Krzysztof Kasprzak, kasprzakjk@poczta.onet.pl
Katedra Turystyki Wiejskiej, Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu

Polskie uzdrowiska jako atrakcja dla turystyki kulturowej

Słowa kluczowe: uzdrowisko, lecznictwo uzdrowiskowe, atrakcyjność turystyczna.

Abstrakt
W zakres ochrony uzdrowiskowej wchodzą różnego rodzaju obszary i obiekty, zarówno przyrodnicze, jak i kulturowe (np. architektura), w tym związane z fizjografią i historią uzdrowisk, rozwojem lecznictwa, urządzeniami leczniczymi, zabytkowym układem urbanistycznym, miejscami powstawania produktów regionalnych, założeniami uzdrowiskowymi, zawsze bardzo silnie zintegrowanych z osadnictwem. Do zasobów gospodarczych uzdrowiska zalicza się nie tylko urządzenia służące lecznictwu, ale także ośrodki kultury, obiekty zabytkowe, formy ochrony przyrody oraz inne warunki i urządzenia tworzące specyficzny nastrój związany z tradycjami i pełnioną funkcją. Współczesne uzdrowiska coraz częściej stają się ośrodkami wielofunkcyjnymi związanymi nie tylko z lecznictwem, ale także z różnymi formami turystyki, w tym kulturowej, rekreacji i sportu. Polskie uzdrowiska położone są na terenach lub w pobliżu takich atrakcji turystycznych, jak parki narodowe i krajobrazowe, rezerwaty przyrody, obszary NATURA 2000. Na ich obszarze lub w sąsiedztwie znajdują się liczne muzea, zabytki kultury przemysłowej, a także największe miasta kraju z ogromną ofertą turystyki kulturowej i zabytkami klasy światowej. Wiele uzdrowisk organizuje wiele atrakcyjnych imprez kulturalnych, festiwali muzyki poważnej i rozrywkowej, teatralnych, filmowych, różnego rodzaju biesiad, festynów, dni folkloru, jarmarków, plenerów malarskiech i koncertów. Uzdrowiska, zwłaszcza górskie, stanowią niepowtarzalną scenerię dla rozwoju różnych dziedzin sztuki. W nurt uzdrowiskowego produktu turystyczno-kulturowego wpisują się historyczne i etniczne pamiątki przeszłości, biografie ludzi i rzeczy związane od lat z kulturą uzdrowiskową. Prowadzona rewaloryzacja zabytkowych budowli, parków zdrojowych, porządkowanie przestrzeni i jej nowoczesna aranżacja, czynią obecnie z uzdrowisk miejsca wyjątkowe oraz niepowtarzalne pod wieloma względami. Stanowią one także znaczny potencjał dla turystyki kulturowej ze względu na wielokulturowość terenów, na których się znajdują. W różnych regionach turystyka kulturowa staje się priorytetowym produktem turystycznym, przy bardzo znaczącym udziale uzdrowisk i związanych z nimi przyrody, historii i kulturowym dziedzictwie. Artykuł ukazuje na wybranych przykładach znaczenie uzdrowisk dla turystyki kulturowej, podkreślając istniejące w nich związki przyrody, historii, kultury i krajoznawstwa, a także krótko przedstawia obecne podstawy prawne tworzenia uzdrowisk.

Wstęp

Uzdrowiska są przykładem miejscowości, których powstanie i rozwój zawsze całkowicie uzależnione były od środowiska przyrodniczego. Powstawały one bowiem zwykle tam, gdzie znajdowały się źródła z wodami o właściwościach leczniczych. Podróże w celach zdrowotnych do takich miejsc uważane są za jedną z najstarszych form ruchu turystycznego.

W antycznej Grecji pielgrzymowano do świątyń (*asklepiejonów)* Asklepiosa, boga sztuki medycznej, w Rzymie czczonego pod imieniem Eskulapa. Podróże bogatych rzymian rozwinęły się zwłaszcza w I wieku p.n.e. u schyłku republiki i na początku cesarstwa. Obok tego typu wędrówek i wyjazdów w celach artystycznych duże znaczenie miały także podróże dla polepszenia zdrowia, a najbardziej popularne było wodolecznictwo. Znaczny rozwój różnych zachowań związanych z wodą, początkowo głównie sanitarnych, następnie

wypoczynkowych, towarzyskich i w końcu leczniczych, nastąpił w czasach cesarstwa na całym terenie imperium. Jednym z najbardziej znanych letnisk, w którym wypoczywali rzymscy patrycjusze (*patres*) i ekwici (*equites*), a także cesarze (*Imperatores Romani*), były Baje (dawne Aquae Cumanae, Baiae) ze źródłami siarczanowymi, położone nad Zatoką Neapolitańską między Kume (obecnie Cuma) a Puteoli (obecnie Pozzuoli). Niektóre z dawnych uzdrowisk rzymskich, wykorzystujących źródła mineralne i wody geotermalne, działają także współcześnie, np. Vichy (Aquae Calidae) we Francji (region Owernia w departamencie Allier), Baden (Aquae Helvetica) w Szwajcarii nad rzeką Limmat (kanton Argowia), Bath (Aquae Sulis) w Anglii w dolinie rzeki Avon (hrabstwo Somerset). Podobnie do dzisiaj uznaniem cieszą się, wykorzystywane już w starożytności przez Etrusków (VI-V w. p.n.e.), a następnie przez Rzymian, ciepłe źródła w Viterbo niedaleko Rzymu, od XIII wieku nazywane „termami papieży".

W wiekach XVI i XVII rozwijały się w Europie podróże w poszukiwaniu zdrowia, jednak ludzi przemieszczających się z miejsca na miejsce uważano często za nosicieli epidemii. Chociaż czystości nie kojarzono ze zdrowiem, a brudu z możliwościami zakażenia i chorobami, to jednak turyści coraz częściej szukali leczniczych źródeł. Wyjazdy do znanych i renomowanych zdrojów stawały się niekiedy podstawowym celem podróży. Pobyt u wód zaczął jawić się w Europie jako coraz większe przeżycie towarzyskie i społeczne. Alternatywą kąpieli było picie wód mineralnych, np. w gospodach stawianych w pobliżu źródeł, które coraz częściej odwiedzane przez podróżnych zaczęły dobrze rozwijać się i przynosić zyski. Wiele informacji na ten temat zawierają publikowane dzienniki podróży różnych osób. Ich głównym zadaniem było zawsze rejestrowanie niezwykłych zjawisk i opisywanie tego, co w jak największym stopniu różniło sie od rzeczy znanych ich autorom z ojczystych krajów [Mączak 1978, s. 111-120]. W 1838 r. Stendhal (Marie-Henri Beyle, 1783-1842), pisarz romantyk i prekursor realizmu, w powieści pt. *Pamiętnik turysty (Memoires d'un touriste)* użył po raz pierwszy określenia „turysta" charakteryzując podróże dla rozrywki oraz poznania różnych krajów i ludzi. Autora w ogóle fascynowało opisywanie zwiedzanych w czasie swoich licznych podróży po Europie różnych miast, zabytków architektury i dzieł sztuki. Dał temu wyraz w swoich znakomitych książkach pt. *Historia malarstwa we Włoszech* (1817 r.), *Rzym, Neapol i Florencja* (1817 r.), czy *Przechadzki po Rzymie* (1839 r.). W tych eseistyczno-refleksyjnych utworach znajdujemy także rozmaite wzmianki na tematy zdrowotne.

Niniejsze opracowanie jest przeglądowym artykułem o cechach studium przypadku, opartym na analizie wybranego piśmiennictwa i przepisów prawnych.

Podstawy prawne działania uzdrowisk

Chociaż istniejące warunki przyrodnicze całkowicie wyznaczają lokalizację uzdrowisk, to jednak współcześnie uzyskanie statusu uzdrowiska nie jest działalnością dowolną, lecz opiera się na ściśle określonych przepisach prawnych. Pozwalają one na wydzielenie obszarów nazywanych „uzdrowiskami" w celu wykorzystania i ochrony naturalnych surowców leczniczych, będących podstawą prowadzenie lecznictwa uzdrowiskowego.

Pierwsza w Polsce ustawa o uzdrowiskach ukazała się w latach 20. XX wieku [Ustawa... 1922]. Uporządkowała ona większość zagadnień prawnych związanych z uzdrowiskami, za które uznano miejscowości posiadające cieplice lub zdroje lecznicze (źródła, studnie lub otwory wiertnicze o wodzie zawierającej mineralne, gazowe lub inne składniki, względnie wykazujące specjalne działania, co nadaje jej własności i zastosowanie lecznicze), czyli tzw. zdrojowiska, następnie stacje klimatyczne i kąpieliska morskie. Ustawa podkreślała zwłaszcza znaczenie uzdrowisk o charakterze użyteczności publicznej,

posiadających wyjątkowe warunki klimatyczne lub kąpielowe, i korzystających ze specjalnej opieki państwa [Sikora 2014, s.108].

Ustawa ta obowiązywała aż do 31 grudnia 1966 r. W dniu 1 stycznia 1967 r. wszedł w życie nowy dokument o urządzeniach i lecznictwie uzdrowiskowym [Ustawa... 1966], która została uchylona dopiero 2 października 2005 r. Zgodnie z aktualnie obowiązującym prawem [Ustawa... 2005] status uzdrowiska może być nadany obszarowi, który łącznie spełnia następujące warunki:

1) posiada złoża naturalnych surowców leczniczych (gazowe lub kopaliny) o potwierdzonych właściwościach leczniczych;
2) posiada klimat o właściwościach leczniczych (czynniki atmosferyczne sprzyjające zachowaniu zdrowia, leczeniu lub łagodzeniu skutków lub objawów chorób);
3) znajdują się na nim zakłady (szpitale, sanatoria, zakłady przyrodolecznicze) i urządzenia (np. pijalnie, tężenie, parki, ścieżki ruchowe, urządzone odcinki wybrzeża morskiego, lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe, urządzone podziemne wyrobiska górnicze) lecznictwa uzdrowiskowego przygotowane do jego prowadzenia;
4) spełnia wymagania dotyczące ochrony środowiska;
5) posiada infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodno-ściekowej i energetycznej oraz transportu zbiorowego i prowadzi odpowiednią gospodarkę odpadami, w tym medycznymi [Sikora, 2014, s. 111]..

Status obszaru ochrony uzdrowiskowej może być nadany terenowi, który spełnia łącznie warunki wyszczególnione w wyżej wymienionych punktach 1, 2, 4 i 5. Wszystkie powyższe kryteria dotyczą wyłącznie lecznictwa uzdrowiskowego, którego prowadzenie jest podstawową funkcją uzdrowiska. Status uzdrowiska lub status obszaru ochrony uzdrowiskowej nadaje rada ministrów w drodze rozporządzenia na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia. Gminę lub jej część, której nadano status uzdrowiska, nazywa się „gminą uzdrowiskową". Jednostka administracyjna posiadająca wody, których właściwości lecznicze są potwierdzone odpowiednimi świadectwami, może do nazwy miejscowości dodać człon „Zdrój", a w przypadku posiadania wód leczniczych termalnych – przyrostek „Terma". W celu ochrony czynników leczniczych i naturalnych surowców leczniczych, a także walorów środowiskowych i urządzeń uzdrowiskowych, wyróżnia się strefy ochrony uzdrowiskowej („A", „B", „C"). Podstawowym kryterium ich wyznaczania jest procentowy udział terenów zieleni lub biologicznie czynnych. W strefach tych ochronie podlegają także obiekty służące obsłudze pacjentów lub turystów (usługowe, turystyczne, krajoznawcze, rekreacyjne, sportowe). W strefie „A" zabrania się uruchamiania pól biwakowych i campingowych, budowy domków turystycznych i campingowych, prowadzenia działań mających negatywny wpływ na fizjografię uzdrowiska i jego historyczny układ urbanistyczny lub właściwości lecznicze klimatu. W operacie uzdrowiskowym – dokumencie sporządzanym przez gminę zamierzającą wystąpić o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska lub statusu ochrony uzdrowiskowej w celu określenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego – uwzględnia się m.in. opis zagospodarowania przestrzennego obszaru z uwzględnieniem terenów przeznaczonych w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego lub studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego gminy (zgodnie z przepisami dotyczącymi planowania przestrzennego [Ustawa ..... 2001]) nie tylko pod lecznictwo uzdrowiskowe, ale także pod działalność rekreacyjno-wypoczynkową. Operat zawiera także szereg podstawowych informacji na temat gminy i samego uzdrowiska (m.in. opisy obiektów zabytkowych i form ochrony przyrody), zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, profili leczniczych, strefy ochrony uzdrowiskowej, infrastruktury technicznej, naturalnych surowców leczniczych ujęć wód leczniczych, Uzdrowiskowego Zakładu Górniczego, klimatu oraz spełnienia kryteriów statusu uzdrowiska.

W oparciu o obowiązującą ustawę wydany został szereg rozporządzeń wykonawczych, np. *rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka upoważniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu* [Rozporządzenie ... 2006]. Poza tym w sprawie uznania miejscowości za uzdrowiska obowiązuje wiele uchwał i rozporządzeń Rady Ministrów i Ministra Zdrowia, czy też obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie jednostek uprawnionych do potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu. Wymagania ogólne dotyczące uzdrowisk, uzdrowiskowych basenów leczniczych, ujęć wód mineralnych i leczniczych oraz wymogi jakościowe odnoszące się do butelkowania naturalnych wód mineralnych szczegółowo określają Polskie Normy [Polska Norma PN-Z...]. Zasady ochrony i eksploatacji wód mineralnych i wszystkich innych zasobów geologicznych wykorzystywanych w lecznictwie określa z kolei Prawo geologiczne i górnicze [Ustawa... 2011] wraz z szeregiem rozporządzeń wykonawczych i sporządzone na ich podstawie szczegółowe dokumentacje geologiczne. Problematykę ochrony środowiska i zasobów przyrody na terenie uzdrowisk i ich otoczenia ujmują przepisy Prawa ochrony środowiska [Ustawa... 2001] oraz regulacje dotyczące ochrony przyrody [Ustawa ... 2004].

