


Andrzej Matczak <https://orcid.org/0000-0002-9509-5879>

Uniwersytet Łódzki

Wydział Nauk Geograficznych
Instytut Geografii Miast i Turyzmu
andrzej.matczak@geo.uni.lodz.pl

ZMIANY W STRUKTURZE FUNKCJI TURYSTYCZNEJ W UZDROWISKACH KUJAWSKICH (NA PODSTAWIE WIELKOŚCI I STRUKTURY RUCHU TURYSTYCZNEGO)

Abstrakt: Celem opracowania jest identyfikacja zmian zachodzących w strukturze funkcji turystycznej w uzdrowiskach kujawskich prowadząca do przekształcania się ich w ośrodki turystyczno-uzdrowiskowe. Wykonano ją na podstawie danych o ruchu turystycznym w latach 2000–2017, poprzez określenie relacji między ruchem kuracyjnym a pozostałymi formami ruchu turystycznego. Wykorzystano szeroki zakres zastanych danych statystycznych oraz pochodzących z badań ankietowych. Informacje te umożliwiły przeprowadzenie wnioskowania na podstawie analizy dynamiki wyrażonej gradientem pozytywnych zmian zachodzących w ruchu turystycznym. W analizie wykorzystano statystyczne wskaźniki dynamiki, natężenia i struktury. Przeprowadzone badania wskazują na zaawansowany proces transformacji uzdrowisk kujawskich. Potwierdzają to wskaźniki dynamiki ruchu kuracyjnego i pozakuracyjnego oraz cele przyjazdów do uzdrowisk. Dynamika poziomu zmian zachodzących w strukturze funkcji turystycznej była zróżnicowana w poszczególnych uzdrowiskach. Najbardziej zaawansowana w Ciechocinku, szybko postępująca w Wieniucu-Zdroju, natomiast opóźniona w Inowrocławiu. Prowadzi ona do stopniowego oraz charakteryzującego się zróżnicowaną dynamiką przekształcania się ich w ośrodki turystyczno-uzdrowiskowe.

Słowa kluczowe: zmiany, struktura funkcji turystycznej, ruch turystyczny, uzdrowiska kujawskie, Polska.

1. WSTĘP

Przejście Polski po 1989 r. od gospodarki planowej z powrotem do rynkowej spowodowało m.in. zmiany w strukturze funkcji turystycznej w krajowych uzdrowiskach, które zaczęły poszerzać zakres świadczonych usług. Tradycyjne usługi zdrowotne systematycznie były wzbogacane usługami wypoczynkowymi, rozrywkowymi, sportowymi itp. W ten sposób krajowe uzdrowiska przekształciły się w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne. Proces ten był sygnalizowany przez wielu autorów (Durydiwka, 2005; Groch, 1991; Jagusiewicz, 1998, 2006; Kowalczyk, 2001, 2005; Krasiński, 2004; Łęcka, 2005; Madeyski, 1997; Mika, 2005; Mika, Ptaszycka-Jackowska, 2007; Mościbroda, 2005; Ptaszycka-Jackowska, 1999; Rydz, 2005, 2012; Rzeńca, 1997; Szromek, 2010, 2012, 2018; Widadawski, 2017 i in.). Przebiega on podobnie jak w wielu innych krajach (Buzsik, Jónás-Berki, Köbli, Pálfi, 2015; Joppe, 2010; Kasagranda, Gurńák, 2017; Mainil, Eijgeelaar, Klijs, Nawijn, Peeters, 2017; Vystoupul, Šauer, Bobková, 2017 i in.), jednak jest trudny do naukowej weryfikacji, która najczęściej opiera się na opisowej rekonstrukcji relacji zachodzących między funkcją kuracyjną

a pozostałymi funkcjami turystycznymi wkraczającymi do uzdrowisk.

Wiele uzdrowisk europejskich (np. angielskie kurorty nad kanałem La Manche), dzięki rozwojowi pozakuracyjnych funkcji turystycznych, nadal dobrze prosperuje na rynku (odnowiły one swój cykl rozwojowy zgodnie z koncepcją Butlera, 1980). Dotychczasowe analizy opisowe procesu transformacji uzdrowisk w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne najczęściej oparte były na informacjach dotyczących kształtowania się struktury rodzajowej bazy noclegowej i rzadziej ruchu turystycznego. Właściwe wydaje się zatem podjęcie próby sprawdzenia przydatności dostępnych obecnie informacji o dynamice i strukturze ruchu turystycznego oraz motywach i aktywności turystów odwiedzających krajowe uzdrowiska do określenia stopnia zaawansowania procesu przekształcania się ich w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne.

