

Rewitalizacja jako czynnik zwiększenia atrakcyjności turystycznej miast uzdrowiskowych

Sebastian Bernat

sebastian.bernat@poczta.umcs.lublin.pl

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej, Wydział Nauk o Ziemi i Gospodarki Przestrzennej,
Instytut Geografii Społeczno-Ekonomicznej i Gospodarki Przestrzennej, Katedra
Gospodarki Przestrzennej

Abstrakt: Celem artykułu jest ocena zmian przestrzennych ostatnich lat w wybranych uzdrowiskach w kontekście zwiększenia atrakcyjności turystycznej. Skoncentrowano się głównie na uzdrowiskach w Polsce, ale odniesiono się także do kontekstu europejskiego. Szczególnie zwrócono uwagę na przestrzeń publiczną i krajobraz, które w ostatnich latach zmieniają się głównie poprzez działania określone rewitalizacją. Przestrzeń publiczna jest traktowana jako element kultury uzdrowiskowej, wpływający na wzmocnienie procesu leczenia i zwiększenie zainteresowania turystycznego (jako wizytówka miejscowości). Krajobraz natomiast może stwarzać możliwości rozwoju terenoterapii, przy wykorzystaniu ścieżek spacerowych. W postępowaniu badawczym na początku rozpoznano stan uzdrowisk w Polsce i innych krajach europejskich oraz charakter przestrzeni uzdrowiskowej. Następnie przeanalizowano zrealizowane projekty rewitalizacji w wybranych miastach uzdrowiskowych odnosząc się do wniosków wynikających z publikacji naukowych z lat 2009-2019. Są to Ustka, Rabka-Zdrój i Iwonicz-Zdrój – położone w różnych regionach uzdrowiska o uznanej renomie. Dodatkowo przeprowadzono analizę aktualnych programów rewitalizacji dla wymienionych miast, ukierunkowaną na rozpoznanie planów działań. W dyskusji zwrócono uwagę na możliwość zastosowania idei *Cittaslow* (w kontekście *slow tourism*) w wybranych miastach uzdrowiskowych.

Słowa kluczowe: uzdrowisko, krajobraz, przestrzeń publiczna, rewitalizacja, turystyka uzdrowiskowa

Wprowadzenie

Wraz ze specyficznymi procesami demograficznymi i kulturowymi zachodzącymi w społeczeństwach europejskich, do których należą m.in.: starzenie się, choroby cywilizacyjne, stres i notoryczne zmęczenie, moda na zdrowy styl życia, szybko postępujący rozwój medycyny i technologii wzrasta zainteresowanie turystyką uzdrowiskową, jako formą turystyki zdrowotnej, bazującej na wykorzystaniu właściwości leczniczych obszarów specjalnych, o statusie uzdrowiska.

Uzdrowisko zgodnie z *Ustawą o lecznictwie uzdrowiskowym...* [2005] to obszar, na terenie którego prowadzone jest lecznictwo uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych, któremu został nadany status uzdrowiska. Miejscowość ubiegająca się o taki status musi spełniać łącznie kilka warunków: środowiskowe (surowcowe, klimatyczne), ochrony środowiska, infrastrukturalne (w tym obecność zakładów

lecniczych). Na jej terenie obowiązują też liczne ograniczenia, związane z koniecznością zachowania walorów leczniczych.

Uzdrowiska to też założenia urbanistyczne, których kształt przestrzenny, wynikający z funkcji, jest efektem wielowiekowej tradycji kreacji tych układów, ukierunkowanych na realizację różnych potrzeb zdrowotnych człowieka [Węclawowicz-Bilska 2008]. Ważnym elementem systemu przestrzeni publicznej uzdrowisk są parki zdrojowe, które już od XIX w. stawały się obszarem występowania specyficznego zespołu budynków (domy zdrojowe, pijalnie wód) i obiektów architektury ogrodowej oraz różnorodnych form roślinnych [Majdecka-Strzeżek 2008]. Wykorzystuje się je m.in. jako miejsce spacerów i spotkań kuracjuszy. Ponadto wiele uzdrowisk, łącząc się z sąsiadującymi lasami, staje się uprzywilejowanym miejscem terenoterapii, rozumianej w szerokim ujęciu jako wykonywanie dynamicznego wysiłku fizycznego w różnych formach, w zmiennym widokowo i krajobrazowo terenie [Ponikowska, Marciniak 1988].

W ostatnich latach uzdrowiska zmieniają się, chcąc zyskać większe zainteresowanie zarówno kuracjuszy, ale też turystów kulturowych. Do wzrostu ich atrakcyjności może przyczyniać się rewitalizacja, definiowana jako proces przemian przestrzennych, społecznych i ekonomicznych w zdegradowanych częściach miast, ukierunkowany na poprawę jakości życia mieszkańców, przywrócenie ładu przestrzennego, ożywienie gospodarcze i odbudowę więzi społecznych¹. Rewitalizacja jest procesem długotrwałym, przywracającym do życia strukturę przestrzenną we wszystkich ich wymiarach (urbanistycznym, architektonicznym, technicznym, kulturowym, estetycznym, społecznym i przyrodniczym). Poprzez kompleksowe działania odnoszące się do przebudowy przestrzeni, ożywienia społeczno-gospodarczego i kulturowego przyczynia się często do ochrony istotnych wartości krajobrazu kulturowego [Lorens 2007]. Najbardziej zauważalnym efektem

¹ Termin rewitalizacja coraz częściej pojawia się w różnych dokumentach strategicznych i programach rozwoju, co wiąże się z możliwością dofinansowania z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. W świetle *Ustawy o rewitalizacji* [2015] jest to „proces wyprowadzania ze stanu kryzysowego obszarów zdegradowanych poprzez działania integrujące interwencję na rzecz społeczności lokalnej, przestrzeni i lokalnej gospodarki, skoncentrowane terytorialnie, prowadzone przez interesariuszy tego procesu, na podstawie gminnego programu rewitalizacji” (art.2. ust.1.). Warunkiem pełnego sukcesu rewitalizacji jest szerokie współuczestnictwo społeczności lokalnej od samego początku, czyli na etapie określania celów rewitalizacji. Skuteczna rewitalizacja wymaga też współdziałania wszystkich interesariuszy (podmiotów mających interesy w objętych nią obszarach), w tym władz publicznych, właścicieli nieruchomości, inwestorów oraz użytkowników (zwłaszcza mieszkańców) [Ziobrowski, Domański 2010]. Rewitalizację wiążemy z koncepcją rozwoju zrównoważonego, ze względu na kompleksowe podejście uwzględniające aspekt ekologiczny, społeczny i gospodarczy oraz nacisk na poprawę jakości życia [m.in. Strzelecka 2011].

rewitalizacji jest poprawa jakości przestrzeni publicznych, z korzyścią dla każdego mieszkańca i turysty.

Cel i metody badań

Celem artykułu jest ocena zmian przestrzennych w wybranych uzdrowiskach w kontekście zwiększenia atrakcyjności turystycznej. Skoncentrowano się głównie na uzdrowiskach w Polsce, ale odniesiono się także do kontekstu europejskiego. Szczególnie zwrócono uwagę na przestrzeń publiczną² i krajobraz³, które przyjęto za wskaźnik zmian związanych z rewitalizacją. Przestrzeń publiczna jest traktowana jako element kultury uzdrowiskowej⁴, wpływający na wzmocnienie procesu leczenia i zwiększenie zainteresowania turystycznego (jako wizytówka miejscowości).

Atrakcyjność turystyczną powinno się rozpatrywać kompleksowo, jako obecność atrakcji turystycznych, dostępność komunikacyjną oraz podaż usług związanych z zagospodarowaniem obszarów odwiedzanych [Kruczek 2012]. Decyduje ona o rozwoju ruchu turystycznego, stopniu przyciągania przez dane miejsce/region określonego rodzaju turystyki. Ponadto atrakcyjność konkretnej przestrzeni jest związana z liczbą i charakterem występujących w niej obiektów i zjawisk, na które istnieje popyt ze strony potencjalnych uczestników danej formy ruchu turystycznego. Atrakcyjność turystyczną można zatem badać analizując dane statystyczne dotyczące liczby turystów odwiedzających dany obszar [m.in. Gotowski, Parzych 2014]. Ponieważ posiada znaczenie względne z powodu różnych warunków psychofizycznych jego odbiorców [Kruczek 2012] można ją oceniać także poprzez badania społeczne (m.in. sondaż diagnostyczny, mapowanie behawioralne - ocena witalności przestrzeni publicznych) lub eksperckie obserwacje terenowe.