Leczenie uzdrowiskowe

Typy wód leczniczych. Wody lecznicze występują w Polsce niemal we wszystkich jednostkach geologicznych, na różnych głębokościach, przeważnie głębiej niż poziomy wód zwykłych, chociaż w Sudetach i Karpatach oba rodzaje ich często współwystępują ze sobą tuż pod powierzchnią terenu (dane Państwowego Instytutu Geologicznego, 2015 r.). Rozmieszczenie złóż wód leczniczych jest nierównomierne, co wynika z warunków geologicznych oraz zapotrzebowania na surowiec o określonym składzie chemicznym. Największa liczba złóż wód leczniczych występuje w uzdrowiskach i miejscowościach zlokalizowanych w południowej części Polski, obejmującej Sudety, Karpaty i tereny na przedpolu Karpat. Znajduje się tutaj ponad 70% uzdrowisk i miejscowości z wodami leczniczymi. Zmienność budowy geologicznej i warunków hydrogeologicznych powoduje znaczne zróżnicowanie składu chemicznego wód leczniczych, wśród których wyróżnia się wody: mineralne, kwasowęglowe i szczawy, radonowe, siarczkowe, jodkowe, fluorkowe, żelaziste. Wody lecznicze są wykorzystywane powszechnie do celów balneoterapeutycznych (kąpiele, inhalacje, kuracja pitna), rozlewniczych oraz do wytwarzania produktów leczniczych (soli, ługów, szlamów) i spożywczych (soli), a także do produkcji naturalnego dwutlenku węgla.

Solanki. Za solanki uznaje się wody podziemne o zawartości rozpuszczonych składników mineralnych stałych nie mniejszej niż 35 g/dm^3, nie pochodzące z odwadniania wyrobisk górniczych, mające przemysłowe zastosowanie. Według nowej definicji, uwzględniającej jedynie kryterium mineralizacji, solankami są także wysokozmineralizowane wody lecznicze. Jednak z uwagi na sposób ich wykorzystania – przede wszystkim w balneoterapii – zalicza się je do grupy wód leczniczych. Solanki występują powszechnie niemal na całym terytorium Polski, z wyjątkiem Sudetów, Gór Świętokrzyskich i niewielkich obszarów na Pojezierzu Mazurskim i w okolicy Suwałk. Powierzchniowe występowania solanek, w szczególności na Kujawach, ziemi łęczyckiej, w Wielkopolsce i na Pomorzu Zachodnim, znane były co najmniej od wczesnego średniowiecza, kiedy to zaczęto je wykorzystywać w warzelniach do produkcji soli. Dopiero od połowy XIX wieku zainicjowano ich stosowanie także w lecznictwie uzdrowiskowym. W ostatnich latach, obok tradycyjnego wykorzystania solanek do produkcji soli (leczniczych i spożywczych), zaczęto używać je w przemyśle spożywczym

i kosmetycznym (przy wyrobie kosmetyków pielęgnacyjnych i produktów parafarmaceutycznych). Aktualnie solanki są wykorzystywane w balneoterapii (zarówno jako surowiec leczniczy stosowany do zabiegów leczniczych w zakładach przyrodoleczniczych, jak i produkt leczniczy, tj. sole, ługi i szlamy oraz solanki w postaci płynnej, preparaty parafarmaceutyczne) w 12 miejscowościach: Busku-Zdroju, Ciechocinku, Dębowcu, Goczałkowicach-Zdroju, Kołobrzegu, Konstancinie-Jeziornej, Łapczycy, Połczynie-Zdroju, Sopocie, Świnoujściu, Ustroniu i Zabłociu.

Wody termalne. Wody termalne, występujące prawie na terenie całego kraju, obok wykorzystania do celów ciepłowniczych i leczniczych, znajdują zastosowanie w rekreacji i odnowie biologicznej. Aktywny wypoczynek w basenach napełnionych tego rodzaju wodami, pozwala na regenerację i usprawnienie organizmu. Kąpiele w wodach termalnych wpływają relaksująco, działają kojąco na układy mięśniowy, stawowy i nerwowy oraz poprawiają samopoczucie. Dodatkowo, w przypadku zmineralizowanych wód termalnych, mogą mieć one działanie lecznicze lub profilaktyczne, z uwagi na zbliżony skład chemiczny. W Polsce kompleksy basenowo-rekreacyjne działające w oparciu o cieplice stanowią stosunkowo nową ofertę. Obecnie istnieje w kraju osiem tego rodzaju ośrodków: Aqua Park Zakopane, Kąpielisko Szymoszkowa, Terma Bania w Białce Tatrzańskiej, Termy Uniejów, Terma Hotel Spa w Bukowinie Tatrzańskiej, Termy Mszczonów, Termy Maltańskie w Poznaniu, Termy Podhalańskie w Szaflarach. Do celów rekreacyjnych baseny z termalnymi wodami leczniczymi udostępniają również uzdrowiska w Ciechocinku i Lądku-Zdroju. Szeroki zakres usług rekreacyjno-leczniczych oferuje kompleks basenów solankowych w Grudziądzu (Geotermia Grudziądz). Część z wymienionych obiektów została zrealizowana jako inwestycje towarzyszące geotermalnym zakładom ciepłowniczym, stanowiąc przykład kaskadowego ich wykorzystania (Szaflary, Mszczonów, Uniejów), lub przedsiębiorstwom świadczącym usługi lecznicze (Grudziądz). Inne eksploatują wody termalne wyłącznie do celów rekreacyjnych (Białka Tatrzańska, Bukowina Tatrzańska, Szymoszkowa, Zakopane) lub, jak ma to miejsce w przypadku uzdrowisk, udostępniają szerszej publiczności baseny termalne służące do balneoterapii. Niektóre z ośrodków mają instalacje umożliwiające dodatkowe podgrzewanie wody (Zakopane-Szymoszkowa) oraz ogrzewanie pomieszczeń kompleksów sportowo-rekreacyjnych (m.in. Ciechocinek, Zakopane). W niektórych gminach (np. Gostynin w woj. mazowieckim) w złożach gorących wód upatruje się potencjał, którego wykorzystanie to praktycznie jedyna szansa na gospodarcze pobudzenie regionu.

Wody potencjalnie lecznicze. Chociaż formalnie nie ma obowiązującej definicji wód potencjalnie leczniczych, to jednak w hydrogeologii zwyczajowo mianem tym określa się wody podziemne o składzie chemicznym właściwym wodom leczniczym, jednak nie będące wodami leczniczymi z powodu niedostatecznego stopnia ich udokumentowania, nie pozwalającego m.in. na stwierdzenie obecności zanieczyszczeń oraz naturalnej zmienności cech fizycznych i chemicznych. Ten typ został rozpoznany niemal w całej Polsce (z wyjątkiem niewielkich obszarów w Tatrach, Pieninach, Górach Świętokrzyskich, okolicach Augustowa i Białowieży). Różnią się one właściwościami fizykochemicznymi; są to głównie wody z podwyższonymi mineralizacją lub zawartością dwutlenku węgla, radonu, kwasu metakrzemowego, siarki, jodu, fluoru, żelaza.

Zabiegi lecznicze. Współczesne lecznictwo uzdrowiskowe opiera się nie tylko na działaniu naturalnych tworzyw leczniczych, lecz także na ich kompleksowym współdziałaniu z naturalnymi czynnikami przyrodniczymi – klimatem, krajobrazem i roślinnością oraz innymi zabiegami z dziedziny medycyny fizykalnej – kinezyterapią, fizykoterapią, hydroterapią, terapią manualną. Stosowane w uzdrowiskach działania pełnią funkcje lecznicze, usprawniające (rehabilitujące) oraz profilaktyczne w odniesieniu do wielu układów

fizjologicznych organizmu i są stosowane z dobrymi wynikami w chorobach przewlekłych, w tym cywilizacyjnych. Stosowane metody nie wywołują skutków ubocznych, a ich efekty utrzymują się stosunkowo długo. Uzdrowiska polskie mają zróżnicowane profile lecznicze, wynikające z właściwości dostępnych w nich naturalnych surowców leczniczych i klimatu oraz wykorzystywanych metod leczenia. Szczegółowe informacje dotyczące profilu leczniczego uzdrowiska, stosowanych zabiegów, zakładów opieki zdrowotnej, właściwości terapeutycznych naturalnych surowców leczniczych i klimatu, a także zagospodarowania przestrzennego i stref ochrony uzdrowiskowej zawarte są w statutach wszystkich uzdrowisk.

Do najstarszych dziedzin wiedzy medycznej należy balneoterapia, opierająca się na zastosowaniu naturalnych tworzyw leczniczych, głównie wód mineralnych i peloidów (borowin[1]), a także niektórych składników gazowych wód i powietrza, do zabiegów leczniczych. Istotą balneoterapii jest dostarczanie skumulowanych bodźców fizjologicznych (poprzez oddziaływanie składników tworzyw leczniczych, temperatury zabiegu), identycznych z jakimi styka się organizm w otaczającym go środowisku, oddziaływających w limitowanym czasie, z odpowiednią intensywnością i w określonym cyklu. Różnorodność wód leczniczych udokumentowanych w kraju powoduje, że zakres ich leczniczych zastosowań oraz form zabiegów jest bardzo szeroki; do najpowszechniej stosowanych ich rodzajów wykonywanych przy użyciu wód leczniczych należą: kąpiele mineralne, inhalacje, kuracja pitna.

Kąpiele mineralne są najpopularniejszym zabiegiem wykonywanym w uzdrowiskach w oparciu o wody lecznicze (kąpiele wodne), gazy w nich zawarte (kąpiele suche) lub borowiny. Kąpiele w wodach leczniczych mają szeroki zakres działania zarówno o charakterze miejscowym, jak i ogólnoustrojowym, będący wynikiem zawartości składników chemicznych, temperatury, jak i samej wody. Mają one formę kąpieli indywidualnych wannowych lub zbiorowych – basenowych, względnie suchych w dwutlenku węgla. Do tego typu zabiegów wykorzystywane są niemal wszystkie typy wód leczniczych; do najpowszechniej stosowanych należą: siarczkowe, solankowe, kwasowęglowe (głównym czynnikiem leczniczym jest dwutlenek węgla uwalniany podczas kąpieli, który zależnie od rodzaju kąpieli wchłaniany jest przez skórę lub układ oddechowy), radonowe (najistotniejszy element to radon – gaz szlachetny, będący alfa promieniotwórczym izotopem powstającym w wyniku rozpadu radu-226, wchłaniany przede wszystkim przez układ oddechowy). Kąpiele mineralne mogą być wykonywane w naturalnych wodach leczniczych lub przy zastosowaniu roztworów soli (kąpiele solankowe) i gazów technicznych (kąpiele kwasowęglowe).

Z kolei inhalacje są zabiegami leczniczymi stosowanymi w celu poprawy funkcjonowania dróg oddechowych, polegającymi na wziewaniu aerozoli składających się z faz gazowej oraz ciekłej, którą jest woda lecznicza lub lek. Efekt leczniczy uzyskuje się poprzez zwiększenie drożności dróg oddechowych w wyniku wdychania powietrza o właściwej temperaturze, wilgotności, czystości, zawierającego dodatkowo czynnik leczniczy. Zabiegi wykonywane są najczęściej w oparciu o wody chlorkowe (inhalacje solankowe) i szczawy (inhalacje szczawami), nieco mniej popularne są inhalacje siarczkowe (wodami siarczkowymi) oraz inhalacje radonowe. Inhalacje mogą być wykonywane przy wykorzystaniu naturalnych wód leczniczych lub roztworów przygotowanych na bazie naturalnych surowców leczniczych (soli leczniczych, butelkowanych solanek) albo leków. Są one popularnym zabiegiem dostępnym na zlecenie lekarza w zdecydowanej większości uzdrowisk w kraju. Działanie to ma najczęściej postać wziewań indywidualnych lub zbiorowych. Szczególny rodzaj inhalacji to solankowe inhalacje okołotężniowe – obiekty te są drewnianymi budowlami, wewnątrz których ułożono pakiety tarniny. Na ich szczyt,

[1] Borowina to stosowany w lecznictwie rodzaj torfu o dużym stopniu przetworzenia przez bakterie o specyficznych właściwościach fizykochemicznych [www.biomedical.pl, 15.01.2016]. Na obszarze Polski borowiny do celów leczniczych użyto po raz pierwszy w 1858 r.

do drewnianych koryt, tłoczona jest wysoko zmineralizowana lecznicza woda chlorkowa (solanka), która następnie spływa grawitacyjnie po gałązkach ulegając parowaniu tworząc w ten sposób leczniczy aerozol wokół. W kraju funkcjonuje pięć tężni solankowych. Najsłynniejszymi i największymi są powstałe w XIX w. obiekty w Ciechocinku. Leczniczych wziewań okołotężniowych zażywać można również w Konstancinie, Inowrocławiu, Grudziądzu i Rabce-Zdroju. Najbardziej unikalną formą inhalacji jest subterranoterapia polegająca na wykorzystaniu leczniczych właściwości klimatu podziemnych komór, zwykle pogórniczych. W pomieszczeniach tych występują zwykle stabilne temperatury, ciśnienie, wilgotność i skład powietrza. Obecnie w kraju funkcjonują dwa ośrodki subterraneoterapii – w kopalni soli w Wieliczce, w której odbywają się inhalacje solankowe, oraz w sztolni dawnej kopalni uranu w Kowarach, gdzie znajduje się inhalatorium radonowe.