W opracowaniu podjęto próbę weryfikacji hipotezy o postępującym różnicowaniu się struktury funkcji turystycznej w polskich uzdrowiskach. Do jej weryfikacji

wykorzystano informacje o dynamice i strukturze ruchu turystycznego oraz strukturze motywów i aktywności turystów przybywających do uzdrowisk. Oparto ją na studium przypadku, którym objęto uzdrowiska kujawskie.

Strefy uzdrowiskowe na Kujawach są stosunkowo nowe. We wszystkich miejscowościach, w których została zlokalizowana strefa uzdrowiskowa, przyczyniła się ona do ich rozwoju społeczno-gospodarczego, kulturalnego i przestrzennego. W Ciechocinku doprowadziła do powstania miasta (1916 r.), w Inowrocławiu znacząco wspomagała jego rozwój (od 1875 r.), a w Więńcu-Zdroju zainicjowała powstanie i rozwój osiedla (od 1923 r.). Stąd też należy wnosić, że stopień zaawansowania procesu przekształcania się ich w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne jest na różnym poziomie.

Ruch turystyczny zdefiniowano jako zjawisko społeczne polegające na fizycznym, czasowym przemieszczaniu się ludzi z miejsc ich stałego zamieszkania w inne, dysponujące odpowiednimi walorami i infrastrukturą turystyczną (Mariot, 1983; Matczak, 1992; Ostrowski, 1972). Przyjęto, że ruch turystyczny jako zjawisko społeczne jest rezultatem interakcji celowo działających podmiotów ludzkich (turystów). Na poziomie zbiorowym zdefiniowany w ten sposób ruch turystyczny możemy traktować jako jedną z form migracji, tj. czasowych podróży ludności poza miejsce stałego zamieszkania podejmowanych w celach turystycznych. Migracje turystyczne wyróżniają się takimi cechami, jak: wielkość, struktura, sezonowość, rozmieszczenie przestrzenne itp. (Kurek, 2007). Natomiast na poziomie jednostkowym (indywidualnym) charakteryzują go motywy podejmowania podróży i zachowania turysty.

2. PRZEGLĄD LITERATURY

Problematyka zachodzącego obecnie procesu transformacji tradycyjnych uzdrowisk w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne na podstawie danych o ruchu turystycznym i celach przyjazdów do nich turystów ujawnia, że jest to już poważnie zaawansowany i wyraźnie dostrzegany w literaturze przedmiotu proces. Potwierdzają to liczne opracowania naukowe. Kowalczyk (2005), omawiając transformację uzdrowiska Mariańskie Łaźnie (Czechy) w wielofunkcyjny ośrodek turystyczny, powołał się na badania Uzlika (2004), wskazujące, że przyjazdy zarówno do Mariańskich Łaźni, jak i Karłowych Warów związane były z rozrywką (23,1%), udziałem w życiu kulturalnym (21,5%), wypoczynkiem (18,8%) i – dopiero na czwartym miejscu – z dbałością o zdrowie (17,2%). Wyniki te świadczą o tym, że wymienione miejscowości, do niedawna powszechnie kojarzone z funkcją kuracyjną, w rzeczywistości są wielofunkcyjnymi ośrodkami turystycznymi. Rettinger (2012) ukazała podobny proces za-

chodzący w uzdrowisku Truskawiec, gdzie mała udział kuracjuszy w wielkości ruchu turystycznego, natomiast wzrastała liczba osób przyjeżdżających w celach wypoczynkowych i krajoznawczych. Malarz (2012), omawiając lecznicze i turystyczne funkcje uzdrowisk w Beskidzie Niskim, skonstatował, że chociaż ich głównym celem jest leczenie, to na skutek nowych inwestycji w bazie noclegowej (hotele, pensjonaty), gastronomicznej, sportowo-rekreacyjnej itp., wzrastał udział przyjazdów wypoczynkowych i turystycznych. Badacz stwierdził, że coraz modniejsze w tych uzdrowiskach są przyjazdy łączące poprawę stanu zdrowia z wypoczynkiem.

