


Andrzej Matczak

 <https://orcid.org/0000-0002-9509-5879>
Uniwersytet Łódzki
Wydział Nauk Geograficznych
Instytut Geografii Miast i Turyzmu
andrzej.matczak@geo.uni.lodz.pl

ZMIANY W STRUKTURZE FUNKCJI TURYSTYCZNEJ UZDROWISK KUJAWSKICH (NA PODSTAWIE WIELKOŚCI I STRUKTURY BAZY NOCLEGOWEJ)

Abstrakt: W opracowaniu podjęto próbę weryfikacji hipotezy o postępującym różnicowaniu się struktury funkcji turystycznej w uzdrowiskach Polski na podstawie studium przypadku uzdrowisk kujawskich. Wykorzystano dane dostępne w Banku Danych Lokalnych GUS o wielkości, strukturze obiektów zakwaterowania oraz o znajdujących się w nich udogodnieniach w uzdrowiskach kujawskich w latach 1995–2018. W analizie tych danych posłużono się wskaźnikami struktury i dynamiki. Przeprowadzona analiza wskazuje na postępujące różnicowanie się struktury funkcji turystycznej w tych uzdrowiskach. Stwierdzono najsilniej zaawansowane zmiany w strukturze funkcji turystycznej w Ciechocinku, który można obecnie określić jako ośrodek turystyczno-uzdrowiskowy. Słabiej zaawansowany proces zmian miał miejsce w Inowrocławiu, będącym ośrodkiem uzdrowiskowo-turystycznym, natomiast Wieniec-Zdrój nadal pozostawał typowym uzdrowiskiem z marginalnym udziałem pozostałych funkcji turystycznych. Wykorzystane dane pochodzące z oficjalnej statystyki umożliwiają identyfikację ogólnych tendencji występujących w dynamice i zachodzących zmianach w strukturze bazy noclegowej uzdrowisk. Analiza ilościowa relacji funkcji kuracyjnej z pozostałymi funkcjami turystycznymi (głównie ze względu na niepełność informacji statystycznej) w uzdrowiskach kujawskich jest jednak ograniczona.

Słowa kluczowe: zmiany, struktura bazy noclegowej, uzdrowiska kujawskie, Polska.

1. WSTĘP

W krajach europejskich (np. Niemcy, Francja i in.) miejscowości uzdrowiskowe są ważnym elementem sieci osadniczej. Wiele z nich uzyskało status miast. Rozwijały się one w oparciu o wyspecjalizowaną funkcję leczniczą. W uzdrowiskach chorym towarzyszyli zazwyczaj członkowie ich rodzin, często przyjaciele itp., którzy przyjeżdżali nie na leczenie, ale na wypoczynek. Zatem od samego początku uzdrowiskom obok funkcji kuracyjnej towarzyszyła funkcja wypoczynkowa. W Europie proces zakładania uzdrowisk trwał od starożytności aż po współczesność. Stąd wiele z nich jest miejscowościami historycznymi. Współcześnie zachwycają one urbanistyką, architekturą, historią itp., są więc też ośrodkami krajoznawczymi. W uzdrowiskach zawsze odbywały się różne imprezy, m.in. muzyczne, spotkania z ludźmi kultury itp., które powodowały, że przyjeżdżały tam osoby chętne do wzięcia w nich udziału, często nawet bez korzystania z noclegu. Uzdrowiska, posiadając dobrze rozwiniętą

infrastrukturę, umożliwiają organizację w nich spotkań konferencyjnych, korporacyjnych itp. Wszystko to wskazuje, że uzdrowiska obok funkcji kuracyjnej pełniły i nadal pełnią także funkcje wypoczynkowe, krajoznawcze, rozrywkowe itp. Pobyty kuracjuszy i turystów w uzdrowiskach powodowały konieczność rozwoju w nich specyficznych form zakwaterowania, wytwórczości i usług, dostarczając wielu miejsc pracy, a także stwarzając dobre warunki do życia, co skutkowało napływem do nich migrantów i stałym wzrostem ich zaludnienia. W konsekwencji wiele uzdrowisk stało się ośrodkami turystycznymi, z tym że funkcja kuracyjna była w organizacji ich przestrzeni i życia społeczno-gospodarczego nadal najważniejsza.

W Polsce uzdrowiska do II wojny światowej powstawały i rozwijały się podobnie jak w całej Europie. Zmiany nastąpiły po 1945 r. Wtedy uzdrowiska znacjonalizowano i odtąd świadczyły one usługi kuracyjne na rzecz „świata pracy”, mieszczące się w ramach

dotowanej przez państwo funkcji socjalnej. Uzdrowiska były też odwiedzane przez turystów w celach wypoczynkowych, krajoznawczych, rozrywkowych itp., jednak pod względem wielkości stanowiły one przyjazdy uzupełniające ich funkcję leczniczą. Były też nastawione na obsługę niemal wyłącznie kuracjuszy krajowych. Państwo w ramach środków centralnych, a zwłaszcza duże przedsiębiorstwa przemysłowe, zjednoczenia, ministerstwa i instytucje gospodarczo-społeczne podejmowały w uzdrowiskach zarówno nowe inwestycje, jak i odtworzeniowe. Ich skutkiem było stosunkowo dobre, jak na tamten okres, wyposażenie infrastrukturalne, które w wielu przypadkach pomogło przezwyciężyć trudności okresu przejściowego, po ponownym wprowadzeniu po roku 1989 gospodarki rynkowej. Współcześnie nadal skierowania na leczenie w uzdrowiskach wspierane są przez państwo (NFZ, ZUS, KRUS, PFRON). Jednak rynkowe otwarcie uzdrowisk spowodowało stopniowo rosnący w nich udział pobyków komercyjnych¹. Wzrosło też zainteresowanie kuracjuszy zagranicznych pobykami w uzdrowiskach Polski. Dzieje się tak z powodu stosunkowo korzystnych cen usług, jeśli porównamy je z cenami np. w ośrodkach w Niemczech o podobnych standardach (Mika, Ptaszycka-Jackowska, 2007; Szczepanowska, 2016 i in.). Wszystko to sprzyja przekształcaniu się miejscowości uzdrowiskowych w Polsce w ośrodki turystyczne, tak jak ma to miejsce w Europie.

W przedstawionym kontekście uzasadnione jest podjęcie próby weryfikacji hipotezy o postępującym różnicowaniu się struktury funkcji turystycznej w uzdrowiskach w Polsce. Oparto ją na studium przypadku, które dotyczy uzdrowisk kujawskich. W tym celu wykorzystano informacje i dane o wielkości oraz strukturze zlokalizowanych w nich obiektów zakwaterowania i dostępnych w nich udogodnieniach, które posłużyły do określenia relacji funkcji kuracyjnej z pozostałymi funkcjami turystycznymi. W opracowaniu podjęto też próbę oceny przydatności istniejących źródeł informacji o zakwaterowaniu i jego wyposażeniu do weryfikacji postawionej hipotezy.

