określenie swoich preferencji dotyczących dodatkowych atrakcji, z których chcą skorzystać w Kołobrzegu. Ankietowani

Tabela 3. Zabiegi, z których korzystali kuracjusze podczas pobytu w Kołobrzegu

Nazwa zabiegu	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	os.	%	os.	%	os.	%
Masaże	60	51	52	63,4	8	22,2
Basen solankowy	38	32	26	31,7	12	33,3
Kinezyterapia	38	32	27	32,9	11	30,6
Inhalacje	37	31	20	24,4	17	47,2
Krioterapia	37	31	26	31,7	11	30,6
Laseroterapia	35	30	24	29,3	11	30,6
Elektrolecznictwo	30	25	17	20,7	13	36,1
Kąpiele solankowe	29	25	19	23,2	10	27,8
Zabiegi borowinowe	24	20	19	23,2	5	13,9
Basen borowinowy	18	15	11	13,4	7	19,4

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Tabela 4. Główne przyczyny przyjazdu do Kołobrzegu

Powód wybrania na pobyt miasta Kołobrzeg	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	os.	%	os.	%	os.	%
Położenie nad morzem	29	25	20	24,4	9	25,0
Polecenie przez znajomych/rodzinę	25	21	21	25,6	4	11,1
Cena pobytu sanatoryjnego	21	18	12	14,6	9	25,0
Atrakcyjność turystyczna miejscowości	18	15	9	11,0	9	25,0
Możliwość łatwego dojazdu	13	11	11	13,4	2	5,6
Odległość od domu	11	9	8	9,8	3	8,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Tabela 5. Oczekiwania zdrowotne respondentów wobec pobytu w sanatorium

Oczekiwania kuracjuszy	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	os.	%	os.	%	os.	%
Zmiana sposobu odżywiania dostosowana do choroby	49	42	33	40,2	16	44,4
Poprawa ogólnego stanu zdrowia	35	30	27	33,0	8	22,2
Poprawa krążenia	31	26	15	18,3	16	44,4
Poprawa sprawności fizycznej	28	24	17	20,7	11	30,6
Poprawa odporności	26	22	20	24,4	6	16,7
Złagodzenie bólów	26	22	22	26,8	4	1,1
Zmniejszenie pojawiania się stanów zapalnych stawów i kości	20	17	15	18,3	5	13,9
Poprawa kondycji psychicznej	16	14	11	13,4	5	13,9

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

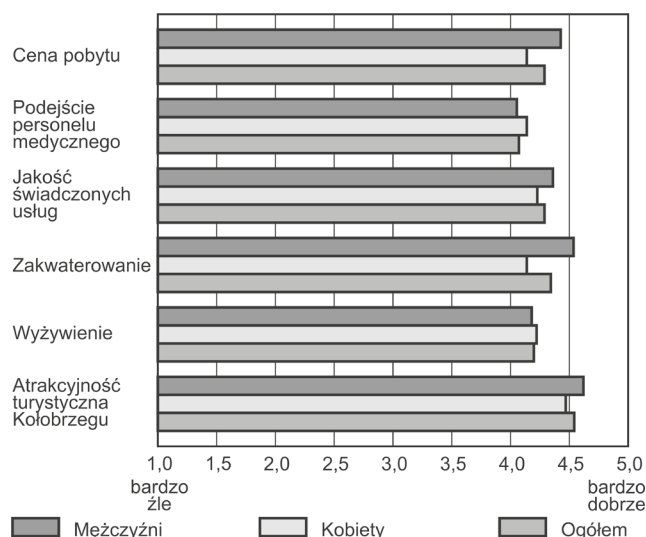
najchętniej wybierali spacer (25,4%) oraz koncerty (26,3%). Najrzadziej wskazywano chęć skorzystania z zabiegów spa & wellness. Prawdopodobnie spowodowane to jest faktem, że takie usługi są dość kosztowne, ale także dostępne w całej Polsce, nie tylko w tym konkretnym uzdrowisku.

Ankietowani, zapytani o źródło finansowania pobytu w nadmorskim uzdrowisku (tab. 6), wskazali, że wyjazdy te były finansowane w całości ze środków prywatnych (36%) lub w ramach świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia (35%). Tylko osiem osób uczestniczyło w turystyce uzdrowiskowej dzięki refundacji KRUS.

Z informacji na temat zakwaterowania w obiektach turystycznych w Kołobrzegu, w których realizowane są turnusy uzdrowiskowe (tab. 7), wynika, że kuracjusze biorący udział w badaniu najczęściej przebywali w ośrodkach sanatoryjno-wypoczynkowych oraz sanatoriach uzdrowiskowych. Szpital uzdrowiskowy jako miejsce pobytu wskazało 10 respondentów. Spośród ankietowanych kobiet 88% było zakwaterowanych w sanatoriach uzdrowiskowych.