Rajman i Kwiatek-Sołtys (2011) podali, że w Iwoniczu-Zdroju liczba turystów i wypoczywających (30 tys. rocznie) przewyższała już liczbę kuracjuszy (25 tys.), jednak proporcja pojemności bazy noclegowej uzdrowiskowej i turystyczno-wypoczynkowej kształtowała się jeszcze odwrotnie (1,5 tys. do 818 miejsc). Z kolei do uzdrowisk zachodniopomorskich po 1989 r. zaczęła wkraczać m.in. turystyka biznesowa (Sawińska, 2012). Zdaniem Szajnowskiej-Wysockiej (2011) polskie uzdrowiska, zgodnie z trendami europejskimi, powinny przekształcać się w wielofunkcyjne centra zdrowia, turystyki i rekreacji. Autorka podała zestawienia statystyczne dla pierwszej dekady XXI w., z których wynika, że udział osób korzystających z zakwaterowania w zakładach uzdrowiskowych w stosunku do ogółu korzystających z noclegu w uzdrowiskach polskich wzrósł z 21,8% w 2002 r. do 28,4% w 2007 r., co stanowiło jednak tylko ok. 1/4 ogółu ich klientów. A więc proces transformacji polskich uzdrowisk był poważnie zaawansowany.

Posiadanie statusu uzdrowiska wpływa na udział korzystających z noclegów w zakładach uzdrowiskowych, co z kolei poważnie powiększa ogólną liczbę osób nocujących w obiektach zbiorowego zakwaterowania (Środa-Murawska, 2012). Z ekonomicznego punktu widzenia dla uzdrowisk korzystna jest sytuacja posiadania zróżnicowanej pod względem struktury funkcji turystycznej, której część stanowi funkcja uzdrowiskowa. Mika i Ptaszycka-Jackowska (2007) podkreślają, że zachodzące współcześnie zmiany społeczno-ekonomiczne i kulturowe przyczyniają się do przekształcania tradycyjnych uzdrowisk w turystyczne ośrodki wielofunkcyjne. Różnicowanie się struktury funkcji turystycznej w uzdrowiskach w miarę ich rozwoju jest więc najczęściej skutkiem zmian zachodzących zarówno w samej turystyce, jak i w jej szerszym otoczeniu (Kowalczyk, 2005). Naturę tych zmian dobrze oddaje dynamika i struktura ruchu turystycznego oraz motywy i zachowania turystów odwiedzających uzdrowiska.

Problematyka ruchu turystycznego w uzdrowiskach kujawskich rzadko była podejmowana jako odrębna kwestia, natomiast częściej w ramach szerszych opracowań naukowych i popularnonaukowych. Wiele informacji dotyczących m.in. jego wielkości, struktury, celów przyjazdów kuracjuszy oraz pozostałych turystów w różnych

okresach do uzdrowisk kujawskich (zwłaszcza Ciechocinka i Inowrocławia) zawierają: literatura przewodnikowo-krajoznawcza oraz opracowania monograficzne (Matczak, 2019). Kilka artykułów naukowych w całości zostało poświęconych badaniu opinii kuracjuszy i postrzegania uzdrowiska w Inowrocławiu i Ciechocinku (Cieśliewicz, Jankowiak, 2012; Grzeszczak, 2014; Szymańska, Grzelak-Kostulska, Hołowiecka, Michniewicz, 2005 i in.), jednak częściej problematyka ta stanowi fragment szerszych opracowań (Brudnicki, 2005; Matczak, 2012, 2013; Zajączkowski, Cegliński, 2018 i in.). W pracach magisterskich wykonanych w ośrodkach geograficznych Łodzi, Bydgoszczy i Torunia problematyka ruchu turystycznego, jego wielkości, struktury, zasięgu, celu przyjazdu, zachowań turystów każdorazowo stanowi ich znaczący fragment (Matczak, 2019). Prowadzone badania ankietowe ruchu turystycznego sponsorowane przez Kujawsko-Pomorską Organizację Turystyczną dostarczają wielu informacji rynkowych (Anszperger, Radkiewicz, 2011; Brudnicki, Barczak, Nowicki, Markiewicz, 2016), w tym m.in. na temat struktury ruchu turystycznego, celu przyjazdu turystów itp. do Ciechocinka i Inowrocławia.