2. PRZEGLĄD LITERATURY

Hipoteza stwierdzająca, że rozwój uzdrowisk prowadzi do przekształcania się ich w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne jest na ogół pozytywnie weryfikowana w literaturze przedmiotu (Durydiwka, 2005; Groch, 1991; Jagusiewicz, 1998, 2006; Kowalczyk, 2001, 2005; Krasieński, 2004; Łęcka, 2005; Madeyski, 1997; Mika, 2005; Mika, Ptaszycka-Jackowska, 2007; Mościbroda,

2005; Ptaszycka-Jackowska, 1999; Rydz, 2005, 2012; Rzeńca, 1997; Szromek, 2010, 2012 i in.). Podstawą weryfikacji tej tezy są obserwacje i opisowe analizy historyczne. Ilościową weryfikację utrudnia m.in. brak pełnych i wiarygodnych statystyk. Kowalczyk (2001) przedstawia proces przekształcania się uzdrowiska Bad Homburg (Hesja, Niemcy) oraz Mariańskich Łaźni (Czechy) (Kowalczyk, 2005) w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne. W analizie procesu transformacji Mariańskich Łaźni w ośrodek turystyczny jako wskaźniki wykorzystuje strukturę bazy noclegowej, gastronomicznej i towarzyszącej. Łęcka (2005) wskazuje, że w uzdrowiskach polskich coraz liczniejsze są próby wzbogacania ich oferty zdrowotnej o turystykę wypoczynkową i rekreacyjną, a więc przekształcania się ich w ośrodki turystyczne. Szybkość tego procesu według Durydiwki (2005) jest uwarunkowana długością tradycji lecznictwa uzdrowiskowego, a także popularnością, renomą i atrakcyjnością turystyczną uzdrowiska oraz jego najbliższej okolicy. Mika (2005), analizując uzdrowiska Beskidu Niskiego i Bieszczad, wskazuje, że obok bazy sanatoryjnej rozwija się w nich ogólnodostępna baza turystyczna (hotele, pensjonaty, kwatery prywatne i in.), przekształcając je w ośrodki turystyczne. Stan zaawansowania tego procesu ilustrują proporcje między pojemnością bazy leczniczej i ogólnoturystycznej. Mika i Ptaszycka-Jackowska (2007) podkreślają, że zachodzące współcześnie zmiany społeczno-ekonomiczne i kulturowe przyczyniają się do przekształcania tradycyjnych uzdrowisk w ośrodki wielofunkcyjne. Współczesne uzdrowiska to polifunkcyjne ośrodki turystyczne (Szromek, 2012). Mościbroda (2005) stwierdza, że współistnienie funkcji leczniczej z różnymi formami turystyki w uzdrowiskach jest zjawiskiem naturalnym. W analizach procesu transformacji uzdrowisk w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne wielu autorów nawiązuje do koncepcji Butlera (Kowalczyk, 2005; Szromek, 2010 i in.).

Literatura naukowa i popularnonaukowa dotycząca uzdrowisk kujawskich jest dość liczna. Najczęściej badaniami naukowymi obejmowano Ciechocinek i Inowrocław, rzadziej Wieniec-Zdrój.

Najliczniejsze są opracowania przewodnikowo-krajoznawcze po poszczególnych uzdrowiskach i ich okolicach. Zapoznają one czytelników z walorami oraz zagospodarowaniem turystycznym uzdrowisk i ich okolic w różnych latach. Zawierają wiele informacji możliwych do wykorzystania w rekonstrukcji procesu rozwoju uzdrowisk kujawskich (np. Umiński, 1978; Winiarski, 2016 i wielu in.).

Szerszą problematykę aniżeli literatura przewodnikowo-krajoznawcza, obejmującą historię, położenie i środowisko geograficzne, życie społeczno-gospodarcze itp. uzdrowiska, miasta i najbliższych

okolic, zawierają opracowania monograficzne Inowrocławia (np. Biskup 1978, Sikorski 1988 i in.), Ciechocinka (np. Iwanowska-Jeske, 1983; Nowakowska, 1953; i in.), Wieńca-Zdroju (Nowakowski, 2015). Podejmowane w nich zagadnienia społeczno-ekonomiczne funkcjonowania i rozwoju uzdrowisk pozwalają w szerszym zakresie uchwycić dynamikę procesu zmian zachodzących m.in. w strukturze przestrzenno-funkcjonalnej uzdrowisk.

Z kolei artykuły naukowe wywodzące się z kręgu geografii zarówno fizycznej, jak i społeczno-ekonomicznej oraz socjologii, ekonomii, nauk o turystyce i innych dotyczą problematyki walorów, zagospodarowania i ruchu turystyczno-uzdrowiskowego. Ich przegląd pozwala na bliższe poznanie i zrozumienie licznych uwarunkowań genezy i procesu rozwoju uzdrowisk kujawskich. Opracowania wywodzące się z kręgu nauk przyrodniczych umożliwiają poznanie unikatowych właściwości zasobów wód mineralnych, bioklimatu (w tym tężniowego) itp. (Kucharski, 1973; Kozłowska-Szczęśna, 1965; Ponikowska, Marciniak, 1988; *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, 2011 i in.). Z kolei w pracach, w których podejmowane są problemy społeczno-gospodarcze i przestrzenne, skupia się uwagę na: walorach rekreacyjno-uzdrowiskowych i możliwościach rozwoju uzdrowisk (Brudnicki, 2005; Głębocki, 2014; Kwiatkowska, 1973), badaniach opinii kuracjuszy i postrzeganiu uzdrowisk (Grzeszczak, 2014; Szymańska, 2005 i in.), rekonstrukcji procesu i wyznaczeniu faz rozwoju Ciechocinka (Maik, Przybecka-Maik, 2005) oraz przekształcaniu go w ośrodek turystyczny (Maczak, 2013), miejscu i znaczeniu uzdrowiska w strukturze przestrzenno-funkcjonalnej Inowrocławia (Maik, Przybecka-Maik, 2014; Maczak, 2013), bazie obiektów zbiorowego zakwaterowania w miastach uzdrowiskowych (Środa-Murawska, 2012). Literaturę tę uzupełniają wyniki badań prowadzonych w ramach prac magisterskich w ośrodkach geograficznych Łodzi, Bydgoszczy, Torunia (Brzezicka, 2001; Caban, 2017; Cisowski, 2002; Glaza, 2008; Gutsche, 2001; Jędrzejewska, 2002; Kunicki, 2008; Kuzak, 1996; Skonieczna, 2011; Świder, 2005 i in.). Dostarczają one wielu informacji opartych na badaniach terenowych, m.in. dotyczących zagospodarowania turystycznego, w tym zwłaszcza wielkości i struktury turystycznej bazy noclegowej zlokalizowanej w uzdrowiskach kujawskich. Prowadzone badania ankietowe ruchu turystycznego, sponsorowane przez Kujawsko-Pomorską Organizację Turystyczną, dostarczają wielu informacji rynkowych (Anszperger, Radkiewicz, 2011; Brudnicki, Nowicki, Markiewicz, 2016), w tym m.in. na temat wykorzystanego obiektu noclegowego i celu przyjazdu turystów do Ciechocinka i Inowrocławia.

3. DANE I METODA ANALIZY

W opracowaniu wykorzystano oficjalne dane statystyczne (GUS) uzupełnione informacjami i wynikami badań prowadzonych na zlecenie instytucji państwowych oraz zamieszczanych na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Sportu i Turystyki, województwa kujawsko-pomorskiego, poszczególnych miejscowości uzdrowiskowych oraz publikowanych i niepublikowanych pracach naukowych (głównie magisterskich).

GUS dokonuje pomiaru pojemności obiektów turystycznej bazy noclegowej według ich rodzaju i liczby miejsc noclegowych. Pomiar ten nie jest doskonały. W przypadku tego opracowania pewne trudności wynikają ze stosowanych definicji oraz niepełności informacji. Zakład uzdrowiskowy zdefiniowano jako obiekt świadczący usługi w zakresie opieki zdrowotnej, położony na terenie uzdrowiska i wykorzystujący przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych naturalne zasoby lecznicze uzdrowiska. Zakłady uzdrowiskowe informują o wszystkich miejscach noclegowych przeznaczonych do dyspozycji turystów, w tym kuracjuszy. Z kolei w obiektach wypoczynkowych (ośrodki wczasowe, kolonijne, szkoleniowo-wypoczynkowe, domy pracy twórczej) oraz hotelarskich (hotele, pensjonaty, inne obiekty hotelowe) istnieje również możliwość zakwaterowania gości korzystających z usług zdrowotnych uzdrowiska (kuracjuszy). Dotyczy to także gości uzdrowisk nocujących w pokojach gościnnych / kwaterach prywatnych oraz w pozostałych obiektach niesklasyfikowanych. Ci goście/kuracjusze często korzystają z leczenia ambulatoryjnego.