² W świetle *Ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym* [2003] przestrzeń publiczna to obszar o szczególnym znaczeniu dla zaspokojenia potrzeb mieszkańców, poprawy jakości ich życia i sprzyjający nawiązywaniu kontaktów społecznych ze względu na jego położenie oraz cechy funkcjonalno-przestrzenne, określony w studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego. Z uwagi na swoją wielowymiarową wartość, przestrzeń publiczna podlega bardzo silnej presji i jest często zawłaszczana przez prywatnych użytkowników i inwestorów. Za sprawą *Ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku ze wzmocnieniem narzędzi ochrony krajobrazu z dnia 10 czerwca 2015 r.* coraz więcej miast zwraca uwagę na estetyzację przestrzeni publicznych, w tym uporządkowanie nośników reklamowych.

³ Krajobraz jest rozumiany z godnie z *Europejską Konwencją Krajobrazową* [2000] jako obszar postrzegany przez ludzi, którego charakter stanowi wynik interakcji czynników przyrodniczych i/lub ludzkich.

⁴ Kultura uzdrowiskowa to specjalna organizacja miejsca i czasu terapii oraz stosowanych metod. Elementem kultury uzdrowiskowej jest zorganizowana przestrzeń publiczna, umożliwiająca osobom chorym przebywanie w odpowiednich dla procesu leczniczego warunkach [Płonka-Syroka 2017].

Podjęte badania miały na celu odpowiedź na podstawowe pytania badawcze: jakie zmiany zachodzą w przestrzeni publicznej/krajobrazie uzdrowisk w Polsce i czy przyczyniają się do wzrostu ich atrakcyjności turystycznej? Z tego względu badania miały głównie charakter jakościowy, opisowy i eksploracyjny. Ich ważnym elementem było studium przypadków miejscowości uzdrowiskowych, dla których efekty działań rewitalizacyjnych dostrzeżono w publikacjach naukowych i źródłach internetowych z lat 2009-2019. Są to Ustka, Rabka-Zdrój i Iwonicz-Zdrój – położone w różnych regionach Polski uzdrowiska o uznanej renomie. Dodatkowo przeprowadzono analizę aktualnych programów rewitalizacji dla wymienionych miast, ukierunkowaną na rozpoznanie planów działań. Takie podejście oparte na analizie zapisów dostępnych źródeł danych (metoda *desk research*) stanowi podstawę do wypracowania wniosków na temat badanego problemu, następnie zweryfikowanych w czasie obserwacji terenowych, potwierdzonych dokumentacją fotograficzną.

W postępowaniu badawczym na początku rozpoznano stan uzdrowisk w Polsce i innych krajach europejskich oraz charakter przestrzeni uzdrowiskowej. Następnie przeanalizowano zrealizowane projekty rewitalizacji w wybranych miastach uzdrowiskowych odnosząc się do wniosków wynikających z publikacji naukowych. Zwrócono uwagę też na możliwość zastosowania idei *Cittaslow*⁵ w wybranych miastach uzdrowiskowych. Założono, że przeprowadzone analizy są wstępem do dalszych badań w zakresie wpływu rewitalizacji na atrakcyjność turystyczną uzdrowisk z wykorzystaniem metod społecznych i statystycznych. Ich elementem będzie sondaż diagnostyczny, który pozwoli rozpoznać jak oceniają zrewitalizowaną przestrzeń publiczną/krajobraz kuracjusze i turyści oraz mapowanie behawioralne, które umożliwi ocenę witalności przestrzeni publicznych. Natomiast analiza danych statystycznych pozwoli na rozpoznanie zachodzących zmian w liczbie kuracjuszy i turystów odwiedzających uzdrowiska.

⁵ Międzynarodowa Sieć Miast Dobrego Życia, której celem jest rozpowszechnianie potencjału małych miejscowości (poniżej 50 tys. mieszkańców) jako alternatywy dla życia w dużych ośrodkach miejskich pełnych pośpiechu i postępującej globalizacji. Idea *Cittaslow* narodziła się ponad 20 lat temu we Włoszech i z czasem objęła swym zasięgiem 30 krajów łącząc 266 miast. Idea ta wpisuje się w tzw. „ruch powolnościowy”, stanowiący odpowiedź na postępującą globalizację i paradygmat zrównoważonego rozwoju [Honore 2004]. Członek kandydujący do sieci musi spełnić co najmniej 50% wszystkich wymagań zawartych w 7 kategoriach (polityka energetyczna i środowiskowa, polityka infrastrukturalna, polityka jakości miejskiej, polityka rolna, rzemieślnicza, turystyczna, polityka gościnności, kształcenia i świadomości, integracja społeczna, partnerstwa) spełniając minimum jeden warunek w każdej z kategorii. Analiza publikacji naukowych z ostatnich lat wykazała rosnące znaczenie badawcze problematyki *Cittaslow*, m.in. w odniesieniu do zrównoważonej turystyki [Park, Kim 2016].

Uzdrowiska w Polsce i Europie

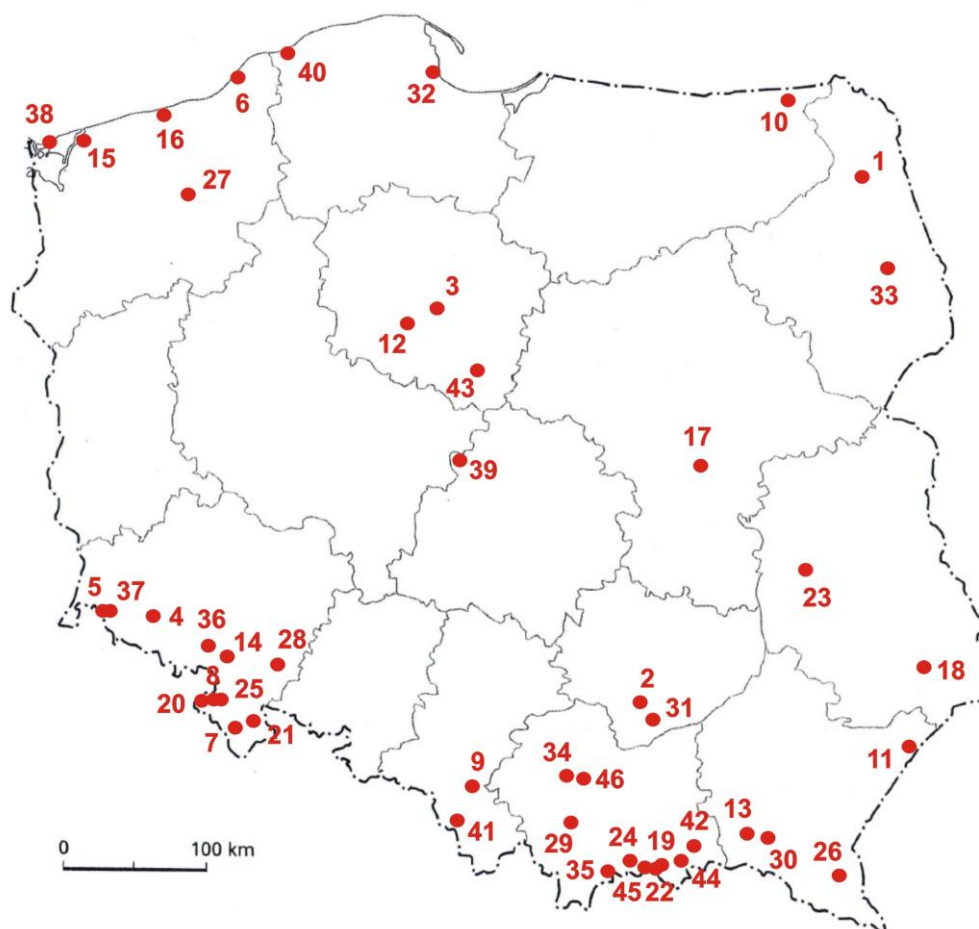
Początki lecznictwa uzdrowiskowego na ziemiach współczesnej Polski datowane są na XIII w. (Łądek-Zdrój, Cieplice Śląskie-Zdrój). W XVII i XVIII w. rozpoczęły działalność uzdrowiska Kudowa-Zdrój, Iwonicz-Zdrój, Szczawno-Zdrój, Wapienne, Jedlina-Zdrój, Połczyn-Zdrój, Świeradów-Zdrój, Duszniki-Zdrój [Kasprzak 2016]. Najwięcej uzdrowisk powstało w XIX w. (Czerniawa-Zdrój, Długopole-Zdrój, Krynica-Zdrój, Przerzecznym-Zdrój, Solec Zdrój, Ustka, Ustroń, Swoszowice, Świnoujście, Sopot, Busko-Zdrój, Polanica-Zdrój, Kołobrzeg, Ciechocinek, Horyniec-Zdrój, Kamień Pomorski, Szczawnica, Żegiestów-Zdrój, Goczałkowice-Zdrój, Inowrocław, Rymanów-Zdrój, Rabka-Zdrój, Nałęczów, Piwniczna-Zdrój). Najmłodszym uzdrowiskiem, utworzonym w 2012 r., jest Uniejów.