Kuracja pitna jest jednym z najpopopularniejszych zabiegów uzdrowiskowych, polegającym na piciu wód leczniczych w ściśle określonych objętościach i limitowanym czasie. Wody w kuracji pitnej podawane są w pijalniach, podgrzane lub chłodne, w specjalnych pojemnikach zwanych „pijałkami" lub jednorazowych kubeczkach ze słomkami. Działanie miejscowe kuracji obejmuje przewód pokarmowy, a ogólne zależne jest w głównej mierze, choć nie wyłącznie, od składu chemicznego wody leczniczej (w tym proporcji między jonami w niej występującymi) i jej własności fizycznych tym.in. temperatury), dawkowania i czasu stosowanej terapii Kuracja pitna może być kontynuowana lub realizowana także poza uzdrowiskiem, w warunkach domowych, przy wykorzystaniu butelkowanych wód leczniczych, dostępnych w aptekach, specjalistycznych sklepach, a co raz częściej również w marketach dużych sieci handlowych, czy różnego rodzaju „delikatesach". Butelkowane wody (pojemniki o pojemności 1,0 i 1,5 l i 5 l) lecznicze to Jan, Słotwinka i Zuber z Krynicy-Zdroju, Wielka Pieniawa z Polanicy-Zdroju, Dąbrówka i Mieszko ze Szczawna-Zdroju oraz Franciszek, Józef i Henryk z Wysowej-Zdroju. Wody lecznicze dostępne powszechnie jako butelkowane naturalne wody mineralne służą do codziennej konsumpcji; niekiedy mogą być także stosowane do prowadzenia kuracji pitnej

Uzdrowiska w Polsce

Kompleksowe leczenie chorób przewlekłych, rehabilitacja różnego typu niesprawności i profilaktyka przy użyciu wód leczniczych jest prowadzona najczęściej w uzdrowiskach. Nowoczesne lecznictwo tego typu , poza naturalnymi tworzywami leczniczymi, wykorzystuje także inne metody fizjoterapii, np. fizykoterapię, hydroterapię, kinezyterapię, klimatoterapię, a także dietetykę, farmakologię, psychologię i pedagogikę [Straburzyńska-Lupa, Straburzyński 2008]. Ogromne znaczenie mają tutaj także czynniki związane ze środowiskiem przyrodniczym (krajobraz, szata roślinna, brak zanieczyszczeń, cisza), a także kulturowym, tworzące łącznie sprzyjające warunki dla pacjentów.

W celu wykorzystania oraz ochrony naturalnych surowców leczniczych i szczególnych warunków środowiskowych w Polsce powstało 45 uzdrowisk statutowych (miejscowości lub ich części), z których 41 dysponuje złożami wód leczniczych (tzw. zdrojowiska). Najliczniejsze są one w województwach dolnośląskim (10) i małopolskim (7). Najwięcej istnieje uzdrowisk nizinnych (17) i podgórskich (14); udział pozostałych jest wyraźnie mniejszy [górskie (8), nadmorskie (6)] (dane: Głównego Urzędu Statystycznego, ministra właściwego do spraw zdrowia, 2015 r. oraz https://pl.wikipedia.org, 14.12.2015)]. W latach 1966-2006 Rada Ministrów mogła rozciągnąć niektóre przepisy dotyczące uzdrowisk na obszary posiadające warunki do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego lub eksploatacji naturalnych zasobów leczniczych, lecz nieposiadających formalnie tego statusu. Podobnie jak dla uzdrowisk, w oparciu o właściwości lecznicze warunków naturalnych wyznaczonych miejscowości ustalano ich specjalistyczne profile lecznicze. W Polsce znajdują się jeszcze

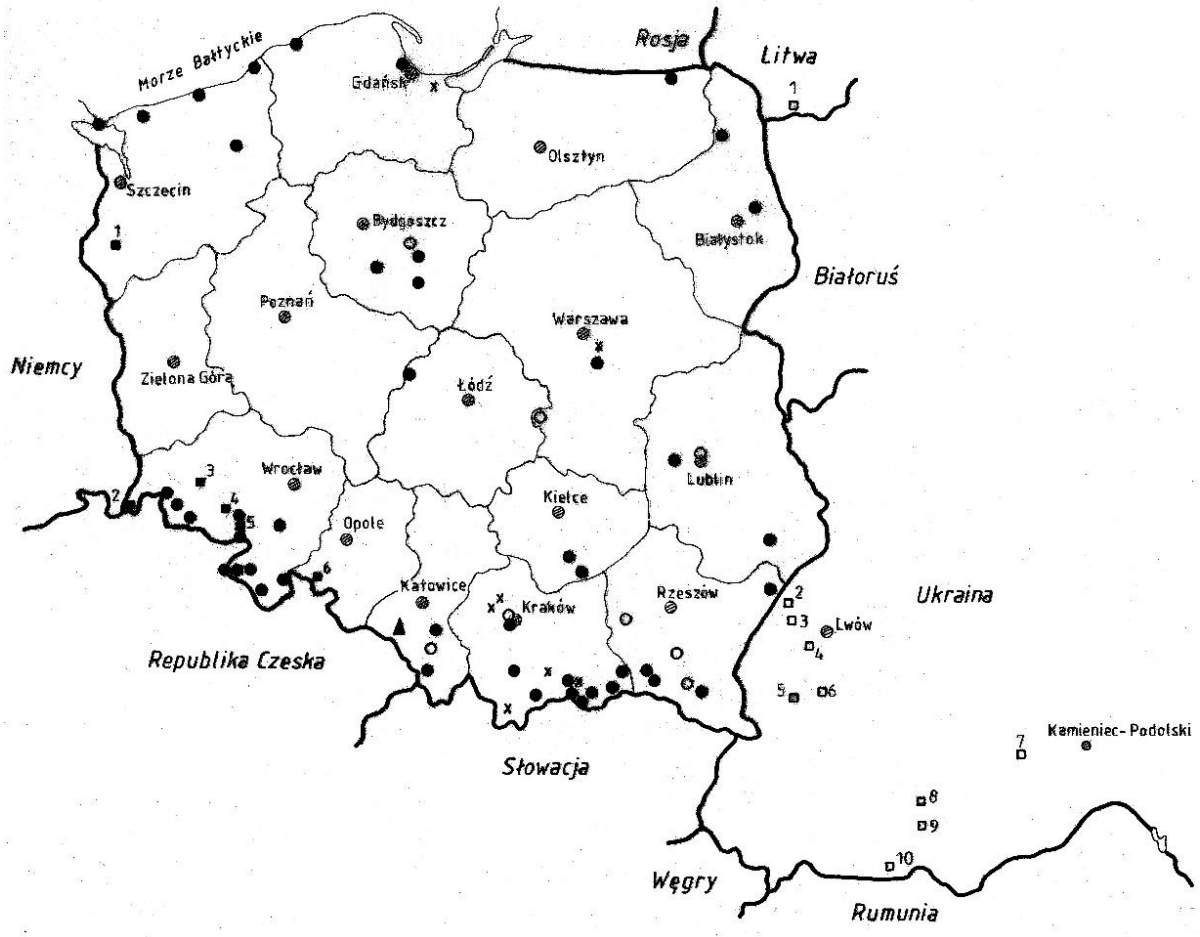
dwie miejscowości, w których ulokowano obiekty sanatoryjne – są to Międzyzdroje i Wieliczka.

Polskie uzdrowiska mają zróżnicowane profile lecznicze, formy i zakres świadczonych usług, służą terapii zarówno osób dorosłych, jak i dzieci. Leczenie w nich chorób jest szczególnie korzystne, gdyż stosowane metody nie wywołują skutków ubocznych, efekty utrzymują się długo, a koszty terapii są stosunkowa niskie. Najstarsze dotąd działające polskie uzdrowiska pochodzą z XIII w. (Lądek-Zdrój, Cieplice Śląskie-Zdrój), a najwięcej ich powstało w XIX w.:

1241	Lądek-Zdrój		1836	Ciechocinek
1281	Cieplice Śląskie-Zdrój		1846	Żegiestów-Zdrój
1636	Kudowa-Zdrój		II poł. XIX	Horyniec-Zdrój, Kamień Pomorski
II poł. XVIII	Iwonicz-Zdrój, Szczawno-Zdrój, Wapienne		1862	Goczałkowice-Zdrój
XVII/XVIII	Jedlina-Zdrój, Połczyn-Zdrój		1864	Rabka-Zdrój
1755	Świeradów-Zdrój		1876	Inowrocław, Rymanów-Zdrój
1769	Duszniki-Zdrój		1878	Nałęczów
XVIII	Wysowa-Zdrój		1884	Piwniczna-Zdrój
I poł. XIX	Czerniawa-Zdrój, Długopole-Zdrój, Krynica-Zdrój, Przerzeczyn-Zdrój, Solec-Zdrój, Ustka		I poł. XX	Muszyna-Złockie
1804	Ustroń		1917	Konstancin Jeziorna
1811	Swoszowice		1923	Wieniec-Zdrój
1822	Świnoujście		1977	Polańczyk
1823	Sopot		2000	Gołdap
1828	Busko-Zdrój, Polanica-Zdrój, Szczawnica		2012	Uniejów
1830	Kołobrzeg			

Do dawnych uzdrowisk należą:

- miejsca z zakładami zdrojowymi: Brzozów, Czerniewice (Toruń), Jaworze, Latoszyn, Nowe Miasto nad Pilicą, Mateczny (Kraków), Sławinek, Kulaszne, Dębno nad Wartą;
- uzdrowiska, które utraciły ten status po 1966 r.: Jastrzębie-Zdrój – w latach 1948-2007, w 1948 r. uznane za uzdrowisko posiadające charakter użyteczności publicznej;
- uzdrowiska posiadające charakter użyteczności publicznej, uznany w latach 1928-1938, działające do 1966 r.: Krzeszowice, Łomnica-Zdrój, Ojców, Orłowo, Otwock, Szczawa, Zakopane;
- uzdrowiska posiadające charakter użyteczności publicznej, uznany w latach 1922-1938, poza obecnymi granicami Polski: Burkut, Druskieniki, Jaremcze, Morszyn, Niemirów, Lubień Wielki, Szkło, Truskawiec, Worochta, Zaleszczyki;
- dawne niemieckie uzdrowiska na obecnym obszarze Polski: Bolków-Zdrój, Głuchołazy, Jerzmanice-Zdrój, Opolno-Zdrój, Stary Zdrój (Wałbrzych), Trzcińsko-Zdrój.



Ryc. 1. Rozmieszczenie uzdrowisk (dawnych i obecnych)
Legenda:

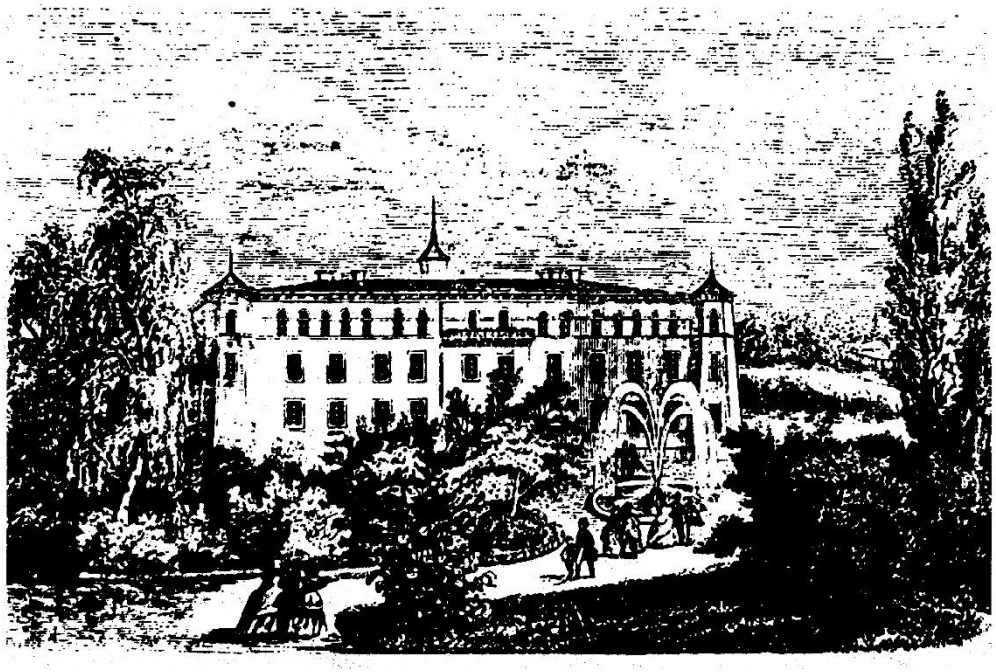
- ● - istniejące uzdrowiska w Polsce
- ○ - dawne miejsca z zakładami zdrojowymi [zakład zdrojowy w Brzozowie, Czerniewice (Toruń), Jaworze, Latoszyn, Nowe Miasto nad Pilicą, Mateczny (Kraków), Sławinek, Kulaszne]
- ▲ - dawne uzdrowiska, które utraciły ten status po 1966 r. (Jastrzębie-Zdrój, w latach 1948-2007, w 1948 r. uznane za uzdrowisko mające charakter użyteczności publicznej)
- x - dawne uzdrowiska mające charakter użyteczności publicznej do 1966 r. (Krzeszowice, Łomnica-Zdrój, Ojców, Orłowo, Otwock, Szczawa, Zakopane
- 1-10 □ - dawne uzdrowiska mające charakter użyteczności publicznej poza obecnymi granicami Polski (1 - Druskieniki, 2 - Niemirów, 3 - Szkło, 4 - Lubień Wielki, 5 - Truskawiec, 6 - Morszyn, 7 - Zaleszczyki, 8 - Jaremcze, 9 - Worochta, 10 - Burkut)
- 1-6 ▪ - dawne niemieckie uzdrowiska na obecnym obszarze Polski [1 - Trzcińsko-Zdrój, 2 - Opolno-Zdrój, 3 - Jerzmanice-Zdrój, 4 - Bolków-Zdrój, 5 - Stary Zdrój (Wałbrzych), 6 - Głuchołazy]

Uzdrowiska dawne – przykłady

Dębno nad Wartą

Mimo dobrych warunków klimatyczno-przyrodniczych Wielkopolska nie miała właściwych uzdrowisk. Istnieją natomiast tradycje wczasowisk klimatycznych. Przypomnieć należy popularne w latach 20.-30. XX w. Miłowody koło Obornik, nazywane w tym okresie „Krynicą Wielkopolski", a zwłaszcza Dębno nad Wartą [Straburzyńska-Lupa, Straburzyński 2014, s. 231]. W 1847 r. w Dębnie nad Wartą zakład wodoleczniczy utworzony został przez Stanisława hr. Mycielskiego herbu Dołęga (1800-1876) [Strzałko 1994].