Należy jednak pamiętać, że dane zbierane, gromadzone i udostępniane przez GUS w ramach Bazy Danych Lokalnych (BDL) oraz oficjalnych publikacji GUS i US (Urząd Statystyczny w Bydgoszczy) dotyczą tylko obiektów rejestrowanych. W związku z tym znacząca część obiektów noclegowych (zwłaszcza małych) pozostaje poza tą rejestracją, co powoduje, że gromadzone i udostępniane dane są niekompletne. Ilustrują to informacje dla Ciechocinka zestawione w tab. 1. Rozbieżności pomiędzy danymi GUS-u a pochodzącymi z badań terenowych, które też mają pewne braki, są duże.

Wskazane braki uzasadniają pytanie: czy i do jakich analiz możliwe jest wykorzystanie dostępnych danych pochodzących z bieżącej sprawozdawczości statystycznej? Zdaniem autora umożliwiają one wystarczająco poprawne analizy występujących tendencji w strukturze i dynamice pojemności, według liczby miejsc noclegowych, rejestrowanych obiektów noclegowych (z reguły dużych, jak: hotele, zakłady uzdrowiskowe, ośrodki wczasowe i szkoleniowo-wczasowe),

Tab. 1. Wielkość bazy noclegowej w Ciechocinku w 2010 r. według danych GUS i badań terenowych

Rodzaj obiektów noclegowych	Wielkość bazy noclegowej według danych			
	GUS		badań terenowych ^a	
	liczba			
	obiek-tów	łózek	obiek-tów	łózek
Obiekty hotelarskie (hotele, pensjonaty, inne obiekty hotelowe)	17	922	38	1 266
Obiekty wczasowe (ośrodki wczasowe, ośrodki kolonijne, ośrodki szkoleniowo-wypoczynkowe)	2	66	12	394
Obiekty uzdrowskie (zakłady, sanatoria i szpitale uzdrowskie)	14	2 524 ^b	22	3 909 ^c
Pozostałe obiekty niesklasyfikowane (kwatery prywatne, pokoje gościnne, gospodarstwa agroturystyczne, inne obiekty noclegowe)	1	14	101	1 010
Ogółem	34	3 526	173	6 579

Objaśnienia: ^a według Skoniecznej (2011); ^b w innej publikacji GUS, pt. *Lecznictwo uzdrowskie w Polsce w latach 2000–2010* (2011) podano liczbę 3627 miejsc noclegowych; ^c według Glaza (2008).

Źródło: według danych GUS i badań terenowych.

za którymi podążają, uzupełniając je, małe obiekty, takie jak: pokoje gościnne, kwatery prywatne, wille itp., na ogół nierejestrowane. Informacje pochodzące spoza bieżącej sprawozdawczości GUS-u i wykorzystane w tym opracowaniu mają znaczenie uzupełniające i korygujące. W analizie zgromadzonych we wskazany sposób danych wykorzystano statystyczne wskaźniki struktury i dynamiki.

4. WALORY TURYSTYCZNO-UZDROWSKOWE

Strefy uzdrowskie na Kujawach są stosunkowo nowego pochodzenia. We wszystkich tych lokalizacjach strefa uzdrowska przyczyniła się do ich rozwoju społeczno-gospodarczego, kulturalnego i przestrzennego. W Ciechocinku doprowadziła do powstania miasta (1916 r.), w Inowrocławiu znacząco wspomagała jego rozkwit, a w Wieniucu-Zdroju zainicjowała powstanie i rozwój osiedla (1923 r.).

Tworzywo lecznicze uzdrowskie kujawskich stanowią solankowe wody mineralne, łagodne warunki klimatyczne, leśne tereny spacerowe i zieleni uzdrowskiej oraz złoża borowiny leczniczej. Wykorzy-

stywane są do kąpeli, celów pitnych (po rozcieńczeniu) oraz wytwarzania przez tętnie aerozolu (naturalne inhalacje), łągu leczniczego i okładów borowinowych. Umożliwiają one leczenie wielu przewlekłych chorób (tab. 2).

Tab. 2. Kierunki lecznicze uzdrowskie kujawskich w 2010 r.

Kierunki lecznicze	Ciecho-cinek	Inowroc-ław	Wieniuc-Zdrój
Choroby ortopedyczno-urazowe	x	x	x
Choroby układu nerwowego	x	x	x
Choroby reumatologiczne	x	x	x
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie	x	x	x
Choroby naczyń obwodowych	x	x	-
Choroby górnych dróg oddechowych	x	-	-
Choroby dolnych dróg oddechowych	-	-	x
Choroby układu trawienia	-	x	-
Cukrzyca	x	-	-
Otyłość	x	-	-
Osteoporoza	x	-	x
Choroby kobiece	x	-	-

Źródło: *Lecznictwo uzdrowskie...* (2011, s. 44).

Blisko dwa wieki rozwoju uzdrowska w Ciechocinku, półtora w Inowrocławiu i prawie 100 lat w Wieniucu-Zdroju przyczyniło się do powstania turystycznych walorów antropogenicznych. Godne uwagi są układy urbanistyczne stref uzdrowskich zbliżone do parkowych i urozmaicone małymi formami architektonicznymi (pomnikami, figurami, fontanami itp.). W strefach uzdrowskich oraz na sąsiadujących z nimi obszarach zurbanizowanych występują zabytkowe obiekty mieszkalne i usługowe (dworki, wille i in.), sakralne itp., które urozmaicają przestrzeń uzdrowską i miejską. W Ciechocinku w miejscowym muzeum warte zobaczenia są urządzenia wykorzystywane dawniej do warzenia soli oraz ćwiczeń rehabilitacyjnych. Z kolei w Inowrocławiu i we Włocławku (bezpośrednio sąsiaduje z nim Wieniuc-Zdrój) można zapoznać się z ich dziedzictwem kulturowym sięgającym średniowiecza i obejmującym m.in. walory historyczne, urbanistyczne, architektoniczne. Współczesne wyposażenie usługowe tych miast pozwala (bez konieczności dodatkowych inwestycji w samych uzdrowskach) zaspokoić liczne potrzeby turystów i kuracjuszy pochodzących głównie z dużych metropolii krajowych. W miastach tych oraz w strefach uzdrowskich organizowane są liczne imprezy, zwłaszcza kulturalne, z ich szczególnym natężeniem przypadającym na okres od końca marca do końca września (około ¾ ogółu corocznie organizowanych imprez).

5. WYNIKI BADAŃ (GENEZA, ROZWÓJ I ZMIANY ZACHODZĄCE W STRUKTURZE BAZY NOCLEGOWEJ)

Osiedla o funkcji uzdrowskiej na Kujawach pod względem genetycznym przynależą do trzech typów funkcjonalnych (por. Maik, Przybecka-Maik, 2014)², w których:

- 1) funkcja uzdrowska stanowiła pierwotny impuls osadniczy (Wieniec-Zdrój – 1923 r.),
- 2) funkcja uzdrowska zdominowała pierwotną funkcję produkcyjną (Ciechocinek – 1836 r.),
- 3) funkcja uzdrowska uzupełniła silnie już rozwiniętą funkcję produkcyjną i usługową (Inowrocław – 1875 r.).

5.1. UZDROWSKA KUJAWSKIE DO KOŃCA PIERWSZEJ POŁOWY XX W.

W początkowym okresie rozwoju uzdrowsk kujawskich zagospodarowanie turystyczne odzwierciedlało bezwzględna dominację funkcji uzdrowskiej. Wyrażała się ona przede wszystkim w uruchamianiu zakładów przyrodoleczniczych, zakładaniu parków zdrojowych, budowie obiektów zakwaterowania, żywienia i zagospodarowujących czas wolny po zabiegach głównie na potrzeby kuracjuszy.