3. DANE I METODA ANALIZY

Przeprowadzone analizy ruchu turystycznego w uzdrowiskach kujawskich oparto na:

1) danych statystycznych zawartych w Bazie Danych Lokalnych (BDL) Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) i materiałach statystycznych publikowanych przez Urząd Statystyczny (US) w Bydgoszczy, stronach internetowych stosownych ministerstw RP, samorządu województwa kujawsko-pomorskiego oraz analizowanych miejscowości uzdrowiskowych;

2) wynikach badań ankietowych przeprowadzanych wśród turystów, m.in. na zlecenie Kujawsko-Pomorskiej Organizacji Turystycznej oraz w ramach prac magisterskich dostępnych autorowi;

3) własnych studiów literatury i przeprowadzonych obserwacji terenowych.

Tak zgromadzony materiał źródłowy, pomimo szerokiego zakresu, ma pewne ograniczenia utrudniające sporządzenie ilościowych analiz wielkości i struktury ruchu turystycznego oraz celu przyjazdu i zachowań turystów w uzdrowiskach kujawskich. Wynika to głównie z niepełności danych pochodzących ze statystyki państwowej¹, branżowej i samorządowej oraz niejednorodności materiałów pozyskiwanych w wyniku badań ankietowych (ograniczona porównywalność i reprezentatywność). Weryfikację sformułowanej w pracy hipotezy przeprowadzono na poziomie analizy dynamiki ruchu turystycznego (korzystający, udzielone noclegi, średnia długość pobytu, sezonowość), głównie na podstawie danych GUS oraz struktury turystów, celu ich

przyjazdu, zachowań w uzdrowiskach oraz obszarów pochodzenia (zasięg) na bazie dostępnych autorowi badań ankietowych, które łącznie wskazują na ogólne tendencje zmian zachodzących w uzdrowiskach kujawskich. W analizie zgromadzonych we wskazany sposób danych wykorzystano statystyczne wskaźniki dynamiki, natężenia i struktury.

4. PODSTAWY ROZWOJU RUCHU TURYSTYCZNEGO W UZDROWISKACH KUJAWSKICH²

Wielkość i strukturę ruchu turystycznego, w tym zwłaszcza kuracyjnego, napływającego do uzdrowisk kujawskich kształtują: położenie geograficzne, walory turystyczne (wody mineralne, klimat i in.), infrastruktura uzdrowiskowa (tężnie, pijalnie wód itp.) oraz zagospodarowanie turystyczne (baza noclegowa, gastronomiczna i towarzysząca). Z rynkowego punktu widzenia położenie geograficzne uzdrowisk kujawskich jest korzystne. Szczególnym jego walorem jest ulokowanie ich w środku okręgu o promieniu ok. 200 km, na którego obrzeżach zlokalizowane są wielkie aglomeracje miejskie Warszawy, Łodzi, Poznania, Trójmiasta, a w jego wnętrzu w strefie regionalnej wiele dużych miast, z Bydgoszczą, Toruniem, Włocławkiem i in. Takie położenie (przy sprawnym transporcie drogowym i kolejowym) zapewnia uzdrowiskom kujawskim duży potencjał w zakresie popytu na usługi kuracyjne i – szerzej – turystyczne.

Strefy uzdrowiskowe na Kujawach są zlokalizowane w ramach istniejącej sieci osadniczej. Znajdują się w obrębie małego (Ciechocinek) i średniego (Inowrocław) miasta oraz w bezpośrednim sąsiedztwie Włocławka (Wieniec-Zdrój). Ma to istotne znaczenie dla ich funkcjonowania i atrakcyjności turystycznej. Infrastruktura pobliskiego ośrodka miejskiego zapewnia szeroki wachlarz usług, od podstawowych poczynając, na rozrywkowych kończąc. Otoczenie miejskie jest dodatkowym atutem, ponieważ uprzyjemnia pobyt w uzdrowiskach. Wiele podmiotów gospodarczych i instytucji miejskich prowadzi działalność na rzecz obsługi kuracjuszy, organizuje różnego rodzaju imprezy rozrywkowe, udostępnia zachowane dziedzictwo obejmujące walory historyczne, urbanistyczne, architektoniczne, kulturowe, turystyczne. Podnosi to w znaczącym stopniu atrakcyjność uzdrowisk oraz prowadzi do oszczędności ponoszonych nakładów inwestycyjnych w samej strefie uzdrowiskowej.