Właściciel posiadłości dębińskiej – otrzymanej po dojściu do pełnoletności od ojca Michała, starosty konińskiego, w której wybudował klasycystyczny pałac – postanowił otworzyć w niej tego rodzaju obiekt, ponieważ „(…) odwiedzając często zakład Priesnitza w Grafenbergu, tyle się w nim i jego sposobie leczenia rozmiłował, iż postanowił podobny zakład w swych dobrach urządzić i ofiarował na ten cel 300.000 złp. Doktor Matecki, nie mniej gorliwy zwolennik Priesnitza bardziej jeszcze utwierdzał hrabiego w tym zamiarze" [„Tygodnik Ilustrowany" z 12.04.1862, t. V, nr 133, s. 147]. Hrabia "...rozkochawszy się po częstych wycieczkach do Grafenbergu w zakładzie wodoleczniczym doktora Priestnica, nie mógł się obejść bez podobnego u siebie" [„Kalendarz Polski" z 1853 r., za Strzałko 1994].



Ryc. 2. Dębno, widok budynku zakładu przyrodoleczniczego
Źródło:"Tygodnik Ilustrowany" nr 133 z 12 kwietnia 1862r., według Strzałko 1994

Teodor Teofil Matecki (1810-1886), lekarz, działacz społeczny, organizator, zarządca i główny lekarz zakładu wodoleczniczego w Dębnie, był wielkim entuzjastą hydroterapii, których stosowania uczył się pod kierunkiem Vincenza Priessnitza[2]. Funkcję zarządcy i głównego lekarza tego zakładu pełnił on do 1852 r., rezygnując z niej wobec nadmiaru innych zajęć, m.in należał do szeregu towarzystw naukowych, np.. Towarzystwa Naukowego w Krakowie i Towarzystwa Lekarzy Podolskich w Kamieńcu Podolskim. Matecki Najaktywniej działał w Poznańskim Towarzystwie Przyjaciół Nauk, będąc jednym z jego założycieli; w latach 1858-1875 pełnił funkcję skarbnika, następnie (do końca życia) wiceprezesa. Kierował on także Wydziałem Przyrodniczym i Wydziałem (pierwotnie sekcją) Lekarskim oraz wchodził w skład wielu komisji Towarzystwa; był członkiem dyrekcji

[2] Vincenz Priessnitz (1799-1851) – jeden z twórców wodolecznictwa (hydroterapii). Propagował kurację z użyciem zimnej wody polegającą na: okładach, brodzeniu po kolana, polewaniu części ciała, gwałtownym chlustaniu z drewnianych wiader na pacjenta, kąpielach lub zraszaniu całego ciała. Zabiegi te połączone były ze spacerami w górzystym terenie. Początkowo był oskarżany o szarlatanerię. Jednak w 1838 r. udało mu się uzyskać pozwolenie na prowadzenie zakładu wodoleczniczego w Gräfenbergu (obecnie kurort Lázně Jesenik, Czechy), w którym już po roku leczyło się ponad 1500 pacjentów. Wkrótce wiele innych ośrodków europejskich zaczęło stosować zasady terapii Priessnitza. Zastosowana terapia została dostrzeżona w XIX w. przez lekarzy z Wiedeńskiej Szkoły Medycznej, a jej autor uznany został za „ojca naukowej hydroterapii". Obecnie wodolecznictwo zaliczane jest do medycyny alternatywnej. Priessnitz powszechnie uznawany jest za wynalazcę prysznica używanego masowo do kąpieli natryskowych. Mottem jego działalności była maksyma greckiego poety Pindara *Nic lepszego nad wodę*.

poznańskiego Bazaru oraz dysponentem akcji bazarowych Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk; publikował liczne artykuły, poświęcone nie tylko medycynie, ale także chemii, fizyce, matematyce i astronomii; interesował się teorią ewolucji Karola Darwina i wygłaszał m.in. na ten temat publiczne odczyty. Nie cieszył się z tego względu szczególnym uznaniem w kołach zachowawczych, co nie zaszkodziło mu jednak w jego pozycji w społeczeństwie wielkopolskim. Z zamiłowaniem zajmował się matematyką – rozwiązywanie zawiłych zadań było jego największą rozrywką [Kasprzak, Sobczak 2009, s. 295-297].

Zakład, do którego budowy i urządzania przystąpiono w 1845 r., utworzono w starannie przebudowanym na ten cel budynku dawnego spichlerza, w sąsiedztwie lasu, parku i pałacu właściciela, blisko Warty i istniejących w tym okresie źródeł wody. Tak pisał o tym w swoich wspomnieniach Marceli Motty „(...)położenie samo się zalecało, rzeka tuż przy budynkach, drzew dużo, ogród (…) bardzo piękny i pełen kwiatów, a nade wszystko zaś gęsty las z mnóstwem ścieżek w bezpośredniej bliskości, a w nim kilka źródeł wybornej wody" [Motty 1957, s. 257]. Jedno ze źródeł nazwano „Wanda". W gmachu zakładu „umieszczono (…) łazienki, mieszkania, sale i miejsca zebrań dla chorych i gości" oraz wyposażono go we wszystkie niezbędne urządzenia „baseny, tusze i wszystkie inne potrzeby i apparaty obmyślone przez znanego hydropatę Mateckiego" [Motty 1957, s. 257]. Budynek zakładu nie przetrwał do współczesności; trudno nawet precyzyjnie określić miejsce jego dokładnej lokalizacji. Przypuszcza się, że architektonicznie przypominał budynek spichlerza w niedalekim Brzostkowie. Nie jest wykluczone, że zachowany do dzisiaj jeden z budynków określanych jako oficyna, znajdujący się po południowej stronie zachowanych zabudowań folwarku w niewielkiej odległości od przebiegającej przez wieś drogi i pochodzący bez wątpienia z połowy XIX w., może być pozostałością zakładu wodoleczniczego. Rozciągający się wokół pałacu i zakładu wodoleczniczego, założony przez Stanisława hr. Mycielskiego, rozległy park krajobrazowy pełniący funkcję parku zdrojowego ograniczony był od wschodu zabudowaniami wsi, od południa folwarkiem, a od północy terenem cmentarza przykościelnego. Po stronie zachodniej przechodził on w las i obejmował włączone do jego kompozycji rozlewiska Warty. Pisano, że: „Piękne rozległe gaje z licznemi źródłami, urządzonemi do nich wygodnemi chodnikami otaczają zakład dębiński z jednej strony, zachęcając i nęcąc gości do potrzebnych przy piciu wody przechadzek. Z gajami temi łączy się z wielkim gustem i nakładem urządzony ogród, z wodotryskami, winnicą i kawiarnią. Z drugiej strony toczy srebrne nurty swoje Warta, na której liczne łodzie spławiają z Królestwa drzewo i zboże" [Strzałko 1994, s. 83]. W parku wybudowano m.in. altanę przy źródle „Wanda", mostki, kręgielnię, fontanny, parasol chiński oraz niewielki neogotycki budynek, w którym znajdowała się czytelnia. W ówczesnych gazetach („Tygodnik Ilustrowany" z 1862 r., za Strzałko 1994] pisano, że „Wielkopolska stanowiąc nieprzerwaną niemal równinę, dość jest uboga w znaczniejsze wypadki historyczne, a jeszcze uboższa w kopalnie i źródła mineralne. Jedno tylko mamy Dębno, gdzie latem zbiera się liczne grono szukających tu wytchnienia i rozrywki przy pomocy tutejszych kąpieli, które na wzór grafenberskich są urządzone.".

Od chwili otwarcia zakład cieszył się niesłabnącym powodzeniem. Poza piciem wód zdrojowych prowadzone w zakładzie były także zabiegi „hydropatyczne", dość radykalnie przeprowadzane. Tak opisał je Motty [1957, s 267]: „Ledwo godzinę po naszym przyjeździe przywieziono do zakładu jakiegoś komornika chorego, jak twierdzono, na tyfus; leżał na wozie całkiem bezprzytomny, w strasznej gorączce. Lekarz zakładu, nota bene Izraelita, kazał go natychmiast rozebrać, wrzucić do basenu zimnej jak lód wody, po chwili wydobyć i zawinąć w mokre prześcieradła i koce; tę operację powtórzono kilkakrotnie tego dnia i nazajutrz, a gdyśmy nad śmiałością i niebezpieczeństwem wyrzekali nasze zdziwienie, zawołał doktorek z pewną fantazją, (...): Ja, meine Herrn, das Wasser ist ein zweischmeidiges Schwert. Tym razem woda cięła dobrym ostrzem, bo trzeciego dnia ów chory powędrował wesoło do domu".

Zakład wodoleczniczy w Dębnie był także ośrodkiem życia kulturalnego, bowiem Stanisław hr. Mycielski „był gorącym zwolennikiem sztuki i sprowadzał do swojej posiadłości, szczególnie w sezonie kąpielowym, najznakomitszych naówczas artystów polskich i obcych" [„Kurier Poznański" z 12.09.1927 r. nr 263]. W sali widowiskowej na 400 osób (nie jest dokładnie znana jej lokalizacja) odbywały się koncerty i przedstawienia teatralne, które cieszyły się ogromnym powodzeniem wśród publiczności, zarówno kuracjuszy, jak i mieszkańców całej okolicy. Do Dębna zapraszani byli najznakomitsi w tych latach artyści. Występowali m.in. muzycy Apolinary[3] i Antoni[4] Kątscy (1849 r.), a także różni „lubownicy sztuki dramatycznej narodowej", którzy dawali „u wód w Dębnie" przedstawienia na cele dobroczynne. Wystąpił m.in. w 1850 r. zespół Teatru Krakowskiego pod dyrekcją reżysera Tadeusza Chełkowskiego, dając cztery przedstawienia cieszące się niebywałym powodzeniem: "teatr byt kompletnie zapełniony i każdorazowo czterysta osób przyglądało się widowisku. Byli wśród nich nie tylko Polacy, ale również Niemcy i Żydzi" [„Kurier Poznański" z 13.09.1927 r., za Strzałko 1994]. Na dalsze występy teatru nie uzyskano jednak zezwolenia władz pruskich. Chociaż wskazywano urzędnikom, że w uzdrowisku konieczne jest prowadzenie działalności kulturalnej, zwłaszcza przedstawień teatralnych, co wchodziło także w zakres działalności leczniczej, to jednak aktywność tego typu została ostatecznie zakazana. W 1858 r. Dębno odwiedził Władysław Syrokomla (właściwie Ludwik Władysław Franciszek Kondratowicz, 1823-1862), poeta i tłumacz. Dębno ze swoimi koncertami miało renomę ponadregionalną. W prasie warszawskiej pisano o terminach i repertuarze koncertów, podkreślając, że „tak się rzeczywiście przyjęło, że ile razy do Poznania albo Poznańskiego zawita jakiś artysta i zadowoli publiczność poznańską kilku koncertami, przenosi się wkrótce do Dębna, dokąd zjeżdża tłumnie cała okolica, nie bacząc na to czy Warta wylała" [„Gazeta Warszawska" z 14.03.1852, za Strzałko 1994].

W 1862 r. Stanisław hr. Mycielski sprzedał Dębno, działalność zakładu wodoleczniczego została zlikwidowana, a jego budynek rozebrano. Prawdopodobnie po zmianie właściciela obiekt przestał przynosić wielkie dochody, być może ze względu na stratę stałych klientów. Tak po latach pisał o tym Motty [1957, s. 258]: "Z tego Dębna można było coś zrobić, a może iść w zawody z Grafenbergiem, tymczasem kilkanaście lat później piękna ta i znaczna posiadłość i znaczniejsza jeszcze żerkowska, stara siedziba Mycielskich, przeszła w ręce Odina i Frei czy też Jozuego".

Nowe Miasto nad Pilicą

Zakład Przyrodoleczniczy w Nowym Mieście nad Pilicą, którego otwarcie nastąpiło 31 maja 1874 r., został założony przez Jana Kapistrana Bielińskiego (1834-1919), lekarza medycyny, specjalisty w zakresie hydroterapii, absolwenta (1859 r.) Uniwersytetu Moskiewskiego [www.nowemiastonadpilica.pl, 17.12.2015].