W znanych autorowi opracowaniach historycznych brakuje informacji o liczbie łóżek w uzdrowskach kujawskich w XIX i pierwszej połowie XX w. O dynamice rozwoju infrastruktury noclegowej pośrednio informuje liczba kuracjuszy, która szybko wzrastała, a jej udział stanowił początkowo ponad $\frac{3}{4}$ odwiedzających uzdrowska gości, po czym zmalał do około $\frac{2}{3}$ w Ciechocinku i Inowrocławiu. Natomiast w rozpoczynającym karierę uzdrowską w XX w. Wieniec-Zdroju miejsca dla kuracjuszy stanowiły niemal 90% całkowitej możliwości zakwaterowania. Również po II wojnie światowej oszacowanie wielkości bazy noclegowej nadal jest trudne. Podawana w materiałach statystycznych GUS, w różnych pracach naukowych i przewodnikowych, wielkość bazy noclegowej jest rozbieżna. Należy sądzić, że w pierwszych latach po zakończeniu II wojny światowej zarówno jej wielkość, jak i struktura nie różniły się istotnie w stosunku do okresu międzywojennego. Stopniowo odbudowano i uruchomiono istniejące już w nich zagospodarowanie obsługujące przede wszystkim kuracjuszy.

5.2. UZDROWSKA KUJAWSKIE W OKRESIE GOSPODARKI PLANOWEJ

Podstawowe inwestycje w zakresie bazy noclegowej, zwłaszcza sanatoryjnej, uzyskały uzdrowska kujawskie w okresie turystyki socjalnej (tab. 3). Pierwsze

nowe obiekty uzdrowskie zaczęły powstawać w latach 50. ubiegłego wieku (Ciechocinek). Ich nasilenie przypada na lata 60., a zwłaszcza 70. XX w., kiedy wybudowano kilka dużych obiektów sanatoryjnych oraz uzdrowskich w Ciechocinku, Inowrocławiu i Wieniec-Zdroju. W ramach turystyki socjalnej inwestycje te zakończyły się w latach 80. ubiegłego wieku. W początkowym okresie po zmianie ustroju w 1989 r. nie podejmowano już budowy nowych obiektów sanatoryjnych. Inwestycje skierowano na modernizację istniejącej bazy noclegowej oraz zabiegowej i obiektów towarzyszących (np. modernizacja tężni w Ciechocinku, budowa nowej w Inowrocławiu, modernizacja uzdrowska Wieniec-Zdrój w latach 2003–2006) oraz uporządkowano i doinwestowano parki zdrojowe, aleje spacerowe itp. Podniesiono też ogólną estetykę stref uzdrowskich. W ramach sektora prywatnego podejmowano inwestycje odtworzeniowe i modernizacyjne w przejmowanych obiektach uzdrowskich (np. w Ciechocinku przeprowadzono generalne modernizacje przejętych obiektów FWP), nowe w zakresie bazy hotelarskiej (hotele, pensjonaty, wille itp.), pokoi gościnnych i kwater prywatnych. Po 1989 r. zaczął też postępować wyraźnie proces prywatyzacji bazy noclegowej, szczególnie dawnych ośrodków zakładowych i FWP, a nawet całego uzdrowska Wieniec-Zdrój. Zarządzały nimi spółki z o.o. z decydującym udziałem Skarbu Państwa, sprywatyzowane przedsiębiorstwa, fundacje, organizacje społeczne, federacje związków zawodowych i osoby prywatne. Dopiero po 2000 r. w uzdrowskach kujawskich na większą skalę notowano stopniowe powiększanie pojemności bazy noclegowej i zmiany zachodzące w jej strukturze. Inwestycje odtworzeniowe, modernizacyjne i zupełnie nowe kierowano przede wszystkim na obiekty całoroczne, których udział systematycznie powiększał się, niemal zupełnie eliminując obiekty sezonowe.

Tab. 3. Pojemność nowych obiektów lecznictwa uzdrowskiego w Ciechocinku zbudowanych w latach 1950–1989

Lata	Liczba	
	obektów	miejsc noclegowych
1951–1960	3	470
1961–1970	7	835
1971–1980	6	998
1981–1989	1	70
Ogółem	17	2 373

Źródło: Kuzak (1996).

W latach 70. XX w. oprócz rosnącej liczby i pojemności obiektów uzdrowskich przybywało też miejsc noclegowych przeznaczonych na potrzeby różnych form turystyki, głównie wypoczynkowej. Znamienne,

że w opracowaniu GUS z 1979 r. (*Turystyka i wypoczynek...*, 1980) podano, że w obiektach turystycznych Ciechocinka znajdowało się 2081 miejsc noclegowych, z czego aż 1561 w pokojach gościnnych, natomiast w obiektach wczasowo-wypoczynkowych 2059 łóżek, z których 398 było w kwaterach prywatnych. Udział pokoi gościnnych i kwater prywatnych był zatem bardzo znaczący. W późniejszych materiałach GUS informacji o tej bazie noclegowej już brak. Nie wyodrębniono w cytowanym opracowaniu GUS danych odnośnie do pojemności obiektów uzdrowiskowych. Porównując te dane z oszacowaniem Wysockiej (1989), można przyjąć, że obiekty uzdrowiskowe dysponowały około 3714 łózkami. Zatem w Ciechocinku funkcja uzdrowiskowa obejmowała 47,3% pojemności obiektów bazy noclegowej, a pozostałe 52,7% stanowiły obiekty turystyczne. W cytowanej pracy Wysockiej (1989) podano natomiast, że na bazę leczniczo-uzdrowiskową przypadało 41% miejsc, a wypoczynkowo-turystyczną 59%. Zaawansowany poziom rozwoju bazy noclegowej służącej turystom notowano również w Inowrocławiu, jednak wyraźnie nie dorównywał on obiektom uzdrowiskowym. Z kolei w Więńcu-Zdroju obiekty uzdrowiskowe zdecydowanie dominowały w liczbie i pojemności bazy noclegowej. Wydaje się, że rozwój zakwaterowania przeznaczonego dla turystów w uzdrowiskach kujawskich jest funkcją długości okresu ich działalności jako uzdrowisk.

5.3. UZDROWISKA KUJAWSKIE PO POWROCIE DO GOSPODARKI RYNKOWEJ

Powrót do gospodarki rynkowej po 1989 r. spowodował, że po krótkim okresie przejściowych trudności, nastąpił dynamiczny rozwój wielkości turystycznej bazy noclegowej w uzdrowiskach kujawskich. Ciechocinek, Inowrocław i Więńcu-Zdrój zawsze były i nadal są ważnymi ośrodkami kuracyjnymi w kraju. W połowie lat 90. XX w. miały blisko 2 tys. miejsc noclegowych w zakładach uzdrowiskowych, co stanowiło około 5,6% ogółu tych miejsc w kraju. Pod koniec drugiej dekady XXI w. zwiększyła się liczba łóżek w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach, przychodniach uzdrowiskowych i zakładach przyrodoleczniczych do 7,2 tys., stanowiąc 16,1% krajowych zasobów.

Miejscowości uzdrowiskowe na Kujawach, w liczbie zaledwie trzech, mają wysoki udział w wielkości turystycznej bazy noclegowej całego województwa kujawsko-pomorskiego. Udział ten systematycznie wzrastał (tab. 4). W 1995 r. uzdrowiska te posiadały 2,6 tys. miejsc noclegowych w rejestrowanych obiektach turystycznych, co stanowiło 9,3% ich liczby w województwie. W 2018 r. dysponowały już 9,2 tys. łóżek, czyli 28,4% całej bazy noclegowej województwa kujawsko-pomorskiego i ponad 1/3 liczby jego całorocznych miejsc noclegowych.