Ostatnie pytanie dotyczyło oceny zadowolenia kuracjuszy (w skali od 1 – bardzo źle, do 5 – bardzo dobrze) – rys. 1. W swoich odpowiedziach znacznie wyższe oceny przyznawali mężczyźni. Wyjątkiem jest pytanie o podejście personelu medycznego (4,03), który był przez nich postrzegany gorzej niż przez kobiety.

Opierając się na wynikach przeprowadzonych badań, można zauważyć, że turystyka uzdrowiskowa w Kołobrzegu cieszy się zainteresowaniem głównie



Rysunek 1. Średnia ocena zadowolenia kuracjuszy
Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych

wśród osób po 55 roku życia. Kuracjusze ocenili swoje turnusy dobrze, nie tylko pod względem warunków zakwaterowania i czystości w pokojach, ale także ceny za pobyt. Najmniej zadowoleni byli z personelu medycznego, co wynikało z niepełnego dopasowania zabiegów wykonywanych podczas pobytu do typu schorzenia, na które cierpiał dany respondent. Wyniki ankiet świadczą również o tym, że Kołobrzeg ze względu na swoją atrakcyjność turystyczną jest miastem lubianym i chętnie odwiedzanym nie tylko w celach zdrowotnych.

Tabela 6. Źródło finansowania pobytu w Kołobrzegu

Źródło finansowania	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	os.	%	os.	%	os.	%
Prywatnie	43	36	27	32,9	16	44,4
NFZ	41	35	33	40,2	8	22,2
ZUS	14	12	12	14,6	2	5,6
PFRON	10	8	4	4,9	6	16,7
KRUS	8	7	5	6,1	3	8,3

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Tabela 7. Miejsce zakwaterowania w Kołobrzegu

Typ ośrodka	Ogółem		Kobiety		Mężczyźni	
	os.	%	os.	%	os.	%
Ośrodek sanatoryjno-wypoczynkowy	47	40	35	42,7	12	33,3
Sanatorium uzdrowiskowe	36	31	20	24,4	16	44,4
Centrum rehabilitacji	16	14	13	15,9	3	8,3
Szpital uzdrowiskowy	10	8	6	7,3	4	11,1
Hotel z zabiegami spa & wellness	8	7	7	8,5	1	2,8

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

6. Dyskusja

Podobne do przedstawionych w artykule badania uczestników turystyki zdrowotnej, tylko że w skali całej Polski, przeprowadziła kilka lat wcześniej Krzyżanowska (2016). Uzyskane przez nią wyniki dowiodły, że głównymi celami wyjazdów uzdrowiskowych są: chęć poprawy stanu zdrowia, potrzeba leczenia chorób oraz wypoczynku. Za najczęściej występujące schorzenia uznano choroby reumatologiczne, za najrzadsze zaś – przypadłości związane z układem trawiennym i chorobami dróg oddechowych. Najważniejszymi korzyściami dla respondentów okazały się polepszenie samopoczucia i poprawa sprawności fizycznej. Ankietowani, oceniając usługi i elementy związane z pobytami uzdrowiskowymi w Polsce, najlepiej postrzegali jakość oferowanych zabiegów oraz profesjonalne podejście personelu medycznego.

Do zbliżonych wniosków doszli też m.in. Środa-Murawska, Grzelak-Kostulska i Biegańska (2015) oraz Parzych (2015). Z podjętych przez autorki studiów wynika, że usługi sanatoryjne i profesjonalizm obsługi były oceniane przez turystów bardzo wysoko. Z kolei badania przeprowadzone przez Parzycha w Dąbkach (nadmorska wieś Pobrzeża Koszalińskiego o statusie uzdrowiska od 2007 r.) ujawniły, że turyści jako główny cel przyjazdu do miejscowości wskazali przede wszystkim czynności o charakterze uzdrowiskowym: zabiegi pielęgnacyjne, spacerowanie oraz regenerację i wypoczynek.

Przedstawione w artykule wyniki badań wstępnych w pełni korespondują z rezultatami studiów Krzyżanowskiej (2016) i Parzycha (2015). Autorkom niniejszego artykułu udało się jednak zidentyfikować dodatkowe czynniki decydujące o przyjeździe do uzdrowiska Kołobrzeg. Poza wysoko ocenianymi korzyściami z dostępu do naturalnych walorów leczniczych respondenci podkreślali także swe zainteresowanie bazą sportowo-rekreacyjną. Niżej natomiast ocenili usługi prozdrowotne.