[3] Apolinary Kątski (1825-1879), skrzypek, pedagog, kompozytor. W 1861 r. założył Instytut Muzyczny w Warszawie. W latach 1861-1879 był dyrektorem oraz nauczycielem wyższej klasy skrzypiec tej uczelni, przekształconej w 1919 r. w Państwowe Konserwatorium Muzyczne. Karierę muzyczną rozpoczął w wieku 4 lat, początkowo pod okiem ojca – Grzegorza Kątskiego – a następnie u słynnego włoskiego skrzypka i kompozytora Niccolò Paganiniego (1782-1840). Koncertował m.in. w Sankt Petersburgu, Wiedniu, Paryżu i Londynie, m.in. w czasie uroczystości koronacyjnych królowej Wiktorii w 1837 r. W latach 1853-1859 był solistą na dworze carskim w Sankt Petersburgu.

[4] Antoni Kątski (1817-1899), pianista, kompozytor i pedagog. Był cudownym dzieckiem w muzyce; z pierwszym koncertem solowym wystąpił mając 5 lat. Nazywany „geniuszem wirtuozów" i „atletą fortepianu". Długi czas mieszkał w Rosji, w latach 1853-1867 uczył muzyki w Sankt Petersburgu. Jako pierwszy ze stołecznych wykonawców odbył artystyczne tournee po miastach Syberii. Komponował różne gatunki muzyki, m.in. symfonie, komedie muzyczne, dwa koncerty fortepianowe, ok. 400 utworów kameralnych (etiudy, wariacje, utwory brawurowe). Przez ponad 70 lat działalności koncertowej wystąpił we wszystkich muzycznych stolicach świata.

Ryc. 3. Dr. Jan Kapistran Bieliński (1834-1919)
Źródło:http//www.nowemiastonadpilica.republika.pl/slynne_postacie_biliński.htm

Bieliński po studiach rozpoczął pracę zawodową jako lekarz wolno praktykujący w Nowym Mieście nad Pilicą. W czasie powstania styczniowego udzielał pomocy lekarskiej powstańcom w Nowym Mieście i okolicznych miejscowościach (Rzeczyca, Potworów,Ossa, Studzianna, Moszki), zaś po jego upadku wyjechał do Paryża gdzie leczył w klinice neurologicznej, chirurgicznej i dziecięcej. W drodze powrotnej do kraju odwiedził Grafenberg, aby zapoznać się z hydroterapią. W Warszawie pracował jako lekarz wojskowy. Do 1865 r. przebywał za granicą, w Belgii, Francji i w Niemczech. W Bawarii praktykował pod kierunkiem dr Sebastiana Kneippa[5]. W 1868 r. powrócił do Nowego Miasta nad Pilicą, gdzie rok później urządził zakład hydroterapeutyczny na małą skalę. Kolejna podróż, w 1872 r., do uzdrowisk czeskich, szwajcarskich i francuskich, zaowocowała otwarciem dwa lata później dużego i nowoczesnego zakładu przyrodoleczniczego „Marylin", wzorowanego na zakładzie hydropatycznym Sebastiana Kneippa w W^{ö}rishofen. Przedsięwzięcie zrealizowano z pożyczek kupców i ziemian, na terenach ofiarowanych przez kilku właścicieli. Powstał kurort o szerokim zakresie leczenia różnych schorzeń. Zakład dysponował w tym czasie stoma pokojami jedno- i wielomiejscowymi z ciepłą i zimną wodą. W budynkach mieściły się łaźnie, galeria z wodami mineralnymi, kryta galeria spacerowa, jadalnia, sala teatralna, apteka, kręgielnia, czytelna, lokale poczty, mleczarnia i inne pomieszczenia gospodarcze. Opiekę medyczną sprawowało oprócz dra Jana K. Bielińskiego pięciu lekarzy, dwóch felczerów i dziesięć pielęgniarek. W zakładzie mieszkali kuracjusze, których leczono stosując hydroterapię i przyrodolecznictwo. Jan K. Bieliński traktował hydroterapię jako jedną z metod, której skuteczność zależy od stosowania innych środków leczenia. Kąpiele borowinowe, mineralne, balsamiczne oraz elektroterapia należały do częstych zabiegów. Z reguły zalecał on także pracę fizyczną jako samoistną metodę leczenia. Jak sam pisał ... „Zajęcia fizyczne w Zakładzie Nowomiejskim są traktowane na większą skalę i w najróżniejszych formach, mianowicie kopanie, taczkowanie, rąbanie, heblowanie (stolarstwo i tokarstwo), grabienie, koszenie, oranie (w ogóle zajęcia ogrodnicze i rolnicze), polowanie, rybołówstwo, wiosłowanie, jazda konna, na rowerze, a w zimie na łyżwach. Z innych zajęć: fotografowanie, wyrabianie kwiatów, introligatorstwo tp.".

W krótkim czasie zakład stał się sławny w Europie. Uzdrowisko odwiedzane było przez sławne postacie świata kultury, sztuki i nauki; gościli tu m.in." Michał Andriolli, Józef Chełmoński, Tytus Chałubiński, Eliza Orzeszkowa, Ignacy Paderewski, Henryk Sienkiewicz, Władysław Reymont, Maria Rodziewiczówna, Narcyza Żmichowska. Bywali przemysłowcy i ziemianie, ale także ludzie niemajętni. Atrakcją były imprezy kulturalne, koncerty z udziałem orkiestr Namysłowskiego, włoskiej Cianniego i wojskowych, wystawiano spektakle znanych trup teatralnych, organizowano odczyty i wycieczki. W Kowalówce i Górze Dębowej odbywały się zabawy rekreacyjne kuracjuszy na leśnej polanie położonej nad Pilicą. Już w 1877 r. leczono w Nowym Mieście 421 pacjentów. Dla ich wygody w sezonie (od 3 maja do 27 października) codziennie z Warszawy spod Hotelu Europejskiego wyruszała specjalna kareta do nowomiejskiego zakładu. Później zorganizowano również dojazd od kolei

[5] Sebastian Kneipp (1821-1897) – jeden z najbardziej znanych zwolenników hydroterapii i ziołolecznictwa. Wzorując się na osiągnięciach Vincenta Priessnitza rozwinął i usystematyzował metody leczenia wodą; wprowadził m.in. do życia najprostsze zabiegi higieniczne, np. codzienne mycie, spacery i zasady zdrowego odżywiania.

Ryc. 4-6. Zakład leczniczy dr Jana Kapistrana Bielińskiego w Nowym Mieście nad Pilicą
Źródło: http//www.nowemiastonadpilica.republika.pl/slynne_postacie_biliński.htm

ze Skierniewic i Opoczna. To dla nich codziennie grała orkiestra, organizowano przedstawienia odczyty i wycieczki. Po zawarciu związku małżeńskiego z Wandą Sokolnicką, Jan K. Bieliński znacznie rozbudował kurort. Wsparcie finansowe teścia, właściciela majątku Domaniewice pozwoliło uruchomić nowoczesny oddział leczniczy „Marylin". Szanując odrębność religijną części pacjentów powstał osobny internat wraz z restauracją. Zakład powiększył się o dwa folwarki (Przytułek, Sacinek), odkupione od Narcyzy Żmichowskiej, co stworzyło własne zaplecze żywnościowe. Zaprzęgi konne ze stajni i powozowni w Przytułku wykorzystywano dla dowozu kuracjuszy ze stacji kolejowych. Zakład przetrwał do wybuchu I wojny światowej, jesienią 1914 r. część budynków uległa spaleniu. Po zakończeniu wojny Jan K. Bieliński nie zdołał już odbudować zakładu.

Wiele informacji o Nowym Mieście i Zakładzie Przyrodoleczniczym zawiera wydany w 1878 r. *Przewodnik Zakładu Przyrodoleczniczego w Nowem Mieście (nad Pilicą*). To tam można przeczytać, że leczono m.i. choroby układów: nerwowego, moczowo-płciowego, trawienia, oddechowego, krążenia, a także skóry, osłabienia i niemoce przychodzące do zdrowia po ciężkich chorobach i ogólne leczenie higieniczne. Jest to wspaniale opracowany poradnik dla kuracjuszy, który dziś mógłby służyć tak pacjentom, jak i zarządzającym sanatoriami. W Muzeum Regionalnym w Nowym Mieście znajduje się dział poświęcony Zakładowi i jego założycielowi. Szczególnie interesujące są grafiki obrazujące Zakład z przełomu wieków XIX i XX, a także „szkice humorystyczne" pt. *Cudowne skutki Ziemnowodn*^{é}*j kuracyi w Now*^{é}*m Mieście nad Pilicą* [www.nowemiastonadpilica.republica.pl, 19.12.2015].

Uzdrowiska obecne – przykłady

Dużo wcześniej niż w wielu sąsiednich krajach czy w Karpatach, lecznictwo uzdrowiskowe zaczęło rozwijać się w Sudetach. – w Lądku i Cieplicach Śląskich jego początki sięgają XIII w. W okresie od XVI w. do XVIII w. powstały już prawie wszystkie funkcjonujące do dzisiaj w naszym kraju uzdrowiska. Już wtedy do wielu z nich przyjeżdżali kuracjusze nie tylko z ziem polskich, ale także z Rusi czy Litwy. Dzięki gościom –pacjentom, którzy w trakcie długo trwających kuracji poznawali okolice i zwiedzali przy pomocy mieszkańców góry, rozwinęła się turystyka i zaczął kształtować się rynek turystyczny wraz z różnymi formami pobytu. Od drugiej połowy XVII wieku znaczna dynamizacja turystyki nastąpiła nie tylko w Karkonoszach, ale także w okolicach uzdrowisk Ziemi Kłodzkiej, Szczawna-Zdroju, czy Świeradowa-Zdroju. Ponieważ ludzie przybywający na leczenie byli na ogół schorowani, dlatego w XVII w. upowszechnił się w Sudetach zwyczaj noszenia turystów w lektykach. Z czasem sposób ten upowszechnił się i utrzymał aż do końca XIX w. dając utrzymanie okolicznym mieszkańcom. Dla potrzeb wzrastającego ruchu turystycznego zaczęto budować drogi i ścieżki turystyczne, punkty widokowe; pojawili się tragarze i pierwsi przewodnicy. Osacowano stawki za ich usługi oraz wydano przepisy i regulaminy precyzyjnie określające zakres i sposób ich świadczenia. Wznoszono schroniska, których tradycja w Sudetach sięga XVII w. („Samotnia" nad Małym Stawem w Karkonoszach), istniały bardzo liczne gospody i zajazdy. Do rozwoju turystyki w ciągu całego roku przyczyniła się w znacznym stopniu budowa w Sudetach linii kolejowych. Już w końcu XIX w. do większości sudeckich uzdrowisk i wczasowisk kursowały z Wrocławia, Berlina i Drezna w soboty i niedziele specjalne pociągi turystyczne. Gęsta sieć dobrych dróg kołowych sprzyjała także późniejszemu powstaniu rozległej sieci połączeń autobusowych. Wydawano liczne przewodniki i monografie dotyczące uzdrowisk. Aleksander Ostrowicz (1839-1903), lekarz zdrojowy w Lądku, wydał monografię tego uzdrowiska w postaci przewodnika pt. *Landek w Hrabstwie Kłodzkim na Szląsku* (Poznań 1881 r.), a Józef Górski, lekarz balneolog w Szczawnie, wydał książkę pt. *Salzbrunn i jego środki lecznicze*

(Pleszew 1910 r.). Od 1827 r. rozpoczął się rozwój uzdrowiska w Polanicy (pijalnia nad źródłem „an"), a wcześniej, od 1768 r., tego typu placówki w Świeradowie.

W 1885 r. w Sokołowsku zostało uruchomione przez Hermana Brehmera pierwsze na świecie specjalistyczne sanatorium dla chorych na gruźlicę, w którym m.in. zastosowano metody hydroterapii Vincenta Priessnitza oraz metodę leczenie klimatyczno-dietetycznego. Później były to metody wodolecznictwa Sebastiana Kneippa, obejmujące cały szereg zabiegów opartych na wykorzystaniu wody. Na wzór sanatorium w Sokołowsku został także utworzony ośrodek leczenia gruźlicy w Davos w Szwajcarii nad rzeką Landwasser (kanton Gryzonia). Był on także pewną inspiracją dla Tytusa Chałubińskiego (1820-1899), lekarza, humanisty i botanika, prekursora polskiego klimatolecznictwa, który zapoczątkował leczenie chorych na gruźlicę także w Karpatach, w Zakopanem. To w sanatorium „Bergof" w Davos dzieje się akcja powieści Tomasza Manna pt. *Czarodziejska góra*, jednego z najbardziej znanych dzieł literatury niemieckiej XX wieku. Życie bohaterów powieści przebiega jakby w innym świecie, gdzie czas płynie inaczej, bez celu i refleksji. Sanatorium i jego pacjenci są symbolemami duchowego kryzysu Europy początków XX wieku.

Świeradów-Zdrój

Pierwsza wzmianka o Świeradowie (Fegebeutel, później wieś Flinsberg) – obecnie nazywanym „perłą uzdrowisk dolnośląskich" – pochodzi z 1524 r. Już wtedy odkryto wody mineralne, które wzmiankowane są w opracowaniu Leonarda Thurneyssera, lekarza z Berlina. Informacja o leczniczych wodach *(o kwaśnych wodach mineralnych, które biją ze źródła przy wsi Fegebeutel pod wysokim lasem*) znajduje się także w publikacji Kaspra Schwanckfeldta z 1600 r. i w kronice Fryderyka Luca z 1683 r. W 1777 r. opublikowano we Wrocławiu (wydawnictwo Wilhelma Bogumiłą Korna) opracowanie pt. *Publiczne Uwiadomienie Zdroiów Zdrowych lub wód mineralnych leczących na Śląsku w Kodowie, Reynercu, Altwasser, Szarlotenbrun, Salcbrun i Flinsbergu się znaydujących*[6] [różne źródła internetowe]. Badania potwierdzające lecznicze właściwości tych wód przeprowadzono dopiero w 1783 r.