Tab. 4. Liczba rejestrowanych obiektów i miejsc noclegowych w województwie kujawsko-pomorskim i jego trzech uzdrowiskach w latach 1995–2014

Rok	Województwo kujawsko-pomorskie		Uzdrowiska kujawskie razem		Ciechocinek		Inowrocław		Więńcu-Zdrój	
	obiekty	miejsca	obiekty	miejsca	obiekty	miejsca	obiekty	miejsca	obiekty	miejsca
ogółem turystyczne obiekty noclegowe										
1995	388	28 027	21	2 601	9	758	10	1 637	2	206
2000	431	29 980	31	3 910	18	1 741	11	1 766	2	403
2005	338	26 325	32	4 442	22	2 271	8	1 861	2	310
2010	316	24 843	45	5 791	34	3 526	8	1 875	3	390
2015	367	28 515	67	7 569	48	5 372	14	1 897	5	300
2018	414	32 259	75	9 175	57	5 866	15	2 113	3	1 196
obiekty uzdrowiskowe										
1995 ¹	8	1 942	8	1 942	3	433	4	1 336	1	173
2000	15	3 334	15	3 334	9	1 472	5	1 480	1	382
2005	14	3 492	14	3 492	8	1 488	5	1 702	1	302
2010	20	4 576	20	4 576	14	2 524	5	1 707	1	345
2015	33	6 053	33	6 053	22	4 100	8	1 688	3	265
2018	30	7 157	30	7 157	21	4 203	8	1 810	1	1 144
obiekty turystyczno-wypoczynkowe										
1995	380	26 085	13	659	6	325	6	301	1	33
2000	416	26 646	16	576	9	269	6	286	1	21
2005	324	22 833	18	950	14	783	3	159	1	8
2010	296	20 267	25	1 215	20	1 002	3	168	2	45
2015	331	22 462	34	1 516	26	1 272	6	209	2	35
2018	384	25 102	45	2 018	36	1 663	7	303	2	52

Objaśnienie: ¹ dane za 1998 r.

Źródło: opracowano na podstawie Banku Danych Lokalnych (BDL) GUS.

Dynamika wzrostu liczby miejsc noclegowych w rejestrowanych obiektach bazy noclegowej uzdrowisk na Kujawach w latach 1995–2018 była 3-krotnie wyższa, aniżeli w całym województwie kujawsko-pomorskim. W nieco szybszym tempie (ponad 3,5-krotnie) wzrastała pojemność zakładów uzdrowiskowych, podczas gdy pozostałej bazy noclegowej 3-krotnie.

Na podstawie oficjalnych danych statystycznych możliwe jest zidentyfikowanie w rozwoju turystycznej bazy noclegowej w uzdrowiskach kujawskich dwóch zasadniczych tendencji. Pierwsza dotyczy struktury rodzajowej tej bazy. Wiele popularnych obiektów w okresie gospodarki planowej bazy parahotelowej, takich jak: schroniska, domy wycieczkowe itp., uległo likwidacji w latach 90. minionego wieku. Natomiast w oficjalnej statystyce pojawiła się grupa obiektów określanych jako inne obiekty hotelowe. W strukturze bazy noclegowej wyraźnie ograniczyła swój udział grupa ośrodków wypoczynkowych (ośrodki wczasowe, kolonijne, szkoleniowo-wypoczynkowe, domy pracy twórczej), która jedynie w bazie noclegowej Ciechocinka zachowała marginalny udział. W strukturze rejestrowanych obiektów noclegowych dominującą pozycję nadal zachowały zakłady uzdrowskowe, zwiększając systematycznie liczbę miejsc noclegowych. W latach 2000–2018 średnioroczne tempo przyrostu w nich miejsc noclegowych w Ciechocinku wyniosło 11,3%, w Wieńcu-Zdroju – 9,4%, a w Inowrocławiu – 1,1% i było parokrotnie wyższe od przyrostu liczby łóżek w pozostałych obiektach zakwaterowania (także w kategoryzowanych hotelach). Wydaje się, że można oczekiwać w niedalekiej przyszłości zwiększonych inwestycji hotelowych w uzdrowiskach kujawskich. Wśród wielu dużych inwestorów rośnie zainteresowanie nie tylko lokalizacją hoteli w dużych metropoliach krajowych, ale także w mniejszych ośrodkach oraz na obszarach o znaczących walorach turystycznych, a do takich m.in. należą uzdrowiska kujawskie.

W 2000 r. podobnej wielkości pojemność rejestrowanej bazy noclegowej miały Ciechocinek (44,5%) i Inowrocław (45,2%), zarówno w obiektach turystyczno-wypoczynkowych, jak i uzdrowiskowych, natomiast Wieniec-Zdrój zaledwie 1/10 udziału obydwu uzdrowisk. Z kolei w 2015 r. udział Ciechocinka w pojemności rejestrowanej bazy noclegowej wzrósł do 71%, natomiast Inowrocławia zmalał do 25%, a Wieńca-Zdroju do 4%. Nowe inwestycje w Wieńcu-Zdroju spowodowały w 2018 r. wzrost jego udziału w bazie noclegowej uzdrowisk kujawskich do 13,1%, natomiast spadek udziału Ciechocinka do 63,9%, a Inowrocławia do 23%. Efektem zróżnicowanej dynamiki wzrostu pojemności rejestrowanej bazy noclegowej uzdrowisk kujawskich w ostatnich latach było uzy-

skanie i utrzymanie przez kurort w Ciechocinku dominującej pozycji w regionie.

W latach 2000–2018 udział zakładów uzdrowiskowych w całkowitej pojemności rejestrowanej bazy noclegowej w uzdrowiskach kujawskich wykazywał systematyczny spadek z 85,3% w 2000 r. do 78% w roku 2018. Ta tendencja spadkowa występowała tylko w Ciechocinku, gdzie odsetek zakładów uzdrowiskowych w pojemności jego bazy noclegowej zmalał z 84,5% do 71,6%. W Inowrocławiu (z 83,8 % do 85,7%) i Wieńcu-Zdroju (z 94,8% do 95,6%) natomiast zanotowano w tym czasie niewielki wzrost udziału pojemności zakładów uzdrowiskowych w ich rejestrowanej bazie noclegowej.

Narastający proces różnicowania się struktury funkcji turystycznej uzdrowisk kujawskich jest ilustrowany także przez aktualne wyposażenie bazy noclegowej w zaplecze sportowo-rekreacyjne, udogodnienia dla osób niepełnosprawnych ruchowo, wyposażenie konferencyjne i placówki gastronomiczne (tab. 5). Rozpowszechnienie i zróżnicowanie tego zaplecza wskazuje na dobre przygotowanie uzdrowisk kujawskich również do obsługi pozakuracyjnych form ruchu turystycznego. W tym zakresie najszersze możliwości miał Ciechocinek, węższe Inowrocław i Wieniec-Zdrój.

Baza gastronomiczna składała się z obiektów żywieniowych zlokalizowanych bezpośrednio w sanatoriach, na terenie parków zdrojowych i na ich obrzeżach oraz na pozostałym obszarze uzdrowisk. Dla kuracjuszy podstawowe znaczenie miały obiekty gastronomiczne zlokalizowane bezpośrednio w sanatoriach w postaci stołówek. Wszystkie duże sanatoria miały własne zaplecze gastronomiczne. Można szacować, że w wymienionym zapleczu gastronomicznym Ciechocinka w sezonie letnim znajdowało się ponad 7,1 tys. miejsc konsumpcyjnych. W Inowrocławiu w strefie uzdrowiskowej około 1 tys. miejsc, a w Wieńcu-Zdroju mniej. Obiekty gastronomiczne były zróżnicowane i przygotowane do zaspokajania różnych wymagań konsumentów. Takie obiekty, jak: restauracje, kawiarnie i częściowo stołówki, były też przygotowane do organizacji dancingów, wieczorków zapoznawczych i podobnych imprez rozrywkowych.