7. Podsumowanie

W artykule zaprezentowano wyniki eksploracyjnych badań ankietowych, poprzedzających badania właściwe – będą one w najbliższych latach prowadzone wśród kuracjuszy w uzdrowiskach w całej Polsce. Uzyskane dotychczas wyniki dowodzą, że Kołobrzeg jest miastem bardzo chętnie wybieranym przez turystów uzdrowiskowych. Większość respondentów odwiedziła je już wcześniej.

Kołobrzeg powszechnie uznawany jest za jedno z najpiękniejszych i największych uzdrowisk w Polsce, które ma bogatą historię i cenne tworzywa lecznicze

– m.in. złoża borowin. Typowe programy leczenia i rehabilitacji w ramach turystyki uzdrowiskowej są ustalane indywidualnie i dostosowywane do potrzeb każdego z kuracjuszy. Wyjazdy na turnusy sanatoryjne organizuje się tak, by ośrodek był dopasowany do potrzeb pacjentów pod kątem specjalizacji w leczeniu odczuwanych przez nich dolegliwości.

Rozwój współczesnej turystyki uzdrowiskowej, leczniczej (medycznej), a także spa & wellness wynika z faktu, że ich uczestnikami są nie tylko kuracjusze z określonymi schorzeniami, ale także osoby bez większych dolegliwości, które chcą prowadzić zdrowy styl życia oraz dbać o swoją sylwetkę, stosując różne zabiegi kosmetyczne i upiększające. Dlatego w wielu obiektach turyści i kuracjusze mają możliwość skorzystania z pobytów sanatoryjnych oraz spa & wellness. Niewątpliwie poza atrakcyjną ofertą pobytów leczniczych i uzdrowiskowych turystów do Kołobrzegu przyciągają również unikatowe atrakcje turystyczne (m.in. molo, port morski, latarnia morska) oraz odbywające się w okresie letnim liczne wydarzenia kulturalne, festiwale i eventy w plenerze (m.in. na plaży).

Reasumując, dzisiejszy Kołobrzeg należy postrzegać jako prężnie prosperujące uzdrowisko, nie tylko stymulujące rozwój lokalny, ale także wspierające gospodarkę regionu i kraju. To miasto o zróżnicowanych walorach turystycznych (krajoznawczych, wypoczynkowych, uzdrowiskowych) ma dobre zagospodarowanie turystyczne oraz wysoką ocenę atrakcyjności wśród kuracjuszy, co pozwala prognozować dalszy dynamiczny rozwój turystyki uzdrowiskowej. Ważne jest przy tym, by oferta pobytowa odpowiadała ciągle zmieniającym się oczekiwaniom i wymaganiom odwiedzających. Należy więc nieustannie inwestować w rozwój uzdrowiska, unowocześniać infrastrukturę turystyczną i paraturystyczną, aby mogła zaspokajać wszechstronne potrzeby odbiorców.

Bibliografia

- Adamczyk, M.D. (2017). Starzenie się społeczeństwa polskiego wyzwaniem dla zrównoważonego rozwoju. *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Seria: Organizacja i Zarządzanie*, 106, 105–108. <https://doi.org/10.29119/1641-3466.2017.106.9>
- Atrakcje w Kołobrzegu (2020). Pobrane z: https://pl.tripadvisor.com/Attractions-g274727-Activities-Kolobrzeg_Western_Pomerania_Province_Western_Poland.html, 2020 (17.04.2020).
- Bernat, S., Harasimiuk, M. (2019). Możliwości powstania nowych uzdrowisk na obszarach wiejskich. Kontekst krajowy i regionalny. *Anales – Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, LXXIV, 93–116. <https://doi.org/10.17951/b.2019.74.93-116>
- Burzyński, T. (red.) (2005). *Czynniki wpływające na jakość i konkurencyjność usług w gminach uzdrowiskowych*. Kraków: Instytut Turystyki w Krakowie i SGU RP.
- Cieślukowski, Z. (1975). Kołobrzeg. Rys historyczny do II wojny światowej. „*Problemy Uzdrowiskowe*”. Cz. II. *Uzdrowisko Kołobrzeg*, 4 (92), 135–137.