W dziejach Polski istniało także szereg miejscowości, które utraciły funkcję uzdrowiskową i dzisiaj zaliczane są do zapomnianych uzdrowisk [Kozłowska-Szczęśna 2000; Spielvogel i in. 2012; Kasprzak 2016; Kita 2016]. Dawne uzdrowisko we wsi Sławinek jest dzisiaj dzielnicą Lublina z Ogrodem Botanicznym UMCS powstałym na jego terenie [Sawicki 2016]. Wieś Ojców utożsamiana jest częściej z Ojcowskim Parkiem Narodowym, choć budynki dawnego uzdrowiska są nadal użytkowane [Partyka 2017]. Jastrzębie Zdrój w XX w. przeszło ewolucję od wsi uzdrowiskowej do miasta blokowiska związanego z wydobywaniem węgla kamiennego [Gonda-Soroczyńska, Szkaradkiewicz 2014; Kantor-Pietraga, Krzysztofik 2011]. Dawne uzdrowisko wiejskie Sokołowsko jest dzisiaj ośrodkiem wypoczynkowym o niewykorzystanym potencjale [Gonda-Soroczyńska 2011]. Wspomnieć jeszcze należy, że wraz ze zmianami granic państwowych po II wojnie światowej kilka uzdrowisk przedwojennej Polski (m.in. Druskienniki, Truskawiec, Jaremcze, Morszyn, Truskawiec) położonych jest obecnie na terenach dzisiejszej Litwy i Ukrainy [Kasprzak 2016].

Aktualnie istnieje w Polsce 45 uzdrowisk statutowych⁶ na obszarze 13 województw (Ryc.1). Dodatkowo uzdrowisku Wieliczka przyznano status

⁶ Status uzdrowiska oznacza dla gminy określone korzyści, do których należy zaliczyć m.in. zwiększenie zainteresowania turystów, co można uznać za istotny czynnik pobudzający rozwój lokalny. Dodatkowo gminom uzdrowiskowym przysługuje prawo pobierania tzw. opłaty uzdrowiskowej od osób przebywających na ich terenie w celach zdrowotnych, turystycznych, wypoczynkowych i szkoleniowych oraz otrzymują z budżetu państwa dotacje celowe na zadania uzdrowiskowe, m.in. rozbudowę infrastruktury, w wysokości równej wpływom z tytułu opłaty uzdrowiskowej w roku wcześniejszym. Oprócz wymienionych korzyści gmina uzdrowiskowa posiada liczne obowiązki m.in. w zakresie utrzymania wysokiej jakości stanu środowiska oraz sporządzenia i uchwalenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla strefy „A” ochrony uzdrowiskowej [Drygła, Golba 2017].

uzdrowiska podziemnego, zaś miejscowość Latoszyn w gminie Dębica jest blisko uzyskania statusu uzdrowiska. Większość z istniejących uzdrowisk statutowych zlokalizowana jest w południowej Polsce, co związane jest z występowaniem wód mineralnych, peloidów czy gazów leczniczych, które ze względu na uwarunkowania geologiczne czynią tę część kraju bardziej uprzywilejowaną. Większość uzdrowisk znajduje się w granicach administracyjnych miast, najczęściej niewielkich, dla których działalność lecznicza staje się katalizatorem rozwoju [Cieślak 2014]. Małe miasto posiada bowiem tzw. ludzką skalę i najczęściej zindywidualizowany charakter łatwy do rozpoznania i zinterpretowania pod względem percepcyjnym; tutaj też częściej można odnaleźć miejsca, w których następuje bezpośrednia interakcja pomiędzy środowiskiem zurbanizowanym i krajobrazem otwartym, przez co łatwiej mogą zachodzić procesy odnowy psychofizycznej. Tylko trzy uzdrowiska: Konstancin-Jeziorna, Sopot oraz Swoszowice, zlokalizowane są w obrębie aglomeracji (odpowiednio: warszawskiej, trójmiejskiej, krakowskiej). Największymi uzdrowiskami pod względem liczby zakładów leczniczych są Ciechocinek i Kołobrzeg, zaś najmniejszymi – Augustów, Krasnobród, Supraśl, Piwniczna, Wapienne. Jedno z miast uzdrowiskowych – Gołdap należy do sieci miast *Cittaslow*.



Ryc.1. Lokalizacja miejscowości o statusie uzdrowiska w Polsce

(1.Augustów, 2.Busko-Zdrój, 3.Ciechocinek, 4.Cieplice, 5.Czerniawa-Zdrój, 6.Dąbki, 7.Długopole-Zdrój, 8.Duszniki-Zdrój, 9.Goczałkowice-Zdrój, 10.Gołdap, 11.Horyniec-Zdrój, 12.Inowrocław, 13.Iwonicz-Zdrój, 14.Jedlina-Zdrój, 15.Kamień Pomorski, 16.Kołobrzeg, 17.Konstancin-Jeziorna, 18.Krasnobród, 19.Krynica-Zdrój, 20.Kudowa-Zdrój, 21.Lądek-Zdrój, 22.Muszyna-Złockie, 23.Naęczów, 24.Piwniczna-Zdrój, 25.Polanica-Zdrój, 26.Polańczyk, 27.Połczyn-Zdrój, 28.Przerzeczyn-Zdrój, 29.Rabka-Zdrój, 30.Rymanów-Zdrój, 31.Solec-Zdrój, 32.Sopot, 33.Supraśl, 34.Swoszowice, 35.Szczawnica, 36.Szczawno-Zdrój, 37.Świeradów-Zdrój, 38.Świnoujście, 39.Uniejów, 40.Ustka, 41.Ustroń, 42.Wapienne, 43.Wieniec-Zdrój, 44.Wysowa, 45.Żegiestów-Zdrój, 46.Wieliczka)