Tworzywem leczniczym uzdrowisk kujawskich są solankowe wody mineralne, łagodne warunki klimatyczne, leśne tereny spacerowe i zieleni uzdrowiskowej oraz złoża borowiny leczniczej. Wykorzystywane są do kąpeli, celów pitnych (po rozcieńczeniu), wytwarzania

przez tężnie aerozolu (naturalne inhalacje), łągu leczniczego i okładów borowinowych. Umożliwiają one leczenie wielu przewlekłych chorób, takich jak: ortopedyczno-urazowe, reumatologiczne, kardiologiczne i nadciśnienie, naczyń obwodowych, układu oddechowego, trawienno-go, cukrzycy, otyłości i in. (*Lecznictwo uzdrowiskowe...*, 2011).

Infrastruktura, umożliwiająca pobyt szerszemu gronu turystów, pojawiła się w uzdrowiskach kujawskich w XIX w. (Ciechocinek – 1836 r., Inowrocław – 1875 r.) i pierwszej połowie XX stulecia (Wieniec-Zdrój – 1923 r.). Jednak podstawowe inwestycje w zakresie bazy noclegowej, zwłaszcza sanatoryjnej, powstały tam w okresie turystyki socjalnej (1945–1989).

W pierwszych latach po zmianie ustroju w 1989 r. nie podejmowano budowy nowych obiektów sanatoryjnych. Inwestycje skierowano na modernizację istniejącej bazy noclegowej i zabiegowej oraz obiektów towarzyszących (np. modernizacja tężni w Ciechocinku, budowa nowej w Inowrocławiu, modernizacja uzdrowiska Wieniec-Zdrój w latach 2003–2006). Uporządkowano i doinwestowano także parki zdrojowe, aleje spacerowe itp., podniesiono ogólną estetykę stref uzdrowiskowych. W ramach sektora prywatnego podejmowano inwestycje odtworzeniowe i modernizacyjne w przejmowanych obiektach uzdrowiskowych (np. w Ciechocinku przeprowadzono generalne modernizacje przejętych obiektów FWP), nowe w zakresie bazy hotelarskiej (hotele, pensjonaty, wille itp.), pokoi gościnnych i kwater prywatnych. Po 1989 r. wyraźnie postępował też proces prywatyzacji bazy noclegowej, szczególnie dawnych ośrodków zakładowych i FWP, a nawet całego uzdrowiska Wieniec-Zdrój. Zarządzały nimi spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z decydującym udziałem Skarbu Państwa, sprywatyzowane przedsiębiorstwa, fundacje, organizacje społeczne, federacje związków zawodowych i osoby prywatne.

Powrót do gospodarki rynkowej po 1989 r. spowodował przejściowe trudności w funkcjonowaniu uzdrowisk kujawskich. O $\frac{2}{3}$ zmalała pojemność rejestrowanej bazy noclegowej w obiektach uzdrowiskowych i turystyczno-wypoczynkowych. Dopiero po 2000 r. w uzdrowiskach kujawskich na większą skalę odnotowano stopniowe powiększanie pojemności bazy noclegowej i zmiany zachodzące w jej strukturze. W 2000 r. podobnej wielkości pojemność rejestrowanej bazy noclegowej, zarówno w obiektach turystyczno-wypoczynkowych, jak i uzdrowiskowych miały Ciechocinek (44,5%) i Inowrocław (45,2%), natomiast Wieniec-Zdrój posiadał zaledwie $\frac{1}{10}$ udziału obu uzdrowisk. W 2018 r. dysponowały one już 9,2 tys. łóżek, co stanowiło 28,4% całej bazy noclegowej województwa kujawsko-pomorskiego i ponad $\frac{1}{3}$ liczby jego całorocznych miejsc noclegowych. W rejestrowanej bazie noclegowej uzdrowisk kujawskich $\frac{3}{4}$ pojemności posiadały zakłady uzdrowiskowe. Największą pojemnością obiektów uzdrowiskowych dyspono-

wał Ciechocinek (4,2 tys. łóżek), mniejszą Inowrocław (1,8 tys.) i Wieniec-Zdrój (1,1 tys.). Pojemność pozostałych rejestrowanych obiektów noclegowych była największa w Ciechocinku (1,7 tys., co stanowiło 28%), wyraźnie mniejsza w Inowrocławiu (0,3 tys., tj. 14,3%), a zwłaszcza w Wieńcu-Zdroju (ok. 50 łóżek, tj. 4,3%). We wszystkich uzdrowiskach kujawskich funkcjonowało też wiele obiektów nierejestrowanej (przez statystykę czy inne instytucje państwowe) bazy noclegowej, a szacunek jej pojemności jest trudny (np. w samym Ciechocinku może sięgać nawet kilku tysięcy miejsc). Inwestycje odtworzeniowe, modernizacyjne i zupełnie nowe były ukierunkowane przede wszystkim na obiekty całoroczne, których udział systematycznie powiększał się, niemal zupełnie eliminując obiekty sezonowe.