Uzdrowiska kujawskie dysponują dobrze rozwiniętą bazą towarzyszącą. Składa się ona m.in. z różnych urządzeń i form rekreacji wspomagających leczenie i wypoczynek, takich jak: tętnie, kryte baseny solankowe, korty tenisowe, minigolf, kregielnie, również gry świetlicowe, zajęcia w bibliotece itp., bilard, tenis stołowy, funkcjonujące przy obiektach uzdrowiskowych i turystycznych. Z kolei na terenie Ciechocinka i Inowrocławia dla stałych mieszkańców, ale także dla kuracjuszy i turystów dostępne są: stadion, hala sportowa, ośrodek sportu i rekreacji,

Tab. 5. Wyposażenie bazy noclegowej uzdrowisk kujawskich w obiekty zaplecza sportowo-rekreacyjnego, konferencyjnego, gastronomicznego i dla niepełnosprawnych w latach 2017–2018

Obiekty posiadające zaplecze	Ciechocinek	Inowrocław	Wieniec Zdrój	Razem
1) sportowo-rekreacyjne:				
boisko do siatkówki lub koszykówki	3	1	–	4
kort tenisowy	3	–	–	3
basen kryty	14	2	1	17
basen otwarty	1	–	–	1
siłownia	18	5	1	24
sauna	17	4	1	22
solarium	2	–	–	2
zabiegi SPA	14	3	1	18
zabiegi rehabilitacyjne (masaże, fizykoterapia itp.)	27	8	1	36
zajęcia prowadzone przez instruktora (np. fitness, joga, aerobik, gimnastyka)	20	6	1	27
stół do bilardu z wyposażeniem	6	2	1	9
stół do tenisa stołowego z wyposażeniem	11	1	1	13
wypożyczalnia sprzętu turystycznego (np. rowery, nordic walking, rolki itp.)	24	3	1	28
kręgle	–	–	1	1
pokój zabaw dla dzieci	6	1	1	8
2) dla niepełnosprawnych ruchowo:				
pochylnia wjazdowa	26	7	1	34
automatycznie otwierane drzwi	17	3	1	21
winda przystosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo	26	9	1	36
parking z wyznaczonymi miejscami dla niepełnosprawnych ruchowo	20	8	1	29
3) konferencyjne:				
sala konferencyjna	19	8	1	28
liczba sal konferencyjnych	43	10	5	58
liczba miejsc w salach konferencyjnych	3 223	646	700	4 569
nagłośnienie	15	10	1	26
mikrofon bezprzewodowy	12	9	1	22
projektor multimedialny	20	7	1	28
zestaw do wideokonferencji	5	–	1	6
obsługa techniczna	14	4	1	19
ekran	20	8	1	29
flipchart (tablica suchościerna)	19	8	1	28
komputer/laptop w wyposażeniu	17	2	1	20
sieć WiFi na terenie obiektu	35	10	2	47
4) placówki gastronomiczne:				
restauracje	16	5	1	22
bary i kawiarnie	11	–	3	14
stołówki	18	7	1	26
punkty gastronomiczne	2	–	–	2

Źródło: opracowanie własne na podstawie Banku Danych Lokalnych (BDL) GUS.

wypożyczalnie rowerów, kino, teatr letni, muszla koncertowa. Można także skorzystać z organizowanych wycieczek turystyczno-krajoznawczych do Lichenia, Torunia, Kruszwicy, Biskupina, Żnina i in. oraz z bardzo szerokiego asortymentu usług ogólnomiejskich. Dla turystów zmotoryzowanych przygotowano kilka parkingów. Między innymi na podstawie wymienionej bazy towarzyszącej organizowane są różne imprezy, jak np.: spotkania towarzyskie, wieczorki taneczne, festiwale i wieczory koncertowe, spotkania z folklo-

rem Kujaw i ziemi dobrzyńskiej. Niektóre z sanatoriów oferują dodatkowe usługi SPA, w solarium, salonie kosmetyczno-fryzjerskim, saunie i świetlicy, ale także tybetański masaż ciepłymi kamieniami, inhalacje w grocie solnej itp., oraz organizują wykłady promujące zdrowy styl życia, prowadzone przez wykwalifikowaną kadrę psychologów oraz lekarzy, z wiedzą na temat przyczyn zagrożeń chorobami cywilizacyjnymi.

Obiekty uzdrowiskowe dysponują salami konferencyjnymi w liczbie około 58 z 4,5 tys. miejsc. Sale te

są wyposażone w nowoczesny sprzęt audiowizualny (nagłośnienie, mikrofony, rzutniki, projektory, ekrany, komputery i in.). Największą pojemność sal konferencyjnych mają obiekty uzdrowskowe w Ciechocinku, mniejszą w Inowrocławiu i Wieniucu-Zdroju.

6. DYSKUSJA

Oficjalne statystyki dotychczas nie informują o rzeczywistej liczbie miejsc noclegowych znajdujących się w pokojach gościnnych / kwaterach prywatnych, willach, hotelikach itp. Właśnie ta baza noclegowa ma istotne znaczenie w zakwaterowaniu zwłaszcza turystów, ale także i kuracjuszy korzystających z leczenia ambulatoryjnego. Oficjalne dane statystyczne z końca lat 70. ubiegłego wieku podawały, że pojemność tej bazy noclegowej w Ciechocinku wynosi blisko 2 tys. miejsc noclegowych. W późniejszych latach wielu kwaterodawców w tej miejscowości zrezygnowało z ujawniania świadczenia usług noclegowych (znalazło się poza rejestracją statystyczną), ale ta baza kwaterunkowa nie uległa likwidacji. Współcześnie w Ciechocinku mieszka na stałe około 10 tys. osób, w których dyspozycji znajduje się 20,9 tys. izb mieszkalnych. Przeciętnie na jednego mieszkańca Ciechocinka przypadają dwie izby (30 m²). Te nadwyżkowe pomieszczenia, przynajmniej w części, udostępniane są turystom i kuracjom. Zdają się to potwierdzać wypowiedzi rzecznika prasowego Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, który podaje liczbę 12 tys. miejsc noclegowych w Ciechocinku. Wielkość tego rodzaju nierejestrowanej bazy noclegowej w Inowrocławiu wydaje się mniejsza. Jednak na stronach internetowych miasta można zidentyfikować kilkanaście (ponad 20) willi, pensjonatów, apartamentów, rezydencji, obiektów z nazwą „hotel”, „pokoje gościnne”, „gościniec”, a nawet „ośrodek wypoczynkowy”. Nie mają one jednak odzwierciedlenia w oficjalnych statystykach GUS-u. Obecnie Inowrocław ma 73,6 tys. mieszkańców dysponujących 104,2 tys. izb. Średnio na jednego mieszkańca Inowrocławia przypada 1,4 izby (23,3 m²), co też wskazuje na istnienie nadwyżkowych pomieszczeń przeznaczonych na wynajem. Zasoby mieszkaniowe od 2000 r. w Ciechocinku wzrosły o 27,2% (tj. 5,7 tys. izb), natomiast w Inowrocławiu o 15,8% (czyli o 16,4 tys. izb) przy jednoczesnym spadku liczby mieszkańców, w Ciechocinku o 6,7% (tj. o ok. 1 tys.), a w Inowrocławiu o 7,3% (tj. o 6,2 tys.). Wskazuje to na duże zainteresowanie mieszkańców obu miast powiększaniem zasobów mieszkaniowych poprawiających ich warunki lokalowe, ale również pozyskiwaniem znaczących dochodów z ich wynajmowania turystom i kuracjom.

Natomiast w samym uzdrowsku Wieniec-Zdrój ten rodzaj nierejestrowanej bazy noclegowej ma dużo mniejsze znaczenie. Intensywniejszy wzrost zabudowy mieszkaniowej lokuje się poza uzdrowskiem, na terenie sołectwa Wieniec, gdzie inwestorami są m.in. mieszkańcy Włocławka.