Źródło: opracowanie własne

W Europie istnieje obecnie około 1500 różnego rodzaju uzdrowisk, z których najczęściej występuje w Niemczech (350), Włoszech (300), Hiszpanii (128) oraz Francji (107) [Drygłaś, Golba 2017]. W 2001 r. Czechy zgłosiły wniosek o wpisanie na Listę Światowego Dziedzictwa UNESCO uzdrowiska Luhačovice, zaś w 2008 r. – Zachodnioczeskiego Trójkątu Uzdrowiskowego (Karlovy Vary, Mariánské Lázně, Františkovy Lázně). Natomiast w 2014 roku Włochy z innymi krajami zgłosiły wspólny

wniosek Great Spas of Europe (Wielkie uzdrowiska w Europie) o wpisanie na listę UNESCO 16 uzdrowisk: Karlovy Vary, Mariánské Lázně, Františkovy Lázně, Luhačovice (Czechy), Baden-Baden, Bad Kissingen, Bad Ems, Bad Homburg vor der Höhe, Wiesbaden, Bad Pyrmont (Niemcy), Baden bei Wien, Bad Ischl (Austria), Montecatini Terme (Włochy), Spa (Belgia), Vichy (Francja), The City of Bath Spa (Wielka Brytania) (<http://whc.unesco.org/en/tentativelists/>). Aktualnie na liście wstępnej UNESCO uzdrowiska znajduje się 7 uzdrowisk: Karlovy Vary, Mariánské Lázně, Baden-Baden, Montecatini Terme, Spa, Vichy, The City of Bath Spa. We wniosku zwrócono uwagę nie tylko na zabytkową (autentyczną) zabudowę uzdrowisk ale także na powiązania z otaczającym krajobrazem o wartościach terapeutycznych. Zwykle dzięki wpisowi na listę UNESCO poszczególne obiekty (krajobrazy, miasta, wsie) są rozpoznawalne jako szczególnie atrakcyjne i stają się przedmiotem zwiększonego zainteresowania turystów [Ziarkowski 2012]. Niemniej jednak większość uzdrowisk to atrakcyjne miejsca dla różnych form turystyki [Kruczek 2012].

Przestrzeń uzdrowiskowa

Występujące w Polsce uzdrowiska nie są układami samodzielnymi przestrzennie, ale są powiązane z jednostkami osadnictwa stałego różnej wielkości. E. Węclawowicz-Bilska [2008] wyróżnia sześć rodzajów układów przestrzennych:

1. izolowany (np. Żegiestów-Zdrój),
2. sprzężony (dominacja uzdrowiska np. Wysowa-Zdrój, dominacja miasta np. Muszyna),
3. sprzężony równoległy (np. Piwniczna-Zdrój),
4. zintegrowany (np. Szczawnica),
5. wchłonięty (np. Swoszowice),
6. przemieszany (np. Rabka-Zdrój).

Może występować także układ zniszczony (np. Łomnica-Zdrój). Z punktu widzenia prawidłowości przebiegu procesu leczniczego i atrakcyjności dla kuracjuszy najbardziej przydatne są: model izolowany (pod warunkiem bardzo dobrego wyposażenia w bogaty i różnorodny program usług albo łatwego i bezpośredniego dostępu do sąsiadującego ośrodka osadnictwa stałego zapewniającego szeroki wachlarz usług) oraz model sprzężony, zwłaszcza sprzężony równoległy, gdy założenie uzdrowiskowe jest wyraźnie oddzielone od sąsiadującej miejscowości przez bariery liniowe, takie jak rzeka, wąwóz,

jak, wysoka skarpa, droga lub tor kolejowy. Układ przemieszany powoduje uciążliwości dla użytkowników, którzy muszą przemieszczać się po terenach o funkcji miejskiej. Podobnie niekorzystny jest układ wchłonięty, zwłaszcza wtedy, gdy uzdrowisko jest niewielkie i w jego sąsiedztwie nie ma odpowiedniej wielkości terenów zieleni urządzonej. Wówczas zagrożenia są znaczące, zwłaszcza w zakresie czystości powietrza i hałasu.

O atrakcyjności uzdrowisk świadczy m.in. zestaw wartości kompozycyjnych i przestrzennych, czytelne powiązania z rzeźbą terenu, łatwy i bezpośredni kontakt z przyrodą, kameralna skala założenia z czytelnymi punktami orientacyjnymi i widokowymi, atrakcyjne przestrzenie publiczne [Węclawowicz-Bilska 2008]. Ważność funkcjonalną i kompozycyjną centrum uzdrowiska podkreśla reprezentacyjny charakter m.in. układów zieleni, parków, rozbudowanych alei, promenad, skwerów, zieleńców, ogrodów. Skupiska zieleni parkowej usytuowanej w centrum stanowią czytelne układy kompozycyjne, wyróżniające się zdecydowanie w krajobrazie miejscowości. Dużym terenom zieleni towarzyszą elementy wodne, fontanny pełniące funkcje dekoracyjne i lecznicze (nawilżają powietrze). Przedstawione wartości uzdrowisk wymuszają konieczność dbałości o sposób zagospodarowania przestrzeni publicznych [m.in. Golba 2009; Węclawowicz-Bilska 2009; Płachta 2014; Wójcikowski 2015].

Ważnym elementem przestrzeni publicznej uzdrowisk są parki zdrojowe. Stanowią one często centrum uzdrowiska a jednocześnie są jednym z urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego służących do leczniczego wykorzystania naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu (w świetle ustawy).

Wysoką jakość przestrzeni leczniczej uzdrowisk określają m.in.: czytelny związek z otoczeniem poprzez połączenia widokowe i kompozycyjne, wysokie walory środowiska przyrodniczego (w tym sąsiedztwo dużych kompleksów leśnych i obszarów objętych prawnymi formami ochrony przyrody), dobrze zachowane historyczne założenia przestrzenne z obiektami o wartości zabytkowej, zadbane tereny zieleni urządzonej o funkcji rekreacyjnej, odpowiednio zagospodarowane przestrzenie publiczne, korzystne warunki klimatyczne, komfort akustyczny, odpowiedni stan jakości środowiska, dobra dostępność komunikacyjna, zróżnicowana oferta w zakresie organizacji czasu wolnego (festiwale, koncerty, imprezy sportowe, zorganizowane wycieczki), odpowiednie standardy obiektów zamieszkania i różnorodne obiekty

przyrodolecznicze powiązane ze sobą z zastosowaniem najnowszych rozwiązań funkcjonalno-przestrzennych [por. Wójcikowski 2015; Węclawowicz-Bilska 2008].

Układ przestrzenny uzdrowisk zmieniał się w czasie etapami [Pencakowska 1978]. Pierwszy to etap formowania się układu przestrzennego, w którym rozwój obszaru uzdrowiskowego jest inicjowany przez odkrycie źródeł wód mineralnych lub złoża peloidów. Drugi to wzrost i spontaniczny rozwój ośrodka balneologicznego. Trzeci zaś to pozbawienie uzdrowisk samodzielności przestrzennej poprzez powstanie dzielnic uzdrowiskowych, całkowicie wydzielonych z infrastruktury miejskiej i odizolowanych od innego użytkowania, zwłaszcza będącego źródłem hałasu i innych zanieczyszczeń. Czwartym etapem zmian w uzdrowisku jest etap nadmiernego przesycenia zdrojowisk funkcjami pozabalneologicznymi, skutkujący coraz trudniejszym odnajdywaniem spokoju i ciszy, a także sposobności kontaktu z przyrodą. Konsekwencją tego jest piąty etap – restrukturyzacji i deglomeracji wszystkich miastotwórczych funkcji leczniczych i usprawnienie lecznictwa.

Podobnie ewolucję przestrzeni uzdrowiskowej charakteryzuje E. Węclawowicz-Bilska [1990] wyróżniając sześć stadiów: umożliwienie korzystania z zasobów leczniczych, konkretyzacja założenia kompozycyjnego, wydłużenie pierwotnego założenia przez obiekty lecznicze i zabudowę pensjonatowo-willową, uformowanie wyraźnego układu przestrzennego podstawowego zespołu uzdrowiskowego, zagęszczanie istniejącej struktury, założenie nowego układu zdrojowiskowego.