Kuracjuszy już od XVII w. przyciąga podgórski klimat (mikroklimat lasów świerkowych na zboczach Gór Izerskich), wody mineralne i radonowe, złoża borowiny, a także sieć szlaków turystycznych oraz występowanie w samej miejscowości i w jej pobliżu (Szklarska Poręba, Jelenia Góra, Zamek Czocha) wielu obiektów zabytkowych. W informacjach turystycznych oraz ofertach uzdrowiska podkreśla się – niezależnie od właściwości leczniczych wód mineralnych i radonowych, borowiny i mikroklimatu – że o wyjątkowości tego miejsca stanowią Dom Zdrojowy z 1899 r. z najdłuższą na Dolnym Śląsku halą spacerową i galerią widokową na wieży, tarasy, sztuczna grota i pijalna wód mineralnych, park, zabytkowa zabudowa uzdrowiskowo-pensjonatowa z XIX w. i początków XX w., a także gęsta sieć szlaków turystycznych oraz możliwość uprawianie sportów zimowych [Gonda-Soroczyńska, Oleszek 2013; *Operat Uzdrowiskowy Uzdrowisko Świeradów-Zdrój* 2005, *Operat Uzdrowiskowy Uzdrowisko Czarniawa-Zdrój* 2008]. Dodatkowo w Świeradowie odbywają się Europejskie Spotkania Młodych Muzyków. W 2014 r., w 260. rocznicę pierwszego ocembrowania w Świeradowie źródeł „górnych" wód mineralnych otwarto Muzeum Górnictwa Uzdrowiskowego, którego siedzibą są piwnice zabytkowego Domu Zdrojowego; w ekspozycji prezentowana jest historia wydobywania wód oraz samego uzdrowiska.

[6] Opracowanie było przekładem dokonanym przez Dawida Vogla z języka niemieckiego książki wrocławskiego lekarza i chemika Johanna Gotfrieda Morgenbessera, która wydana została w 1774 r. nakładem Jana Fryderyka Korna, przyrodniego brata Wilhelma Bogumiła Korna. Publikacja zawierała wyniki przeprowadzonych analiz chemicznych oraz informacje na temat składu chemicznego wód i ich medycznego zastosowania.

Ryc. 7. Świeradów-Zdrój, Dom Zdrojowy
Źródło: www.eholiday.pl

Ryc. 8. Świeradów-Zdrój, Dom Zdrojowy, widok z góry
Źródło: www.swieradow.pl

W 2009 r. utworzono w Górach Izerskich polsko-czeski transgraniczny Izerski Park Ciemnego Nieba (*Jizerská oblast tmavé oblohy JOTO*) (pow. ok. 7,5 tys. ha), powstały w ramach Międzynarodowego Roku Astronomii 2009. Celem istnienia tego pierwszego w Polsce i na świecie parku jest zachowanie nocnego nieba od nadmiaru światła, dzięki czemu możliwe jest dokonywanie obserwacji astronomicznych oraz propagowanie ochrony środowiska nocnego.

Szczawnica

Nazwa miejscowości pochodzi od kwaśnych wód zwanych przez górali „szczawami", zaś pierwsza wzmianka o miejscowości datowana jest na początek XVI w.; do końca XVIII w. Szczawnica była częścią Starostwa Czorsztyńskiego. W 1839 r. zarząd nad dobrami w Szczawnicy przejął urzędnik galicyjski Józef Stefan Szalay (1802-1876) i od tego czasu datuje się rozwój zdrojowiska. Józef Szalay, który był inicjatorem i założycielem ośrodka sanatoryjnego (Zakłady Zdrojowe), dążył do uczynienia ze Szczawnicy kurortu mającego dorównać najbardziej znanym uzdrowiskom w Europie. To z jego inicjatywy zbudowano m.in. kaplicę zakładową, pierwsze łazienki i pensjonaty, obudowę architektoniczną eksploatowanych źródeł, rozszerzył Górny Park Zdrojowy. Kierunki rozwoju uzdrowiska szczawnickiego odpowiadające ówczesnym normom obowiązującym w kurortach

europejskich nakreślił w 1857 r. Józef Dietl (1804-1878), lekarz i propagator polskich uzdrowisk, twórca balneologii, rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego. Józef S. Szalay prowadził także intensywną reklamę Szczawnicy, malował godła rodów szczawnickich, organizował pierwsze spływy przełomem Dunajca, był autorem przewodnika po Szczawnicy (1857 r.) i *Albumu Szczawnickiego*, który ilustrował własnymi rycinami. To także z jego inicjatywy analizę chemiczną wód z miejscowych źródeł przeprowadził wspominany wcześniej Józef Dietl. Za czasów Józefa S. Szalaya Szczawnica, w której wybudowano domy zdrojowe i pensjonaty oraz odkryto kolejne źródła, stała się letnim kurortem artystów i arystokracji. Bywali, wypoczywali i leczyli się tutaj m.in. Henryk Sienkiewicz, Józef Ignacy Kraszewski, Cyprian Kamil Norwid, Bolesław Prus, Maria Konopnicka, Jan Matejko, Wincenty Pol i Wojciech Gerson, autor znanych pejzaży pienińskich.

Zarząd nad stworzonym przez siebie Zakładem Zdrojowym Józef S. Szalay zapisał w testamencie Akademii Umiejętności w Krakowie, która jednak ze względu na trudności finansowe wystawiła kurort na sprzedaż. W 1909 r. właścicielem ziem i dóbr położonych w obrębie Górnego i Dolnego Zakładu Zdrojowego w Szczawnicy, został Adam hr. Stadnicki (1882-1982). Ocenia się, że na ten okres przypadają też złote lata rozwoju i rozkwitu Szczawnicy, podczas których kompleks został poddany gruntownej modernizacji. Unowocześniono wówczas infrastrukturę miasta i samego uzdrowiska w celu podniesienia komfortu życia mieszkańców i warunków wypoczynku dla gości. Na miejscu dawnego Zakładu Inhalacyjnego w willi „Pod Bogarodzicą" uruchomiono Zakład Hydropatyczny i „Łazienki", w których kąpiele stosowano na bazie wody „Jan". Została zainstalowana elektrownia i wprowadzono kanalizację. W 1931 r. zmodernizowano wnętrze pijalni „Domu nad Zdrojami", zamontowano najnowszej generacji wyposażenie i zakupiono innowacyjne urządzenia do mycia szkła i butelkowania wody mineralnej. W 1936 r. otwarto nowoczesne „Inhalatorium" z jedynymi wówczas w Polsce komorami pneumatycznymi. W 1939 r. powstała komfortowa willa „Pod Modrzewiami". W latach 1912-1920 przeprowadzono ponowne badania chemiczne wód mineralnych, a w latach 30. XX w. odkryto kolejny szczawnicki wody zdrój, nazwanej „Pitoniakówką" [Gonda-Soroczyńska, Przybyła 2011, *Operat Uzdrowiskowy Uzdrowisko Szczawnica*, 2008].

Po upaństwowieniu uzdrowiska w 1956 r. powołano Państwowe Przedsiębiorstwo Uzdrowisko „Szczawnica", którego działaniaukierunkowano głównie na terapię chorób zawodowych górników i hutników. Zaczęto budować tzw. sanatoria branżowe, m.in. „Hutnik", „Górnik", „Nauczyciel", „Budowlani", „Papiernik", „Dzwonkówka" oraz „Nawigator". W 1973 r. został otwarty Zakład Przyrodoleczniczy, a trzy lata wcześniej uruchomiono także nową pijalnię „Magdalena". W 1999 r. przedsiębiorstwo przekształcono w spółkę akcyjną o nazwie Przedsiębiorstwo „Uzdrowisko Szczawnica", a w 2005 r. na mocy wyroku Naczelnego Sadu Administracyjnego, spadkobiercy Adama Stadnickiego odzyskali swoje mienie. Od tego momentu Andrzej Mańkowski, wnuk Adama hr. Stadnickiego, mógł zaangażować środki finansowe w celu przywrócenia dawnej świetności kompleksu, w którym byłby dostęp do komfortowych sanatoriów, nowoczesnej infrastruktury oraz szerokiej oferty kulturalnej. W 2004 r. powstała rodzinna spółka Thermaleo, założona przez Andrzeja i Monique Mańkowskich, reprezentowana w Szczawnicy od kilku lat przez ich troje dzieci: Helenę, Mikołaja i Krzysztofa Mańkowskich. Spółka Thermaleo została także głównym akcjonariuszem nowo powstałej spółki Uzdrowisko Szczawnica S.A. Rozpoczął się niezwykle kosztowny i pracochłonny proces przywracania kurortowi dawnej świetności, czego efektem są liczne projekty i inwestycje realizowane na terenie Szczawnicy i w okolicy. W 2008 roku odtworzono, w historycznej formie, wschodnią pierzeję Placu Dietla: „Dom nad zdrojami", mieszczący pijalnię szczawnickich wód mineralnych i galerię wystaw artystycznych, kawiarnię „Helenka" i dwie wille: „Holenderkę", i „Szwajcarkę". W 2009 r. został oddany pięciogwiazdkowy „Modrzewie Park Hotel", w 2010 r. Muzeum Uzdrowiska, a w 2011 r. zakończyła się odbudowa Dworku Gościnnego [*Plan Rozwoju Uzdrowiska*

Szczawnica na lata 2009-2015, 2009]. Do leczenia gości kurortu wykorzystuje się własne surowce balneologiczne w postaci należących do uzdrowiska wód mineralnych, jak również walory środowiskowe, jakimi są leczniczy mikroklimat, przyroda Parków Narodowych Pienińskiego i Gorczańskiego,, a także zasoby kulturowe związane z licznymi okolicznymi miejscowościami i lokalnymi mieszkańcami.

Ryc. 9. Szczawnica, Plac Dietla, pijalnia wód leczniczych
Foto. Krzysztof Kasprzak

Położony w północnej części centrum Szczawnicy Park Górny od 2002 r. nosi imię Adama hr. Stadnickiego; został on utworzony w 1824 r., nowocześnie urządzony w latach 80. XIX w., a poszerzony w okresie międzywojennym. Na jego terenie znajduje się wiele zabytkowych obiektów, wille, pensjonaty, pomniki, m.in. neogotycka kaplica zdrojowa (1844-1847), budynek inhalatorium (1934-1946), Dworzec Gościnny (1844 r.), popiersie Józefa S. Szalaya, zaś współczesne rzeźby wykonała Maria Chudoba-Wiśniewska (1960-1963).

Długopole-Zdrój

Uzdrowisko Długopole-Zdrój, najmniejsze na Ziemi Kłodzkiej, położone jest u stóp Gór Bystrzyckich, na południe od Bystrzycy Kłodzkiej, nad Nysą Kłodzką. Słynie ono od lat z wód mineralnych pochodzących z trzech źródeł: „Renata", „Kazimierz" i "Emilia", a jego historia sięga drugiej połowy XVI w. Za oficjalną datę powstania uzdrowiska uznaje się odkrycie tego ostatniego zdroju w 1798 r. Pierwszą analizę składu chemicznego wód wykonał na początku XIX w. znany śląski geolog dr Ohm, a poważne inwestycje zrealizowano w 1817 r., kiedy powstał dom kąpielowy. W 1819 r. wybudowano drewnianą altanę, pijalnię wód nad źródłem „Emilia". Z inicjatywy Rady Miejskiej Bystrzycy Kłodzkiej wzniesiono pierwszy zakład kąpielowy, łazienki z kabinami i drewnianymi wannami. W miejscu dzisiejszego sanatorium „Dąbrówka", założono park zdrojowy. W 1834 r. dawne łazienki

zastąpiono murowanym domem zdrojowym, z pomieszczeniami zabiegowymi, pokojami mieszkalnymi, jadalnią, salą taneczną, winiarnią, pokojem bilardowym. W 1835 r. chemik Fiszer wykonał pierwszą analizę chemiczną wody ze źródła Emilia określając ją jako szczawę żelazistą. Znaczący rozwój uzdrowiska zaczął się od przejęcia go przez dr Juliusa Hancke w 1839 r.

Ryc. 10. Długopole-Zdrój, Dom Zdrojowy
Źródło: www.polskaniezwykla.pl

Miejscowość posiada w większości zabudowę willową typu miasta – ogrodu, charakterystyczną dla uzdrowisk. Zachowały się dość liczne pensjonaty i domy mieszkalne z drugiej połowy XIX w. i początków XX w. Większość budynków w uzdrowisku zasługuje na ochronę konserwatorską, ponieważ tworzą dość jednolity zespół o cechach charakterystycznych dla budownictwa kurortowego z przełomu stuleci. Centrum uzdrowiska zajmuje rozległy Park Zdrojowy, w którym zachowały się elementy małej architektury ogrodowej (alejki, podmurowane skarpy, schody terenowe, altanki, sadzawki), a także wiele okazów starych drzew. Obszar stref ochrony uzdrowiskowej uzdrowiska obejmuje wsie: Długopole-Zdrój, Długopole Dolne, Ponikwa, Wyszki.