Kierunek zmian zachodzących w strukturze i dynamice pojemności rejestrowanego zakwaterowania w uzdrowskach kujawskich potwierdzają obliczone wartości wskaźnika funkcji turystycznej według Baretje'a i Deferta (W_{BD})³ zestawione w tab. 6. Wynika z nich, że w uzdrowskach kujawskich w latach 2000–2018 nastąpił wzrost wartości wskaźnika zarówno funkcji uzdrowskowej, jak i turystyczno-wypoczynkowej. Wieniec-Zdrój miał i ma silnie rozwiniętą funkcję uzdrowskową przy dość słabo zaznaczającej się funkcji turystyczno-wypoczynkowej. Zdecydowała o tym duża pojemność rejestrowanej bazy noclegowej przy niewielkiej liczbie stałych mieszkańców (128 osób). Najbardziej rozwiniętą funkcję uzdrowskową i turystyczno-wypoczynkową miał Inowrocław. Złożyła się na to dość niska pojemność jego bazy noclegowej oraz duża liczba stałych mieszkańców. Jest to charakterystyczna cecha większych miast, gdzie pomimo dużego znaczenia turystyki w ich gospodarce funkcja ta słabo zaznacza się w świetle użytego wskaźnika (W_{BD}). Z kolei Ciechocinek według wskaźnika funkcji turystycznej (W_{BD}), obliczonego na podstawie pojemności rejestrowanej bazy noclegowej w 2000 r., miał słabo rozwiniętą funkcję turystyczno-uzdrowskową. W roku 2018 można było zaliczyć go już do miast turystycznych w Polsce ($W_{BD} > 50$), o czym zdecydowała pojemność zakładów uzdrowskowych. Uwzględniając również pojemność nierejestrowanych obiektów noclegowych można stwierdzić, że Ciechocinek był miastem o w pełni ukształtowanej funkcji turystycznej ($W_{BD} > 100$), przy większej pojemności obiektów turystyczno-wypoczynkowych ($W_{BD} = 78$), aniżeli uzdrowskowych ($W_{BD} = 42,1$).

Tab. 6. Wartości wskaźnika funkcji turystycznej według Baretje'a i Deferta (W_{BD})

Wyszczególnienie	Ciechocinek		Inowrocław		Wieniec-Zdrój	
	2000	2018	2000	2018	2000	2018
Ogółem turystyczne obiekty noclegowe	15,8	58,7	2,2	2,9	314,8	934,4
Wyłącznie obiekty uzdrowskowe	13,4	42,1	1,8	2,5	298,4	893,7
Wyłącznie obiekty turystyczno-wypoczynkowe	2,4	16,6	0,4	0,4	16,4	40,7

Źródło: obliczenia własne na podstawie oficjalnych statystyk bazy noclegowej.

Dane pochodzące z oficjalnych statystyk pozwalają zidentyfikować ogólne trendy w zmianach zachodzących w strukturze funkcji turystycznej w uzdrowiskach kujawskich. Jednak ich uszczegółowienie wymaga terenowych badań inwentaryzacyjnych (które też mają swoje ograniczenia) oraz poszukiwania i testowania alternatywnych wskaźników identyfikujących zachodzące zmiany strukturalne zarówno o charakterze popytowym (np. wolne zasoby mieszkaniowe), jak i popytowym (np. struktura i cele odwiedzających uzdrowiska).

6. WNIOSKI

Uzdrowiska kujawskie oferują duże możliwości zakwaterowania, wyżywienia, rozrywki i leczenia przybywającym kuracjom i turystom. Jednak oszacowanie rzeczywistej pojemności zlokalizowanej w nich turystycznej bazy noclegowej oraz jej struktury pozostaje nadal zadaniem trudnym. Przydatność oficjalnych statystyk, dotycząca wielkości i struktury bazy noclegowej do zidentyfikowania pozakuracyjnych funkcji uzdrowisk jest wyraźnie ograniczona. Próby uzupełnienia ich innymi źródłami danych, pochodzących z kwerend internetowych (różnych instytucji i obiektów turystycznych) oraz terenowych (z własnej inwentaryzacji), też nie dają pełnej wiedzy o wielkości i strukturze turystycznej bazy noclegowej zlokalizowanej w badanych uzdrowiskach. Niemniej jednak występująca w uzdrowiskach kujawskich infrastruktura turystyczna potwierdza obserwowaną w kurortach większości krajów świata prawidłowość, polegającą na uzupełnianiu funkcji leczniczych innymi formami turystyki związanymi z czynnym wypoczynkiem (w oparciu o takie urządzenia jak tęźnie, baseny kąpielowe, korty tenisowe, boiska sportowe itp.) zarówno pobytowym, jak i weekendowym, a także krajoznawstwem, rozrywką, kongresami. Współcześnie infrastruktura w obiektach turystycznych Ciechocinka swoją wielkością co najmniej dorównuje infrastrukturze skoncentrowanej w obiektach uzdrowiskowych. Świadczy to o poważnym zaawansowaniu procesu różnicowania się struktury sektora turystycznego w Ciechocinku. Przemiany te są słabiej widoczne w Inowrocławiu, a w Wieniucu-Zdroju w większym zakresie należy ich dopiero oczekiwać.

PRZYPISY

¹ W 2017 r. udział kuracjuszy pełnopłatnych w uzdrowiskach Polski wynosił 34,7% (*Działalność lecznicza zakładów...*, 2017).

² Maik i Przybecka-Maik (2014) podają, że ze względu na rolę sprawczą funkcji miastotwórczych, miasta uzdrowiska można

podzielić na trzy grupy: 1) ośrodki, w których funkcje uzdrowiskowe stanowiły pierwotny impuls miastotwórczy (np. Krynica); 2) ośrodki, w których pierwotna funkcja produkcyjna lub usługowa została z biegiem czasu zdominowana przez działalność uzdrowiskową (np. Ciechocinek); 3) ośrodki, w których rozwinięte funkcje miastotwórcze zostały na pewnym etapie rozwoju uzupełnione o działalność uzdrowiskową (np. Inowrocław, Sopot).

³ Obliczono go według formuły: $W_{BD} = \frac{L_{MN}}{L_M} \cdot 100$, gdzie

W_{BD} – wskaźnik funkcji turystycznej, L_{MN} – liczba miejsc noclegowych, L_M – liczba mieszkańców.

BIBLIOGRAFIA

- Ansperger, A., Radkiewicz, A. (2011). *Badania ruchu turystycznego w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2009–2010*. T. 2. Toruń: Wyd. Kujawsko-Pomorska Organizacja Turystyczna.
- Biskup, M. (red.) (1978). *Dzieje Inowrocławia*. Inowrocław: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Brudnicki, R. (2005). *Uzdrowisko Inowrocław – stan aktualny i możliwości dalszego rozwoju*. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 318–325). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Brudnicki, R., Barczak, M., Nowicki, R., Markiewicz, P. (2016). *Monitoring ruchu turystycznego w województwie kujawsko-pomorskim – 2015. Raporty z rejonów badań wykonanych dla Kujawsko-Pomorskiej Organizacji Turystycznej*. Bydgoszcz: Wyższa Szkoła Gospodarki.
- Brzezińska, A. (2001). *Funkcja turystyczna i wypoczynkowo-sanatoryjna miasta Inowrocławia*. Toruń: Uniwersytet Mikołaja Kopernika. Mps pracy mgr, promotor: D. Szymańska.
- Caban, M. (2017). *Ruch turystyczny w uzdrowisku Wieniec-Zdrój*. Łódź: Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk Geograficznych. Mps pracy mgr, promotor: A. Matczak.
- Cisowski, M. (2002). *Ruch sanatoryjny w uzdrowisku Inowrocław*. Łódź: Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk Geograficznych. Mps pracy mgr, promotor: A. Matczak.
- Durydiwka, M. (2005). *Zróżnicowanie rozwoju funkcji turystyczno-rekreacyjnych w miejscowościach uzdrowiskowych*. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 46–59). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Działalność lecznicza zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej w 2017 r. Informacje sygnalne* (2017). Kraków: Urząd Statystyczny w Krakowie, Ośrodek Statystyki Zdrowia i Ochrony Zdrowia.
- Glaza, M. (2008). *Zachowania przestrzenne kuracjuszy i turystów w Ciechocinku*. Bydgoszcz: Uniwersytet Kazimierza Wielkiego. Mps pracy mgr, promotor: A. Matczak.
- Głębocki, B. (2014). *Walory rekreacyjno-uzdrowiskowe Inowrocławia i ich wpływ na rozwój miasta*. *Zeszyty Naukowe WSG*, 23, 119–141.
- Groch, J. (1991). *Badania diagnostyczne uzdrowisk polskich z zastosowaniem wieloczynnikowej analizy porównawczej*. Kraków: Uniwersytet Jagielloński.
- Grzeszczak, S. (2014). *Turystyka w Inowrocławiu w opinii kuracjuszy*. *Zeszyty Naukowe WSG*, 23, 143–149.
- Gutsche A. (2001). *Postrzeganie miasta Ciechocinek przez kuracjuszy*. Toruń: Uniwersytet Mikołaja Kopernika. Mps pracy mgr, promotor: D. Szymańska.