Projekty rewitalizacji w wybranych miastach uzdrowiskowych

W większości uzdrowisk w Polsce w latach poprzednich wykonana została rewitalizacja. Niektóre uzdrowiska powiększają tereny zieleni miejskiej, tworząc nowe obiekty parkowe odpowiadające współczesnym potrzebom (m.in. Muszyna, Inowrocław, Busko-Zdrój). Poprzez działania rewitalizacyjne zwiększyła się atrakcyjność uzdrowisk. Jednak M. Leniartek [2015] zauważa, że poprzez specyficzną pojmowaną „rewitalizację”, uzdrowiska stały się one przede wszystkim elementem kształującym wizerunek miejscowości – na potrzeby rynku nieruchomości oraz na potrzeby rynku usług turystycznych, przez co tracą swój kameralny charakter i stają się masowo uczęszczanymi przestrzeniami publicznymi oraz tłem dla nowej architektury. W świetle badań A. Rapacza i in. [2009] rewitalizacja parków zdrojowych jest wśród najczęściej wskazywanych przez przedstawicieli władz lokalnych przykładów działań innowacyjnych w polskich uzdrowiskach. Poza tym wymieniane są: budowa

i modernizacja infrastruktury (w tym dróg, ulic, chodników, parkingów, systemów wodociągowo-kanalizacyjnych, obiektów sportowo-rekreacyjnych i kulturalnych), rewitalizacja zabytków, pijalni wód mineralnych, poprawa estetyki miejscowości poprzez oświetlenie, iluminację obiektów zabytkowych, tworzenie terenów zielonych. Rewitalizacja Parku Solankowego w Inowrocławiu spowodowała znaczący rozwój funkcji uzdrowskiej [Łątka i in. 2013]. Rewitalizacja parku w Połczynie-Zdroju jest oceniana jako ważny czynnik wzrostu atrakcyjności uzdrowiska [Wiktorowski 2010]. Rewaloryzacja parków zdrojowych uzdrowisk sudeckich: Kudowa-Zdrój, Łądek-Zdrój, Długopole-Zdrój, Polanica-Zdrój została uznana za jedno z rozwiązań proekologicznych determinujących rozwój funkcji rekreacyjnych [Szostak-Młynarska 2012]. Natomiast inwestycje w parkach uzdrowskich Małopolski wskazano jako przykład pozytywnych zmian w przestrzeni publicznej w związku z członkostwem w Unii Europejskiej [Wójcikowski 2015].

Rabka-Zdrój

W Rabce-Zdroju zrealizowano m.in. projekt kompleksowej rewitalizacji parku zdrojowego wraz z budową typowej infrastruktury uzdrowskiej (Ryc.2 i 3), który przyczynił się do wzrostu atrakcyjności uzdrowiska [Wójcikowski 2015]. Pod koniec 2019 r. zakończony został projekt rozbudowy parku zdrojowego poprzez zagospodarowanie bulwarów nad Poniczanką (Ryc.4). W zaniedbanym obecnie terenie wzdłuż potoku stworzono atrakcyjną przestrzeń publiczną z licznymi urządzeniami uzdrowskimi (tężnia, wodospad, chata solna, urządzenia do hydroterapii metodą Kneippa) i rekreacyjnych (ścieżka spacerowa i rowerowa, siłownia plenerowa, boisko do siatkówki plażowej, ścianki wspinaczkowe różnej wysokości), a także elementami małej architektury podnoszącymi jakość przestrzeni publicznej uzdrowiska (ławki, odnowione kładki pieszo-rowerowe). Powstała atrakcyjna przestrzeń publiczna przywracająca czytelną relację miasta z przyrodą. Bulwar pełni funkcje uzdrowskie, rekreacyjne, komunikacyjne, społeczne i reprezentacyjne.

Opisany projekt został uwzględniony w *Gminnym Programie Rewitalizacji Gminy Rabka-Zdrój na lata 2016-2023*. Dodatkowo zaplanowano m.in. budowę wodnego placu zabaw w parku zdrojowym o funkcji rekreacyjno-rehabilitacyjno-leczniczej. Celem ogólnym tego projektu jest „rozwój ogólnodostępnych produktów i oferty turystyczno-rekreacyjnej Rabki-Zdroju i budowanie wizerunku uzdrowiska i całej Małopolski jako obszaru atrakcyjnego turystycznie z wyróżniającą się w skali

kraju kompleksową ofertą łączącą walory uzdrowiskowe, rekreacyjne i turystyczne” [s. 90]. Natomiast jako cel szczegółowy podano w programie „uatrakcyjnienie oferty pobytowej i w konsekwencji dalsze zwiększanie ruchu turystycznego w Rabce-Zdroju poprzez budowę kolejnej atrakcji przestrzeni publicznej na terenie Parku Zdrojowego” [s. 90]. Zakłada się, że realizacja projektu przyczyni się do wzrostu zainteresowania uzdrowiskiem kuracjuszy i turystów. To z kolei pozwoli na stworzenie warunków rozwoju gospodarczego i lokowania się nowych inwestycji związanych z funkcją turystyczno-rekreacyjną. Niestety projekt jeszcze oczekuje na finalizację, choć w programie zaplanowany został na lata 2017-2019.



Ryc. 2. Zrewitalizowany deptak w Rabce-Zdroju

Źródło: Fotografia Autora 2019



Ryc. 3. Tężnia w Rabce-Zdroju

Źródło: Fotografia Autora 2019



Ryc. 4. Bulwary nad Poniczanką w Rabce-Zdroju

Źródło: Fotografia Autora 2019

Ustka

W Ustce dla zwiększenia atrakcyjności miasta uzdrowskiego zrewitalizowano zabytkową część miasta (Ryc.5) a dodatkowo wspólnie z Sopotem zrealizowano projekt ochrony, rewaloryzacji i zabezpieczania obszarów cennych przyrodniczo poprzez budowę infrastruktury, ukierunkowującej ruch turystyczny na dotychczas słabo dostępne obszary (Ryc 6).

Wysokiej jakości przestrzenie publiczne są jednym z celów strategicznych *Gminnego Programu Rewitalizacji Gminy Ustka na lata 2016-2023*. Wśród planowanych projektów są m.in. „Zagospodarowanie terenu położonego przy ulicy Grunwaldzkiej 35 z przeznaczeniem na funkcje społeczno-rekreacyjno-integracyjne”. Zakres przedsięwzięcia obejmuje, m.in. budowę *skateparku*, *pumptracku*, placu z urządzeniami do *street workout'u*, placu do *StreetBall'u*, trampolin ziemnych, budowę miejsca integracyjnego – wyposażonego w stałą wiatę, stoły do gry w szachy i warcaby, miejsce na ognisko, małą architekturę itp., budowę placu zabaw dla dzieci z boiskiem oraz przebudowę i budowę ciągów pieszo-rowerowych poprawiających dostęp do nowo wybudowanej infrastruktury. Ponadto zaplanowano zagospodarowanie przestrzeni publicznych, przyblokowych na obszarze rewitalizacji w celu poprawy warunków mieszkaniowych i dostępu do infrastruktury rekreacyjno-integracyjnej oraz zagospodarowanie terenów nad rzeką Słupią. Wymienione projekty mają przyczynić się do stworzenia atrakcyjnej, dostępnej przestrzeni rekreacyjno-wypoczynkowej głównie dla mieszkańców.



Ryc. 5. Zrewitalizowane zabytkowe centrum Ustki

Źródło: Fotografia Autora 2018



Ryc. 6. Ścieżka piesza w Ustce

Źródło: Fotografia Autora 2018

Iwonicz-Zdrój

Aktualna przestrzeń publiczna Iwonicza Zdrój jest efektem projektu „Rewitalizacja zabytkowego centrum Iwonicza Zdroju”, wykonanego w latach 2014-15. W ramach przedsięwzięcia przebudowano centrum uzdrowiska nawiązując do koncepcji z przełomu XIX i XX wieku. Ponadto powstały nowe ścieżki spacerowe. W świetle badań ankietowych przeprowadzonych w Iwoniczu Zdrój zagospodarowanie przestrzeni uzdrowiskowej jest spójne [Gargała-Polar i in. 2018]. Poprzez rewitalizację zwiększono powierzchnię użytkową i poprawiono estetykę miejscowości, przez co zwiększyła się jej atrakcyjność turystyczna (Ryc.7).