Zabytki kompleksua to: późnobarokowo-klasycystyczny kościół parafialny p.w. św. Jerzego (1793-1794, przebudowany w drugiej XIX w.), kaplica z XIX w. na zboczu Wyszkowskiego Grzbietu, szkoła murowana z XIX/XX w., remiza straży pożarnej z XIX w. z murowanym budynkiem i drewnianą wieżą

Pomiędzy Długopolem-Zdrojem a Wyszkami znajduje się wieś Ponikwa, jedna z największych i najludniejszych w rejonie; należy też do najstarszych wsi w tej części Ziemi Kłodzkiej – jej układ przestrzenny świadczy o powstaniu najpóźniej w pierwszej połowie XIII w. Zabytki to: kościół filialny p.w. św. Józefa Robotnika, kapliczka pokutna, krzyże i figurki przydrożne. We wsi Wyszki zachowały się z kolei: stare domy mieszkalne

i mieszkalno-gospodarskie, murowane i drewniano-murowane z przełomu wieków XVIII i XIX w. oraz barokowy kościół filialny p.w. św. Jana Chrzciciela z drugiej połowy XVIII w.

Przed 1830 r. na miejscu dzisiejszego zakładu przyrodoleczniczego wzniesiono pierwsze łazienki dla kuracjuszy. Na ich miejscu w 1850 r. postawiono nowe łazienki borowinowe, które rozbudowano do obecnej wielkości w 1870 r. Obiekty te w dalszym ciągu spełniają swoją funkcję jako zakład przyrodoleczniczy „Karol". W 1875 r. zbudowany został przez Georga, syna właściciela uzdrowiska dr. Juliusa Hancke, luksusowy pensjonat „Elisenhof", który po 1945 r. działający jako Sanatorium nr I, późniejszy „Piast"; w latach 80. XX w. popadł on w ruinę. Pierwszy budynek typu kolumnady spacerowej powstał w uzdrowisku w 1830 r. w stylu neoklasycystycznym – w niepogodne dni służył kuracjuszom do spacerów; przebudowano go w 1846 roku. Po wzniesieniu drugiej hali spacerowej (obecnie kawiarnia „Zdrojowa") stracił swą popularność i w 1880 r. został zamieniony na bazar. Po wojnie jego funkcję zmieniono na kino-teatr „Długopolanka", mieszczący 240 widzów, a działający do lat 90. XX w., obecnie stanowiąca własność prywatną. Jednym z pierwszych budynków uzdrowiskowych jest Szpital Uzdrowiskowy „Dąbrówka" (dawny „Dom Zdrojowy"), wybudowany w 1834 r. na miejscu starszego drewnianego z 1819 r. Przyjmował on gości kąpielowych oferując m.in. salę bilardową, skład win Richarda Greera z Wrocławia oraz czytelnię czasopism (24 tytuły). Pierwsza promenada spacerowa znajdowała się pod „Domem Zdrojowym", gdzie po południu grała orkiestra; obiekt został gruntownie przebudowany 1964 r. Z kolei szpital uzdrowiskowy „Mieszko" („St. Margaretha") wzniesiony został w 1881 r. jako „Villa Urban", w latach 20. XX w. przejęty przez zakon ss. Najświętszego Serca Pana Jezusa. Wtedy to rozbudowany go znacznie o boczne skrzydła i dwukondygnacyjny dach (część pokrycia spłonęła w 1969 r. – zniszczeniu uległa wtedy m.in. miedziana sygnaturka kaplicy wraz z dzwonem). Pijalnia nad źródłem „Emilia" (Brunnenfuhlhaus) wybudowana została w 1840 r. na miejscu drewnianej z 1817 r. Był to mały, sześcioboczny budynek skonstruowany w gotyckim stylu, gdzie znajdowały się ujęcia trzech źródeł mineralnych – „Emilii", „Renaty" i „Elizy"; obiekt został rozebrany w 1964 r. Z kolei sanatorium „Fortuna" wybudowano około 1830 r. jako „Zakład kąpielowy", który i przebudowanp w 1872 r. na komfortowy pensjonat. Obecnie obiekt zachował swój dawny wygląd i nazwę. Ośrodek Wypoczynkowy „Zbyszko" (ówczesny pensjonat „Merkury") wybudowany został w 1826 r. przez zarząd uzdrowiska jako *das gelbe Haus";* jego przebudowa prowadzona przez późniejszego właściciela, dra Georga Hanckego miała miejsce w 1881 r. – znajdowały się w nim nie tylko pokoje, ale także cukiernia, apteka i skład wina Kampfmayera z Berlina. Obecnie obiekt działa jako prywatny ośrodek wypoczynkowy. Współczesna kawiarnia „Horus" mieści się w dawnym kościele ewangelickim wzniesionym w Parku Wschodnim w 1893 r. ze środków fundacji „Związku Gustawa Adolfa i hrabiny von Richthofen". Po wojnie był wykorzystywany jako magazyn środków chemicznych, później popadł w ruinę. W latach 80. XX w. został wykupiony, wyremontowany i przebudowany na stylowy lokal. Z kolei kawiarnia „Zdrojowa" jest dawną halą spacerową otwierającą się ku parkowi i wybudowaną w 1840 r. z inicjatywy dr. Juliusa Hancke. Przebudowana na początku XX w. służyła kuracjuszom do spacerów; znajdowała się w niej także cukiernia i pijalnia. Obecnie uważana za „flagowy" budynek uzdrowiska, w którym m.in. odbywają się koncerty Orkiestry Zdrojowej. Z 1876 r. pochodzi poczta, spełniająca swoją funkcję także obecnie. Od lat jedno z ulubionych miejsc spacerów kuracjuszy stanowi tzw. „Piekielna Dolina" („Piekiełko"). Tą malowniczą doliną przebiega droga łącząca Długopole Dolne i Zdrój z Ponikwą; w jej połowie znajduje się chętnie odwiedzana słupowa kapliczka Maryjna, spod której wypływa źródło (mieszkańcy uważają, że „cudowne').

W latach 1958-1964 odrestaurowano i zmodernizowano zakład przyrodoleczniczy, wykonano remonty obiektów i rozbudowano sanatoria, w latach 1965-1970 poddano renowacji park zdrojowy. W 1966 r. połączono uzdrowisko Długopole-Zdrój z uzdrowiskiem

Lądek-Zdrój w jeden zespół organizacyjno-administracyjny Przedsiębiorstwo Państwowe „Uzdrowisko Lądek – Długopole", funkcjonujące do dziś pod zmienioną w 1999 r. nazwą – Uzdrowisko Lądek – Długopole S.A. NZOZ.

W uzdrowisku organizowane są różne imprezy dla mieszkańców i kuracjuszy, np. związane z Dniami Długopola-Zdroju (występy zespołów artystycznych, spotkania nawiązujące do tradycji Nocy Świętojańskiej, konkursy plastyczne dla dzieci i młodzieży, wystawy fotograficzne) oraz imprezy rekreacyjno-sportowe; otwarto także muzeum uzdrowiska [*Operat uzdrowiskowy Uzdrowisko Długopole-Zdrój*, 2008].

Podsumowanie

W pierwszej połowie XIX w. do dużego rozkwitu balneologii na ziemiach polskich przyczyniła się działalność badawcza lekarzy. Prawie każde uzdrowisko miało własnych lekarzy, którzy publikowali przewodniki turystycznedrojów z uwzględnieniem ich warunków i możliwości leczniczych. Były to informatory przygotowane zarówno dla chorych, jak i dla lekarzy kierujących pacjentów na leczenie uzdrowiskowe. Na szeroką skalę badania wód leczniczych podjął zwłaszcza Józef Dietl, który jako pierwszy sklasyfikował je w Polsce. Dzięki niemu modne stały się zwłaszcza sanatoria w Krynicy, Rabce, Iwoniczu, Szczawnicy czy Żegiestowie. W wielu przypadkach turystyka uzdrowiskowa decydowała o obliczu całych subregionów. Przykładowo w Sudetach podstawą rozwoju obszaru obejmującego Góry Stołowe wraz z Górami Orlickimi i północną częścią Gór Bystrzyckich był ciąg komunikacyjny przebiegający przez Polanicę, Duszniki i Kudowę. Istnienie tych trzech położonych blisko siebie dużych i znanych od lat uzdrowisk nie sprzyjało turystycznemu rozwojowi innych miejscowości.

Obecnie w oparciu o uzupełniające się przepisy prawne dotyczące różnych dziedzin (status uzdrowisk, ochrona środowiska i przyrody, geologia, planowani przestrzenne, ochrona obiektów kulturowych) w zakres ochrony uzdrowiskowej wchodzą różnego rodzaju obszary i obiekty, zarówno przyrodnicze, jak i kulturowe (np. architektura), w tym związane z fizjografią i historią uzdrowisk, rozwojem lecznictwa, urządzeniami leczniczymi (ujęcia zdrojów, pijalnie, tężnie, parki uzdrowiskowe), zabytkowym układem urbanistycznym, miejscami powstawania produktów regionalnych, historycznymi założeniami uzdrowiskowymi, zawsze bardzo silnie zintegrowanych z osadnictwem. Do zasobów gospodarczych uzdrowiska zalicza się nie tylko urządzenia służące lecznictwu, ale także ośrodki kultury, obiekty zabytkowe, formy ochrony przyrody i inne warunki oraz urządzenia tworzące specyficzny nastrój związany z tradycjami i pełnioną funkcją uzdrowiska, np. muszle koncertowe, deptaki, promenady [Kowal 2006, s. 154; Kraś 2011, s. 155]; wymieniane są one jako ważne zasoby w operatach uzdrowiskowych. W Inowrocławiu przez kuracjuszy doceniane są nie tylko tężnie, ale także dywany kwiatowe i ogrody, tworzące razem niepowtarzalny klimat tego miejsca [Uglis, Kryszak 2014, s. 285-286].Współczesne uzdrowiska coraz częściej stają się ośrodkami wielofunkcyjnymi związanymi nie tylko z lecznictwem, ale także z różnymi formami turystyki, rekreacji i sportu [Jarczewski 2015, s. 24]. Polskie kurorty tego typu starają się zachęcić do przyjazdu jak największą liczbę turystów oraz kuracjuszy. W tym celu rozszerzają ofertę turystyczną, wykorzystując zarówno walory przyrodnicze, jak i kulturowe [Górna 2013, s. 61]. Wiele uzdrowisk przyciąga turystów atrakcyjnymi walorami przyrodniczymi i interesującymi obiektami zabytkowymi oraz organizowanymi imprezami kulturalnymi, sportowymi i rozrywkowymi. Szczególnie uzdrowiska nadmorskie i górskie budują uzupełniającą w stosunku do klasycznego leczenia wielokierunkową ofertę uzdrowiskową, w której skład wchodzą także różne elementy turystyki kulturowej. Zwiększenie tradycyjnej oferty uzdrowisk pozwala na poznanie innych kultur. Coraz częściej kuracjusz wykazuje chęć uczestniczenia w bliższym i dalszym

otoczeniu uzdrowisk w festiwalach, plenerowych wystawach, kulturalnych, eventach (tzw. kultura żywego planu) [Szybalska-Taraszkiewicz, Ursel, Woźny 2015]. Uzdrowiska, które nie dbają o wzbogacenie oferty zabiegów oraz funkcji towarzyszących szybko stają się mało atrakcyjne.

Polskie uzdrowiska położone są na terenach lub w pobliżu takich atrakcji turystycznych, jak parki narodowe, parki krajobrazowe, rezerwaty przyrody, obszary NATURA 2000. Na ich terenie lub w sąsiedztwie znajdują się liczne muzea, zabytki kultury przemysłowej, a także największe miasta z ogromną ofertą turystyki kulturowej i zabytkami klasy światowej, np. Toruń w pobliżu Ciechocinka znanego ze złóż solanek termalnych, Gdańsk w sąsiedztwie znanego z talasoterapii i helioterapii Sopotu w Trójmiejskim Parku Krajobrazowym, Kraków ze znajdującymi się w jego granicach Swoszowicami leczącymi wodą *(Sannus per aquam* – Zdrowie dzięki wodzie*).* W miejscowościach uzdrowiskowych występuje wiele bardzo znanych w całym kraju obiektów zabytkowych, np. zespół katedralny w Kamieniu Pomorskim, gotycka kolegiata, Akademia Rycerska, Stare Miasto, latarnia morska, Muzeum Oręża Polskiego w Kołobrzegu, Muzeum Papiernictwa i dworek Chopina w Dusznikach-Zdroju, tężnie w Ciechocinku, Pałac Schaffgotschów i Długi Dom w Cieplicach-Zdroju.. Polskie uzdrowiska położone są na terenach lub w pobliżu takich przyrodniczych atrakcji turystycznych, jak np. parki narodowe: Karkonoski, Pieniński, Biebrzański, Wigierski, Świętokrzyski, Gór Stołowych, Woliński, Bieszczadzki, Słowiński.

Wiele uzdrowisk organizuje liczne atrakcyjne imprezy kulturalne, festiwale muzyki poważnej i rozrywkowej, teatralne, filmowe, różnego rodzaju biesiady, festyny, dni folkloru, jarmarki, plenery malarskie i koncerty. Najbardziej znane to m.in. Międzynarodowy Festiwal Chopinowski w Dusznikach-Zdroju, Międzynarodowy Festiwal Moniuszkowski w Kudowie-Zdroju, Międzynarodowy Festiwal Arii i Pieśni im. Jana Kiepury w Krynicy-Zdroju, Międzynarodowy Festiwal Muzyki Organowej i Kameralnej w Kamieniu Pomorskim, Festiwal Pianistyczny w Nałęczowie, Festiwal Skrzypcowy im. Henryka Wieniawskiego w Szczawnie-Zdroju, Międzynarodowe Spotkania z Muzyką Dawną w Świeradowie-Zdroju, Międzynarodowy Festiwal Muzyczny im. Krystyny Jamroz i Lato z Chopinem w Busku-Zdroju, Międzynarodowy Festiwal Romów w Ciechocinku, Augustowskie Lato Teatralne, Międzynarodowy Festiwal Muzyki Uzdrowiskowej i Festiwal Filmów Amatorskich w Polanicy-Zdroju, Międzynarodowy Festiwal Piosenki w Sopocie.