- Gaworecki, W.W. (2003). *Turystyka*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Gillert, O. (1964). *Hydrotherapie und Balneotherapie in Theorie und Praxis*. Monachium: Pflaum.
- Gotowt-Jeziorska, A., Wyrzykowski, J. (red.) (2005). *Turystyka a uzdrowiska*. Warszawa: Polskie Stowarzyszenie Turystyki.
- Hadzik, A., Szromek, A.R., Żylak, D. (2010). Competitiveness of the tourism product of Kołobrzeg spa. *Acta Scientiarum Polonorum, Oeconomia*, 9 (4), 153–160.
- Heider, R., Kierzek, A., Laber, W., Kotuła, J. (2019). A little on the development of Kołobrzeg as a spa – from the past to the present. *Otorynolaryngologia*, 18 (3/4), 95–97.
- Historia uzdrowiska (2020). Pobrane z: <https://kolobrzeg.eu/artykul/39/historia-uzdrowiska> (12.03.2020).
- Januszewska, M. (2015). Perspektywy rozwoju uzdrowisk w Polsce. *Zeszyty Naukowe Turystyka i Rekreacja*, 1, 116–118.
- Jurek, J. (2018). *Działalność lecznicza zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej w 2017 r.* Informacja sygnałowa. [b.m.]: Urząd Statystyczny w Krakowie, Ośrodek Statystyki Zdrowia i Ochrony Zdrowia.
- Kaczmarek, J., Stasiak, A., Włodarczyk, B. (2010). *Produkt turystyczny. Pomysł, organizacja, zarządzanie*. Warszawa: PWE.
- Kołobrzeg (2020). Pobrane z: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/kolobrzeg> (1.02.2020).
- Kornak, A.S. (1999). *Uzdrowiska polskie w systemie rynku i zarządzania marketingowego*. Bydgoszcz: Kujawsko-Pomorskie Studium Edukacyjne.
- Kornak, A.S., Rapacz, A. (2001). *Zarządzanie turystyką i jej podmiotami w miejscowości i regionie*. Wrocław: Akademia Ekonomiczna.
- Kroczyński, H. (1969). *Polacy w walce o Kołobrzeg 1807*. Warszawa: Wydawnictwo Ministerstwa Obrony Narodowej.
- Kruczek, Z. (2011). *Atrakcje turystyczne. Fenomen, typologia, metody badań*. Kraków: Proksenia.
- Kruczek, Z. (2012). Atrakcyjność turystyczna uzdrowisk podkarpackich. W: A.R. Szromek (red.), *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza* (s. 68–70). Kraków: Proksenia.
- Krzyżanowska, K. (2016). Turystyka uzdrowiskowa i jej postrzeganie przez kuracjuszy. *Turystyka i Rozwój Regionalny*, 6, 69–76.
- Lecznictwo uzdrowiskowe (2020). Pobrane z: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/lecznictwo-uzdrowiskowe> (17.01.2020).
- Makała, H. (2016). Turystyka uzdrowiskowa w Polsce. *Zeszyty Naukowe. Turystyka i Rekreacja*, 2, 121–122. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0010.6966>
- Małecka, B., Marcinkowski, J.T. (2007). Rys historyczny rozwoju lecznictwa uzdrowiskowego. *Czasopismo Naukowe Problemy Higieny i Epidemiologii*, 88 (2), 139–142.
- Miedziński, M. (2011). Kołobrzeg jako centrum turystyki uzdrowiskowo-wypoczynkowej po 20 latach przemian ustrojowych (1989–2009). W: B. Krakowiak, J. Latosińska (red.), *Warsztaty z Geografii Turyzmu*. T. 1 (s. 115–126). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego. <https://doi.org/10.18778/7525-586-7.09>
- Przyroda Kołobrzegu i okolic (2020). Pobrane z: <http://www.przyroda.powiat.kolobrzeg.pl> (17.01.2020).
- Sanatoria.org (2020). Pobrane z: <http://www.sanatoria.org> (1.02.2020).
- Szromek, A.R. (2013). Cechy atrakcyjności polskich uzdrowisk. *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej, Seria: Organizacja i Zarządzanie*, 64, 251–264.
- Środa-Murawska, S., Grzelak-Kostulska, E., Biegańska J. (2015). Jakość usług oferowanych przez uzdrowisko Ciechocinek w opinii kuracjuszy. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Turystyki*, 2 (30/853), 109–123. <https://doi.org/10.18276/ept.2015.2.30-07>
- Trzeciak, B. (1997). Leczenie uzdrowiskowe. W: W. Rewerski, W.S. Gumułka. *Encyklopedia zdrowia PWN*. T. 1 (s. 512). Wydanie V. Kraków: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Urząd Miasta Kołobrzeg (2020). Pobrane z: <http://www.kolobrzeg.pl> (2.06.2020).
- Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych. Dz.U. 2005, nr 167, poz. 1399.
- Uzdrowiska (2020). Pobrane z: <https://www.sanatoria.com.pl/a,422,uzdrowiska.html> (15.03.2020).
- Wolski, J. (1970). *Turystyka zdrowotna a uzdrowiska europejskich krajów socjalistycznych*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Balneologii, Bioklimatologii i Medycyny Fizykalnej.
- Wykaz uzdrowisk wraz z kierunkami leczniczymi (2020). Pobrane z: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wykaz-uzdrowisk-wraz-z-kierunkami-leczniczymi> (14.03.2020).