W świetle *Lokalnego Programu Rewitalizacji Gminy Iwonicz-Zdrój na lata 2017-2023* obszary rewitalizacji mają być miejscami wygodnymi do życia dla mieszkańców i kuracjuszy, z dobrymi warunkami do ich integracji międzyludzkiej i międzypokoleniowej, aktywności społecznej, zawodowej i kulturalnej oraz do wypoczynku. Ma temu służyć m.in. poprawa estetyki i funkcjonalności przestrzeni publicznych na rewitalizowanych obszarach. Dlatego wśród planowanych przedsięwzięć są m.in. rewitalizacja Domu Zdrojowego w Iwoniczu-Zdroju czy rewitalizacja ścieżek spacerowych na terenie gminy z budową obiektów małej architektury (kosze, ławki, altanki), montażem tablic informacyjno-historyczno-edukacyjnych, oświetleniem terenu oraz nowymi nasadzeniami drzew, krzewów i kwiatów. Projekt ten zaplanowany na lata 2020-2023 ma przyczynić się do wzrostu atrakcyjności uzdrowiska i jest kontynuacją rozpoczętych działań rewitalizacyjnych.



Ryc. 7. Deptak uzdrowiskowy w Iwoniczu-Zdroju

Źródło: Fotografia Autora 2017

Dyskusja

Przedstawione przykłady działań realizowanych w wybranych polskich uzdrowiskach nawiązują do trendów europejskich i światowych. Dotyczą one m.in. rewitalizacji historycznych założeń⁷, eksponowania walorów krajobrazowych (w tym multisensorycznych)⁸, powiększania terenów zieleni urządzonej⁹, tworzenia ogrodów wodnych (hydroterapeutycznych)¹⁰ i poprawy estetyki przestrzeni publicznej. Pamiętać jednak należy, że działania mające na celu poprawę jakości krajobrazu (w tym przestrzeni publicznej) uzdrowisk wymagają szerszego spojrzenia niż modernizacja i unowocześniania sanatoriów i ich otoczenia. Konieczna jest także rewitalizacja całej miejscowości, z którą uzdrowisko jest powiązane [Węclawowicz-Bilska 2013]. Wśród zadań społecznych oraz edukacyjno-wychowawczych prowadzonych przez europejskie uzdrowiska należy wymienić: tworzenie miejsc wypoczynku, rozrywki i odprężenia psychicznego. Ważna jest też integracja osób zdrowych i tych z dysfunkcjami fizycznymi, czy psychicznymi, osób starszych z młodszymi. Przez wspólne użytkowanie przestrzeni i nawiązywanie kontaktów społecznych zapobiega się społecznemu wykluczeniu. Miejsca takie, jak parki zdrojowe zachęcają do uprawiania sportów przez dorosłych, ale także umożliwiają zabawę najmłodszym. Dostrzega się ponadto, że ważną funkcją parków zdrojowych jest funkcja estetyczna [Węclawowicz-Bilska 2013; Trojanowska 2017] oraz że leczniczymi czynnikami środowiskowymi są m.in. lesistość, krajobraz, środowisko kulturowe, układ przestrzenny i formy architektoniczne, które powinny różnić się od otoczenia stałego zamieszkania kuracjuszy [Glaus 1975].

„Kurparki” w Niemczech (region Lüneburger Heide/Pustaci Lüneburskiej) znajdują się w pobliżu sanatoriów i zakładów leczniczych i łączą się w system zieleni miejskiej i terenów otwartych (lasy, wrzosowiska). Zakładane są najczęściej w pobliżu

⁷ Wokół Neapolu zrewitalizowano historyczne uzdrowiska jako jeden z elementów ożywienia i zagospodarowania terenów wypoczynkowych w sąsiedztwie Wezuwiusza i alternatywa dla zatłoczonych obszarów nadmorskich [Węclawowicz-Bilska 2008].

⁸ Założenie uzdrowiskowe Blue Lagoon w Grindavik na Islandii zostało wzniesione w scenerii otoczonego górami krateru, który wypełnia woda o intensywnie błękitnym kolorze [Węclawowicz-Bilska 2009].

⁹ W słowackim uzdrowisku Bardejovske Kupele tereny zieleni urządzonej zajmują ponad 80% powierzchni założenia. Istotne znaczenie ma tu park leśny przechodzący w las, w którym znajdują się m.in. baseny, liczne i zróżnicowane trasy spacerowe oraz miejsca wypoczynku przy źródłach [Węclawowicz-Bilska 2009].

¹⁰ W czeskim uzdrowisku Jeseník odwołując się do dziedzictwa V.Priessnitza w 2010 r. oddano do użytku kuracjuszy i turystów hydroterapeutyczne centrum (*Balneopark*), składające się ze stanowisk wodoleczniczych usytuowanych wzdłuż potoku z kaskadami, wodospadami i brodzikami. Nowy obiekt harmonijnie wpisuje się w istniejący krajobraz i strukturę miasta i jest idealnym miejscem spacerów, ćwiczeń oraz wypoczynku [Majdecka-Strzeżek 2012].

rzek i stawów, co dodatkowo wpływa na ich walory estetyczne, ale także krajobrazowe i terapeutyczne [Jaszczak 2017]. Parki zaplanowano w większości w taki sposób, aby dostosować funkcję estetyczną i użytkową do potrzeb odbiorcy, czyli kuracjuszy, turystów, mieszkańców. Przez wszystkie parki przebiegają trasy rowerowe, piesze, nordic walking. Tylko w niektórych zorganizowano ścieżki zdrowia czy ścieżki sensoryczne. Ze względu na lokalizację parków przy rzekach zaplanowano promenady spacerowe. W części parków zastosowano specjalne urządzenie wspomagające terapię wodą, np. podwodne (zanurzone w rzekach) pomosty, wanny i rynny do zanurzania, krany, wodotryski. We wszystkich parkach zaplanowano miejsca wypoczynkowe i relaksacyjne. Są to specjalnie wydzielone przestrzenie lub miejsca w pobliżu otwartej przestrzeni trawnika, czy ścieżki wzdłuż stawu, rzeki. Bardzo ważne jest wykorzystanie parków jako miejsc służących aktywności w ramach zorganizowanych zajęć grupowych, m.in. joga w połączeniu z terapią śmiechem („Lachjoga”), medytacje w parku („Qigong im Park”), relaksacyjne z muzyką, przy użyciu tzw. mis dźwiękowych („Entspannung mit Klangschalen”). Oddzielną grupę urządzeń rehabilitacyjnych w parkach stanowią elementy sportowe i wysiłkowe, np. siłownie, obiekty na ścieżkach zdrowia. Poza tym dodać należy, że z walorów „kurparków” korzystają też mieszkańcy. Pozwala to na integrację osób chorych ze zdrowymi i zapobiega ich wykluczeniu oraz izolacji.

Miasta uzdrowskie powinny wpisywać się w koncepcję *Cittaslow*, która promuje rozwój miasta skoncentrowany na lokalnej różnorodności, zbudowanej w oparciu o dziedzictwo historyczno-kulturowe oraz lokalne tradycje, przyciągające spokojnym tempem życia [Radstrom 2011; Semmens, Freeman 2012; Presenza i in. 2015]. Koncepcja ta sprzyja kreowaniu nowych, wysokiej jakości przestrzeni publicznych, gdzie społeczność będzie mogła spędzać wolny czas [Twardzik 2017]. Miasta *Cittaslow* zwiększają obszary zielone, co przyczynia się do likwidacji niekorzystnych efektów życia w mieście [Jaszczak, Kristianova 2019]. Działanie miasta w stylu *slow* oznacza rozwój, który wiąże się z ciągłą poprawą jakości życia społeczności, polepszeniem atrakcyjności miasta, co powoduje, że konkurencyjność miasta wzrasta, dzięki jego własnym zasobom (dziedzictwo kulturowe, krajobraz, zwyczaje i tradycje, lokalne wyroby, aktywni mieszkańcy, dobry stan infrastruktury technicznej i komunikacyjnej). Miasta *Cittaslow* kładą nacisk na innowacje i wykorzystują nowe technologie w celu poprawy jakości środowiska naturalnego i miejskiego [Mazur-Belzyt 2014]. Życie w miastach *Cittaslow* prowadzi się w spowolnionym rytmie,

spokojniej, uważnej, zdrowiej z poszanowaniem środowiska przyrodniczego i krajobrazu, dóbr historycznych, artystycznych i kulturalnych. To sposób bycia mniej gwałtowny, bardziej ludzki i ekologicznie poprawny, solidarny z obecnymi i przyszłymi pokoleniami [Honore 2004]. *Cittaslow* pomaga zmniejszyć szkodliwe skutki globalizacji i podtrzymać tożsamość miejsca, istotną dla zrównoważonej turystyki [Mayer, Knox 2006]. Wartość *Cittaslow* wyraża się także we wspieraniu lokalnej gastronomii, produktów, wydarzeń, małych przedsiębiorstw, wzmocnieniu partycypacji społecznej i tworzeniu sieci współpracy między mieszkańcami, przedsiębiorcami i lokalnym samorządem.