Uzdrowiska, zwłaszcza górskie, stanowią niepowtarzalną scenerię dla rozwoju różnych dziedzin sztuki. To miejsca wyjątkowo przyjazne dla miłośników malarstwa, muzyki, literatury, poezji. Odzyskując siły w trakcie leczenia uzdrowiskowego zarówno kuracjusz, jak i turysta, mają niepowtarzalną możliwość zetknięcia się z lokalną twórczością ludową, zobaczyć, usłyszeć, dotknąć i kupić wiele dzieł wyjątkowych artystów. Usprawniając jednocześnie ciało i ducha możemy usłyszeć muzykę ludową, często graną przez kapele na dawnych instrumentach (gęśle, basy, trombity), śpiewaków i gawędziarzy, zobaczyć malarstwo na szkle, witraże, rzeźbę w drewnie, zdobienie naczyń i pisanek, wyroby z bibuły i słomy, wyroby snycerskie, koronkarskie, krawieckie (portki, cuchy, sukmany, chusty, serdaki) i koszykarskie, wyrafinowane dzieła miejscowych kowali i lutników (skrzypce, altówki, wiolonczele, instrumenty ludowe), a w końcu uczestniczyć w warsztatach ginących zawodów. To szczególnie w tej działalności możemy odnaleźć nieogarniony świat wszelakich kulturowych znaczeń związanych z przyrodą i kulturą.

W nurt uzdrowiskowego produktu turystyczno-kulturowego wpisują się historyczne i etniczne pamiątki przeszłości, biografie ludzi i rzeczy związane od lat z kulturą uzdrowiskową. Prowadzona rewaloryzacja zabytkowych budowli, parków zdrojowych, porządkowanie przestrzeni i jej nowoczesna aranżacja czynią obecnie z uzdrowisk miejsca wyjątkowe oraz niepowtarzalne pod wieloma względami. Przykładem może być Iwonicz-Zdrój, wzmiankowany już w 1578 r. w książce pt. *Cieplice* przez Wojciecha Oczkę (*Ocellus*) (1537-1599), nadwornego lekarza Stefana Batorego, Zygmunta Augusta i Zygmunta II Wazy.

Przeprowadzona obecnie rewaloryzacja zabytkowego centrum miasta oraz modernizacja ponad stuletnich budynków sanatorium i dawnych domów wypoczynkowych dały nową jakość parku zdrojowemu i zabytkowemu centrum uzdrowiska [Jarczewski 2015, s. 25]. Inne atrakcje i imprezy przyciągające turystów to np. biesiady, festyny, dni folkloru, jarmarki, plenery malarskie, koncerty, zawody sportowe. W zależności od położenia oraz hipsometrii są to np. zawody w biegach narciarskich i przełajowych, Bieg Jaćwingów (Gołdap), zawody w kolarstwie górskim (Polanica-Zdrój), regaty żeglarskie (Polańczyk), Ogólnopolskie Spotkania Łowieckie „Darz Bór" (Połczyn-Zdrój), turnieje tenisowe, regaty (Sopot), Dni Morza (Świnoujście). Ośrodki rekreacji wodnej, kąpieliska, baseny, zalewy rekreacyjne, korty, sale gimnastyczne, trasy rowerowe, deptaki, parki uzdrowiskowe z różnymi atrakcjami, kręgielnie, ścieżki zdrowia, trasy hippiczne, szlaki crossowe dla rowerów górskich i ściany wspinaczkowe stały się obecnie powszechne. Uzdrowisko w Nałęczowie inicjuje wydarzenia kulturalne i sportowe, które przyczyniają się nie tylko do promocji obiektu, ale także miasta (Tour de Pologne, Skandia Maraton, Międzynarodowe Mistrzostwa Balonowe, festiwale muzyczne, plenery malarskie).

Zakończenie

Zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe będzie stale wzrastało, a turystyka medyczna jest jednym z przejawów współczesnych trendów i tendencji w turystyce [Lubowiecki-Vikuk 2012]. Zwiększa się udział kuracjuszy samodzielnie finansujących pobyty lecznicze w uzdrowiskach, w tym osób z zagranicy, korzystających z oferty leczniczej, kulturowej i rekreacyjno-sportowej polskich uzdrowisk. Szanse rozwoju upatruje się również w rosnącej popularności turystyki uzdrowiskowej oraz mody na zdrowy tryb życia. Krótkie, kilkudniowe pobyty w ośrodkach oferujących usługi typu *wellness and spa* zlokalizowanych w uzdrowiskach wspomagają regenerację organizmu, utrzymanie kondycji zdrowotnej i umożliwiają korzystanie z aktywnego wypoczynku. Uzdrowiska stanowią także znaczny potencjał dla turystyki kulturowej ze względu na wielokulturowość terenów, na których się znajdują. Na Dolnym Śląsku duże nagromadzenie w jednym miejscu obiektów kulturowych związanych z historią Polski, Czech, Prus i Niemiec stanowi wyraźny wyróżnik oferty uzdrowiskowej uwzględniającej już na stałe różne aspekty turystyki kulturowej. Bez wątpienia wpisuje się ona wyraźnie w model turystyki 4H (*heritage, handicraft, habitat, history*), a turystyka kulturowa w tym regionie jest priorytetowym produktem turystycznym [Gryszel 2013, s. 76]. Przy bardzo znaczącym udziale uzdrowisk i związanej z nimi przyrody, historii i kulturowego dziedzictwa.

Bibliografia

Gonda-Soroczyńska E., Przybyła K., 2011, *Uzdrowisko a środowisko przyrodnicze na przykładzie Szczawnicy*, „Infrastruktura i Ekologia Terenów Wiejskich", 10, s. 71-84

Gonda-Soroczyńska E., Oleszek J., 2013, *Kubaturowa infrastruktura uzdrowiskowa potencjałem turystycznym Świeradowo-Zdroju*, „Infrastruktura i Ekologia Terenów Wiejskich, 3/IV, s. 243-262

Górna J., 2013, *Miejska turystyka uzdrowiskowa i kierunki jej ewolucji w Polsce*, "Studia Ekonomiczne" (Katowice), nr 147 *Turystyka miejska. Prawidłowości i determinanty rozwoju*, s. 53-67.

Gryszel P., 2013, *Wielokulturowość Dolnego Śląska jako produkt edukacyjnej turystyki kulturowej,* „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu", nr 304 - *Gospodarka turystyczna w regionie. Rynek turystyczny - współczesne trendy, problemy i perspektywy jego rozwoju,* s. 69-77

Jarczewski A., 2015, *Uzdrowiska dla zdrowych,* Rynek Turystyczny|, 7, s. 24-28.

Kasprzak K., Sobczak J., 2009, *Żerkowsko-Czeszewski Park Krajobrazowy,* Wydawnictwo Wielkopolskiej Biblioteki Publicznej i Centrum Animacji Kultury, Poznań, Wielkopolska Biblioteka Krajoznawcza nr 38.

Kowal J., 2006, *Polska turystyka uzdrowiskowa w liczbach,* [w:] T. Iwanek (red.), *Turystka uzdrowiskowa w gospodarce regionu i kraju,* Wyższa Szkoła Zarządzania, Wrocław

Kraś J., 2011, *Istota i znaczenie turystyki uzdrowiskowej w Polsce,* „Seminare", 29, s. 151-162

Lubowiecki-Vikuk A.P., 2012, *Turystyka medyczna przejawem współczesnych trendów i tendencji w turystyce,* „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego" nr 699, „Ekonomiczne Problemy Usług", 84, s. 553-568

Mączak A., 1978, *Życie codzienne w podróżach po Europie w XVI i XVII wieku,* Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa

Motty M., 1957, *Przechadzki po mieście,* Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa, t. II.

Sikora A., 2014, *Szczególny status gmin uzdrowiskowych w Polsce,* „Studia Iuridica Lublinensia", 23, s. 107-124

Straburzyńska-Lupa A., Straburzyński G., 2008, *Fizjoterapia z elementami klinicznymi,* PZWL, Warszawa

Straburzyńska-Lupa A., Straburzyński G. 2014, *Z dziejów wielkopolskiej balneoterapii i fizjoterapii,* „Acta Balneologica", 56, 4 (138), s. 228-233

Strzałko M., 1994, *Zakład wodoleczniczy w Dębnie nad Wartą,* „Kronika Wielkopolski", 4 (71), s. 80-87

Szybalska-Taraszkiewicz M., Ursel M., Woźny A., (red.), 2015, *Uzdrowiska Dolnego Śląska. Wizerunek – marketing – media,* Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa, Jelenia Góra

Uglis J., Kryszak W. 2014, *Attractiveness of Inowrocław health resort offer in the patients' opinion,* [w:] J. Wyrzykowski, J. Marak, M. Szymczyk (eds), "Health, wellness & spa tourism as the regional tourism product – theory and practice, vol. 5 "Tourism role in the regional economy", Wyższa Szkoła Handlowa, Wrocław, s. 276-287.

Akty prawne:

Ustawa z dnia 23 marca 1922 r. o uzdrowiskach, Dz. U. Nr 31, poz. 254, ze zm.

Ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym, Dz. U. Nr 23, poz. 150, ze zm.

Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska, Dz. U. z 2013 r. Poz. 1232, tekst jednolity ze zm.

Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym, Dz. U. z 2015 r. Poz. 199, tekst jednolity ze zm.

Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004 r. o ochronie przyrody, Dz. U, z 2015 r. Poz. 1651, tekst jednolity ze zm.

Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, Dz. U. Nr 167, poz. 1399, ze zm. (z 2012 r. poz. 651, tekst jednolity ze zm.)

Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. Prawo geologiczne i górnicze, Dz. U. z 2015 r. Poz. 196, tekst jednolity ze zm.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka upoważniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu. Dz. U. Nr 236, poz. 1708.

Dokumenty

Operat Uzdrowiskowy Uzdrowisko Czarniawa-Zdrój, 2008.

Operat Uzdrowiskowy Uzdrowisko Długopole-Zdrój, 2008.

Operat Uzdrowiskowy Uzdrowisko Szczawnica, 2008.

Operat Uzdrowiskowy Uzdrowisko Świeradów-Zdrój, 2005.
Plan Rozwoju Uzdrowiska Szczawnica na lata 2009-2015, 2009.
Polska Norma PN-Z-11000 Uzdrowiska. Terminologia, klasyfikacja i wymagania ogólne.
Polska Norma PN-Z-11001-1 Butelkowane naturalne wody mineralne i lecznicze. Terminologia i klasyfikacja.
Polska Norma PN-Z-11001-2 i PN-Z-11001-3 Butelkowane naturalne wody mineralne i lecznicze. Wymagania jakościowe i badania dotyczące butelkowanych naturalnych wód mineralnych.
Polska Norma PN-Z-11002 Ujęcia wód mineralnych i leczniczych.
Polska Norma PN-Z-11004 Uzdrowiskowe baseny lecznicze i rehabilitacyjne.

Strony internetowe
https://pl.wikipedia.org./wiki/Lista_uzdrowisk_w_Polse [14.12.2015]
www.biomedical.pl/slownik-medyczny/borowina-572.html [14.12.2015]
www.eholiday.pl
www.nowemiastonadpilica.pl [19.12.2915]
www.nowemiastonadpilica.republika.pl [19.12.2015]
www.polskaniezwykla.pl
www.swieradow.pl

Spas attractiveness for cultural tourism

Keywords: spa, spa treatment, tourist attractiveness

Abstract
Spa protection includes different areas and buildings both natural sites and cultural (for instance architecture), connected with physiography and spa history, therapeutics development, therapeutic equipment, historic urban layout, places of local product formation, historical assumption of spa, always strongly integrated with settlement. Economic resources of the spa include not only devices for the treatment activities but also cultural centers, historical objects, forms of nature protection but also other conditions and devices creating a specific atmosphere connected with tradition and the function of the spa. Nowadays spa becomes multifunctional centers connected not only with medical treatment but also with different tourism functions including cultural tourism, sport and recreation. Polish spas are usually located on or close to such tourism attractions like national parks, landscape parks, nature reserves or Nature 2000 areas. There are numerous museums, monuments of industrial culture and the biggest towns of the country offering cultural tourism and world class monuments. Many spas organize a lot of attractive cultural events for instance: classical or pop music festivals, theatre or cinema festivals, different feast days of folklore, open air painting or concerts. Spas, particularly located in the mountains, form the perfect backdrop for the development of different forms of arts. The current spa tourism and cultural products fit into the historical and ethnic relics of the past, biographies of people and things associated for years with the culture of spa. Led restoration of historic buildings and spa parks, cleaning the areas and its modern arrangements of spa centers makes the place special and unique in many respects. Spas are also considerable potential for cultural tourism due to the multiculturalism of the land on which they are located. In different regions, eg. in Lower Silesia cultural tourism is becoming a priority tourism product with a very significant share of spas and related nature, history and cultural heritage. The article points to some examples of the importance of spas for cultural tourism, highlighting these compounds which exist in nature, history, culture and sightseeing. It shortly presents the legal basis for the creation of spas.