- Iwanowska-Jeske, D. (1983). *Uzdrowisko Ciechocinek. Zarys monograficzny*. Warszawa: Sport i Turystyka.
- Jagusiewicz, A. (1998). *Problemy lecznictwa i turystyki w uzdrowiskach polskich*. Warszawa: Instytut Turystyki.
- Jagusiewicz, A. (2006). *Turystyka uzdrowiskowa*. Warszawa: Instytut Turystyki.
- Jędrzejewska, A. (2002). *Zmiana funkcji turystycznej Ciechocinka w l. 90. XX wieku*. Łódź: Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk Geograficznych. Mps pracy mgr, promotor: S. Liszewski.
- Kowalczyk, A. (2001). *Geografia turystyki*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kowalczyk, A. (2005). *Transformacja uzdrowiska w wielofunkcyjny ośrodek turystyczny – przykład Mariańskich Łaźni (Czechy)*. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 11–21). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Kozłowska-Szczęśna, T. (1965). Bioklimat Ciechocinka. *Problemy Uzdrowiskowe*, 4/26.
- Kraśniński, Z. (2004). *Cykle życia uzdrowisk: od narodzin po...* Kołobrzeg: Agencja Wydawnicza „Patan-Press”.
- Kucharski, M. (1973). Warunki fizjograficzne doliny Wisły pod Ciechocinkiem (w aspekcie turystyki i wypoczynku). *Prace Wydziału Nauk Humanistycznych*, ser. G. Bydgoszcz.
- Kwiatkowska, E. (1973). Miasta. W: A. Świniarski (red.), *Województwo bydgoskie* (s. 239–263). Poznań: PWN.
- Kunicki, M. (2008). *Rola funkcji uzdrowiskowej w życiu społeczno-ekonomicznym Inowrocławia*. Bydgoszcz: Uniwersytet Kazimierza Wielkiego. Mps pracy mgr, promotor: A. Matczak.
- Kuzak, A. (1996). *Funkcja turystyczna Ciechocinka*. Łódź: Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk Geograficznych. Mps pracy mgr, promotor: S. Liszewski.
- Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000–2010* (2011). Kraków: GUS.
- Madeyski, A. (1997). Polskie uzdrowiska, ich charakterystyka i główne problemy. *Problemy Turystyki*, 1–4 (XX), 91–105.
- Maik, W., Przybecka-Maik, M. (2005). Rozwój i przemiany funkcjonalno-przestrzenne Ciechocinka pod wpływem funkcji turystyczno-uzdrowiskowych. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 239–250). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Maik, W., Przybecka-Maik, M. (2014). Miasta-uzdrowiska jako ważny element sieci miejskiej Europy – ich specyfika i mechanizm rozwojowy. *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Gospodarczej*, 23, 9–31.
- Matczak, A. (2012). Funkcja uzdrowiskowa w przestrzeni Inowrocławia. W: E. Rydz (red.), *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk* (s. 167–181). Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Matczak, A. (2013). Proces przekształcania uzdrowiska w ośrodek turystyczny. Przykład Ciechocinka. W: S. Sitek (red.), *„Stare i nowe” problemy badawcze w geografii społeczno-ekonomicznej*, 5 (s. 97–115). Sosnowiec.
- Mika, M. (2005). Możliwości rozwoju uzdrowisk Beskidu Niskiego i Bieszczad w świetle obecnych uwarunkowań. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 308–317). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Mika, M., Ptaszycka-Jackowska, D. (2007). Formy turystyki zdrowotnej. W: W. Kurek (red.), *Turystyka* (s. 279–291). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Mościbroda, J. (2005). Rozwój funkcji turystycznych i rekreacyjnych w uzdrowisku Nałęczów. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 22–29). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Nowakowska, L. (1957). Ciechocinek. *Prace Geograficzne*, 9, 285–300.
- Nowakowski, W. (2015). *Historia uzdrowiska Wieniec 1907–1997 piórem Naczelnego Lekarza*. Włocławek: EXPOL.
- Ponikowska, J., Marciniak, K. (1988). *Ciechocinek. Terenoterapia uzdrowiskowa*. Warszawa–Poznań: PWN.
- Ptaszycka-Jackowska, D. (1999). Lecznictwo uzdrowiskowe a turystyka. *Turyzm*, 9 (1), 201–208.
- Rydz, E. (red.) (2005). *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych*. Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Rydz, E. (red.) (2012). *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk*. Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Rzeńca, P. (1997). Iwonicz Zdrój – przykład koegzystencji funkcji uzdrowiskowej i wypoczynkowej z innymi funkcjami miasta. *Turyzm*, 7 (1), 73–95.
- Sikorski, C. (1988). *Miasto na soli – zarys historii Inowrocławia do roku 1919*. Warszawa: Wydawnictwo Spółdzielcze.
- Skonieczna, E. (2011). *Funkcja turystyczna Ciechocinka*. Bydgoszcz: Wyższa Szkoła Gospodarki. Mps pracy mgr, promotor: A. Matczak.
- Szczepanowska, E. (2016). Uzdrowisko jako miejscowość turystyczna. W: G. Koźmiński (red.), *Turystyka zdrowotna, uzdrowiskowa i uwarunkowania bioklimatyczne* (s. 49–51). Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Szromek, A.R. (2010). Cykliczność rozwoju uzdrowisk na przykładzie uzdrowisk polskich. W: A.R. Szromek (red.), *Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej* (s. 17–40). Kraków: Wyd. Proksenia.
- Szromek, A.R. (2012). Funkcja uzdrowiskowa i jej znaczenie w gospodarce gmin uzdrowiskowych. W: A.R. Szromek (red.), *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza* (s. 35–58). Kraków: Wyd. Proksenia.
- Szymańska, D., Grzelak-Kostulska E., Hołowiecka B., Michniewicz H. (2005). Postrzeganie miejscowości turystyczno-uzdrowiskowych na przykładzie Ciechocinka i Inowrocławia. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 293–307). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Środa-Murawska, S. (2012). Miasta uzdrowiskowe w Polsce w ujęciu wielkości i struktury bazy obiektów zbiorowego zakwaterowania. W: E. Rydz (red.), *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk* (s. 21–29). Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Świder, I. (2005). *Hotel Villa Park w Ciechocinku jako przedstawiciel grupy markowej Polish Prestige Hotel and Resorts*. Łódź: Uniwersytet Łódzki, Wydział Nauk Geograficznych. Mps pracy mgr, promotor: B. Włodarczyk.
- Turystyka i wypoczynek w 1979 r.* (1980). Warszawa: GUS.
- Umiński, J. (1978). *Ciechocinek i okolice*. Warszawa: Sport i Turystyka.
- Winiarski, A. (2016). *Wieniec-Zdrój i okolice*. Przewodnik. Włocławek: Oficyna Wydawnicza „Lars-Antyki”.
- Wysocka, E. (1989). *Rola pasm uzdrowiskowo-wypoczynkowych*. Warszawa: Instytut Turystyki.