Wnioski i uwagi końcowe

Działania związane z procesem rewitalizacji przyczyniły się w ostatnich latach do zwiększenia atrakcyjności wielu miejscowości uzdrowiskowych w Polsce, zwłaszcza w wymiarze przestrzennym. Potwierdzają to opublikowane w literaturze wyniki badań przeprowadzonych w wybranych ośrodkach, jak również obserwacje terenowe. Wniosek ten jest ponadto zgodny z wynikami badania Narodowego Instytutu Architektury i Urbanistyki [*Badanie na temat...2018*]. Dowiodły one, że gminy uzdrowiskowe wykazują większą skłonność do traktowania ochrony, kształtowania krajobrazu i estetyki przestrzeni publicznych jako ważnych elementów rozwoju, co wyraża się m.in. poprzez uwzględnianie ich w dokumentach planistyczno-strategicznych. Analiza programów rewitalizacji wykazała, że rozpoczęte działania będą kontynuowane. Celem ich jest bowiem nie tylko poprawa jakości życia mieszkańców ale także m.in. wzrost zainteresowania uzdrowiskiem kuracjuszy i turystów.

Działania mające na celu zwiększenie atrakcyjności przestrzeni publicznych w uzdrowiskach nawiązują do trendów zachodzących w innych ośrodkach uzdrowiskowych w Europie. Miejscowości uzdrowiskowe są bowiem wyjątkowymi miejscami, wymagającymi specjalnego podejścia. Modernizacja oraz unowocześnianie sanatoriów i ich otoczenia nie jest wystarczająca. Ważna jest także poprawa jakości przestrzeni publicznej uzdrowisk z wykorzystaniem właściwości terapeutycznych krajobrazu oraz kompleksowa rewitalizacja całej miejscowości, z którą obszar uzdrowiskowy jest powiązany. Dobrze zarządzana przestrzeń publiczna w powiązaniu z otaczającym krajobrazem może być odpowiedzią na współczesne zagrożenia dla zdrowia społeczeństwa. W wielu uzdrowiskach szczególnej troski wymagają obiekty

zabytkowe oraz wartości niematerialne (w tym festiwale muzyczne), stanowiące ważny element kultury uzdrowiskowej.

Na koniec zauważyć należy, że w ostatnich latach szereg samorządów lokalnych czyni starania o uzyskanie statusu uzdrowiska [Bernat, Harasimiuk 2019]. Wiąże się to bowiem nie tylko z ograniczeniami w prowadzeniu działalności gospodarczej, wynikającymi m.in. z konieczności zachowania wysokiej jakości środowiska, ale też przynosi gminie określone korzyści materialne i pozamaterialne. Istniejące uzdrowiska powinny być wzorcem dla potencjalnych gmin uzdrowiskowych. W osiągnięciu sukcesu rozwojowego oprócz wymienionych wcześniej działań (w tym w zakresie przestrzeni publicznej), ważna jest także otwartość na innowacje oraz współpraca władz samorządowych z mieszkańcami, właścicielami uzdrowisk, lokalnymi i regionalnymi organizacjami turystycznymi, środowiskiem naukowym oraz współpraca transgraniczna, umożliwiająca wymianę doświadczeń.

Bibliografia

- Badanie na temat kształtowania krajobrazu i estetyki przestrzeni publicznych w gminach. Raport z badania.* ASM Centrum Badań i Analiz Rynku. Narodowy Instytut Architektury i Urbanistyki 2018
- Bernat S., Harasimiuk M., 2019, *Możliwości powstania nowych uzdrowisk na obszarach wiejskich. Kontekst krajowy i regionalny*. Annales UMCS sec B., t. LXXIV, s. 93-116
- Cieślak A., 2014, *Funkcja uzdrowiskowa i dziedzictwo kulturowe jako katalizatory rozwoju małych miast*. Problemy Rozwoju Miast, 11, 3/2014, s. 21-28
- Dryglas D., Golba J., 2017, *Determinanty funkcjonowania i rozwoju uzdrowisk w Europie. Studium przypadku Polski*. PWN Warszawa
- Europejska Konwencja Krajobrazowa*, 2000 (Dz.U. z dnia 29 stycznia 2006 r., nr 14, poz. 98)
- Gonda-Soroczyńska E., 2011, *Niewykorzystany potencjał uzdrowiska wiejskiego Sokółsko*. Acta Scientiarum Polonorum, Architectura 10(2), s. 25-34
- Gargała-Polar M., Pisarek M., Lichołai L., Farajewicz M., 2018, *Zagospodarowanie przestrzeni uzdrowiskowej Iwonicza-Zdroju w opinii turystów i kuracjuszy*. Topiarius. Landscape studies 6, s. 73-79
- Glaus O., 1975, *Planen und Bauen moderner Heilbader*, Verlag Karl Kromer@Co Zürich
- Gminny Program Rewitalizacji Gminy Rabka-Zdrój na lata 2016-2023*. Załącznik do Uchwały nr XXVIII/211/17 Rady Miejskiej w Rabce-Zdroju z dnia 25 stycznia 2017 roku
- Gminny Program Rewitalizacji Gminy Ustka na lata 2016-2023*. Załącznik nr 1 do uchwały nr XLIII/379/2017 Rady Miasta Ustka z dnia 28 grudnia 2017 r
- Golba J., 2009, *Gospodarka przestrzenna w uzdrowiskach i wielofunkcyjność uzdrowisk największym wyzwaniem dla samorządów*, [w:] *Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*. XVIII Kongres Uzdrowisk Polskich. Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Krynica Zdrój, s. 109- 114
- Gotowski R., Parzych K., 2014, *Wpływ rewitalizacji Parku Kulturowego Kalwaria Pakoska na ruch turystyczny*. Journal of Health Sciences 4(13), s. 285-295
- Honore C., 2004, *In praise of slowness*. Harper Collins San Francisco

- Jaszczak A., 2017, *Aktualny stan zagospodarowania parków zdrojowych na przykładzie regionu Lüneburger Heide (Niemcy)*, [w:] S. Bernat (red.), *Krajobraz a zdrowie*. Zakład Ochrony Środowiska UMCS w Lublinie, s. 75-85
- Jaszczak A., Kristianova K., 2019, *Social and Cultural Role of Greenery in Development of Cittaslow Towns*. IOP Conf. Series: Materials Science and Engineering 603 (2019) 032028
- Kantor-Pietraga I., Krzysztofik R., 2011, *Jastrzębie Zdrój. Od wsi uzdrowiskowej do miasta-blokowiska*, [w:] J. Dzieciuchowicz (red.), *Acta Universitatis Lodziensis, Folia Geographica Socio-Oeconomica*, 11, s. 255-267
- Kasprzak K., 2016, *Polskie uzdrowiska jako atrakcja dla turystyki kulturowej*. *Turystyka kulturowa*, 1/2016, s. 131-156
- Kita J., 2016, *Zapomniane polskie uzdrowiska*. Księży Młyn Dom Wydawniczy
- Kozłowska-Szczęsna T., 2000, *Stan badań klimatu i bioklimatu uzdrowisk polskich*. Dokumentacja Geograficzna, 16. IGiPZ PAN
- Kruczek Z., 2012, *Atrakcyjność turystyczna uzdrowisk karpackich*, [w:] *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza*, Proksenia, Kraków, s. 59-71
- Leniartek M., 2015, *Rewitalizacja parków zdrojowych zagrożeniem dla sfery materialnej i znaczeniowej miejscowości uzdrowiskowych na przykładzie uzdrowisk ziemi kłodzkiej*. *Przestrzeń Urbanistyka Architektura*, 1, s. 73-89
- Lokalny Program Rewitalizacji Gminy Iwonicz-Zdrój na lata 2017-2023*. Załącznik do Uchwały nr LIII/347/2018 Rady Miejskiej w Iwoniczu-Zdroju z dnia 9 sierpnia 2018 roku
- Lorens P.(red.), 2007, *Rewitalizacja miast w Polsce. Pierwsze doświadczenia*. „Urbanista” Warszawa
- Łątka A., Gotowski R., Rabant H., 2013, *Wpływ efektów rewitalizacji Parku Solankowego na rozwój funkcji uzdrowiskowej miasta Inowrocławia*. *Journal of Health Sciences* 3, 14, s. 363-371
- Majdecka-Strzeżek A., 2008, *The characteristics of the spa parks in Poland*. *Ann. Warsaw Univ. of Life Sc. – SGGW, Horticult. and Landsc. Architect.* 29, s. 213–223
- Majdecka-Strzeżek A., 2012, *Tereny parkowe w uzdrowiskach rejonu Gór Opawskich. Wybrane przykłady rewaloryzacji i rozwiązań współczesnych*. *Czasopismo Techniczne. Architektura* 6-A, 19, s. 199-211
- Mayer H., Knox P., 2006, *Slow Cities: Sustainable Places in a Fast World*. *Journal of Urban Affairs* 28 (4), s. 321–334
- Mazur-Belzyt K., 2014, *Współczesne podstawy rozwoju małych miast na przykładzie sieci miast Cittaslow*. *Problemy Rozwoju Miast*, 3, s. 39- 45
- Park E., Kim S., 2016, *The Potential of Cittaslow for Sustainable Tourism Development: Enhancing Local Community's Empowerment*. *Tourism Planning & Development* 13 (3), s. 351-369
- Partyka J., 2017, *Historia i walory lecznicze uzdrowiska w Ojcowie*, [w:] S. Bernat (red.), 2017, *Krajobraz a zdrowie*. Wyd. Polihymnia, Lublin, s. 87-97
- Pencakowska W., 1978, *Zdrowowiska. Kształtowanie struktury przestrzennej w koncepcji zespołów rekreacyjnych*. *Architektura*, 35,3
- Płachta O., 2014, *Uzdrowiskowa przestrzeń publiczna w wybranych miejscowościach Dolnego Śląska*. *Studia Miejskie*, 16, s. 75-86
- Płonka-Syroka B., 2017, *Kultura uzdrowiskowa w Europie – próba definicji*. *Biuletyn Uzdrowiskowy* 1, s. 37-44
- Ponikowska I., Marciniak K., 1988, *Ciechocinek – terenoterapia uzdrowiskowa*, PWN Warszawa

- Presenza, A., Abbate, T., Perano, M., 2015, *The Cittaslow certification and its effects on sustainable tourism governance*, *Enlightening Tourism. A Pathmaking Journal*, 5(1), 40-64
- Radstrom S., 2011, *A Place-Sustaining Framework for Local Urban Identity: An Introduction and History of Cittaslow*. *Italian Journal of Planning Practice*, 1(1), s. 90-113
- Rapacz A., Gryszel P., Jaremen D.E., 2009, *Innowacje w percepcji przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego i klientów uzdrowisk*, [w:] *Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*. XVIII Kongres Uzdrowisk Polskich. Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Krynica Zdrój, s. 145-160
- Sawicki B., 2016, *Zarys historii uzdrowiska na Sławinku w Lublinie*. *Jedziemy do wód w...* 2/2016, s. 51-60
- Semmens J., Freeman C., 2012, *The Value of Cittaslow as an Approach to Local Sustainable Development. A New Zealand Perspective*. *International Planning Studies*, 17(4), s. 353-375
- Strzelecka E., 2011, *Rewitalizacja miast w kontekście rozwoju zrównoważonego*. *Budownictwo i Inżynieria Środowiska* 2, s. 661-668
- Spielvogel I. Migala M., Spałek K., 2012, *Opolskie uzdrowiska*. *Studia i Monografie*, Politechnika Opolska, Opole
- Szostak-Młynarska S., 2012, *Rozwiązania proekologiczne determinujące rozwój funkcji rekreacyjnych uzdrowisk województwa dolnośląskiego*. *Inżynieria Ekologiczna*, 30, s. 160-173
- Trojanowska M., 2017, *Estetyka ogrodów terapeutycznych*, [w:] S. Bernat (red.), *Krajobraz a zdrowie*. Zakład Ochrony Środowiska UMCS w Lublinie, s. 53-62
- Twardzik M., 2017, *Wyzwania rozwojowe dla małych miast w Polsce – przegląd wybranych koncepcji*, *Studia Ekonomiczne* 327, s. 65-77
- Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym*. 2003 nr 80 poz. 717
- Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*. Dz. U. 2016 r. poz. 879, 960
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie niektórych ustaw w związku ze wzmocnieniem narzędzi ochrony krajobrazu*. Dz.U. 2015 poz. 774
- Ustawa z dnia 9 października 2005 r. o rewitalizacji*. Dz.U.2015 poz.1777 z późniejszymi zmianami
- Węclawowicz-Bilska E., 1990, *Historyczne założenia zdrojowisk w kształtowaniu współczesnych ośrodków balneologicznych w Polsce*, Monografia 104, Kraków
- Węclawowicz-Bilska E., 2008, *Uzdrowiska polskie. Zagadnienia programowo-przestrzenne*. PK Kraków
- Węclawowicz-Bilska E., 2009, *Zagospodarowanie przestrzenne uzdrowisk w Polsce i w Europie – analiza porównawcza*, [w:] *Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*. XVIII Kongres Uzdrowisk Polskich. Stowarzyszenie Gmin Uzdrowiskowych RP, Krynica Zdrój, s. 77- 90
- Węclawowicz-Bilska E., 2013, *Problemy kształtowania przestrzennego uzdrowisk małopolskich*. *Małopolskie Studia Regionalne* 3-3/28-29, s. 75-83
- Wiktorowski K., 2010, *Model rewitalizacji miejscowości uzdrowiskowych na przykładzie Polczyna-Zdroju*. *Folia Pomer. Univ. Technol. Stetin*. 2010, *Oeconomica* 284 (61), s. 167–182

- Wójcikowski W., 2015, *Zmiany w przestrzeni publicznej uzdrowisk polskich w związku z członkostwem w Unii Europejskiej - na przykładzie Małopolski*. Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Geographica Socio-Oeconomica 19, 1, s. 53-67
- Ziarkowski D., 2012, *Znaczenie obiektów wpisanych na Listę światowego dziedzictwa UNESCO dla turystyki*. Folia Turistica, 26, s. 53-66
- Ziobrowski Z., Domański B., 2010, *Rewitalizacja miast polskich jako sposób zachowania dziedzictwa materialnego i duchowego oraz czynnik zrównoważonego rozwoju: podsumowanie projektu*. IRM Kraków

Revitalization as a factor of increasing tourist attractiveness of health resort towns

Abstract: The aim of this article is to evaluate the spatial changes of recent years in selected health resorts in the context of increasing tourist attractiveness. It focuses mainly on health resorts in Poland but also refers to the European context. Particular attention has been paid to public space and landscape, which in recent years have been changing mainly through activities described as revitalization. The public space is treated as an element of the health resort culture, which strengthens the healing process and increases tourist interest (as a showcase of the resort). The landscape, on the other hand, can provide opportunities for the development of terrain therapy, using walking paths. In the research proceedings, the condition of spas in Poland and other European countries and the nature of the health resort space were initially recognized. Next, the realized revitalization projects in selected health resort towns were analyzed, referring to the conclusions resulting from scientific publications from 2009-2019. These are Ustka, Rabka-Zdrój and Iwonicz-Zdrój – health resorts of recognized reputation located in various regions. Additionally, an analysis of current revitalization programs for the above mentioned towns was conducted, aimed at identifying action plans. The discussion focused on the possibility of applying the Cittaslow idea (in the context of slow tourism) in selected health resort towns.

Keywords: health resort, landscape, public space, revitalization, health resort tourism