Uzdrowiska kujawskie są dobrze wyposażone w bazę gastronomiczną i towarzyszącą. Baza gastronomiczna składała się z obiektów żywieniowych zlokalizowanych bezpośrednio w sanatoriach, na terenie parków zdrojowych i na ich obrzeżach oraz na pozostałym obszarze uzdrowisk. Dla kuracjuszy podstawowe znaczenie miały obiekty gastronomiczne zlokalizowane bezpośrednio w sanatoriach w postaci stołówek. Wszystkie duże sanatoria posiadały własne zaplecze gastronomiczne. Można szacować, że wymienione zaplecze gastronomiczne Ciechocinka w sezonie letnim liczyło ponad 7,1 tys. miejsc konsumpcyjnych. W Inowrocławiu w strefie uzdrowskiej ok. 1 tys. miejsc, a w Wieńcu-Zdroju mniej. Obiekty gastronomiczne były zróżnicowane i przygotowane do zaspokojenia różnych wymagań konsumentów. Takie obiekty gastronomiczne, jak: restauracje, kawiarnie i częściowo stołówki, były też przygotowane do organizacji dancingów, wieczorków zapoznawczych i innych imprez rozrywkowych. Z kolei pozostali turyści mogli również korzystać z szerokiej oferty placówek gastronomicznych zlokalizowanych w innych częściach Inowrocławia i Ciechocinka.

Uzdrowiska kujawskie mają dobrze rozwiniętą bazę towarzyszącą. Składa się ona m.in. z różnych urządzeń wspomagających leczenie i wypoczynek (np. tężnie, kryte baseny solankowe, korty tenisowe, minigolf, kręgielnie, gry świetlicowe, bilard, tenis stołowy, zajęcia w bibliotece), funkcjonujących przy obiektach uzdrowiskowych i turystycznych. Na terenie Ciechocinka i Inowrocławia dla stałych mieszkańców, ale także dla kuracjuszy i turystów dostępne są: stadion, hala sportowa, ośrodek sportu i rekreacji, wypożyczalnia rowerów, organizacja wycieczek turystyczno-krajoznawczych, kino, teatr letni, muszla koncertowa oraz bardzo szeroki asortyment usług ogólnomiejskich. Dla turystów zmotoryzowanych przygotowano kilka parkingów.

Na podstawie omówionej bazy towarzyszącej przygotowywane są różne imprezy, takie jak: spotkania towarzyskie, wieczorki taneczne, festiwale i wieczory koncertowe, spotkania z folklorem Kujaw i ziemi dobrzyńskiej oraz wiele innych. Niektóre z sanatoriów oferują do-

datkowe usługi – w solarium, salonie kosmetyczno-fryzjerskim, w saunie i świetlicy, m.in. tybetański masaż ciepłymi kamieniami, inhalacje w grocie solnej itp., oraz organizują wykłady promujące zdrowy styl życia, informujące o zagrożeniach chorobami cywilizacyjnymi, prowadzone przez wykwalifikowaną kadrę psychologów oraz lekarzy. Obiekty uzdrowskowe dysponowały salami konferencyjnymi w liczbie ok. 58, z 4,5 tys. miejsc. Sale te były wyposażone w nowoczesny sprzęt audio-wizualny (nagłośnienie, mikrofony, rzutniki, projektory, ekrany, komputery i in.). Największą pojemnością sal konferencyjnych dysponują obiekty uzdrowskowe w Ciechocinku, mniej jest ich w Inowrocławiu i Wieńcu-Zdroju.

Przedstawiona wielkość i struktura podaży turystycznej w uzdrowskach kujawskich zapewnia atrakcyjny pobyt nie tylko kuracuszom, ale również uczestnikom wielu innych form ruchu turystycznego.

5. WYNIKI BADAŃ

Analiza dynamiki wyróżnionych form ruchu turystycznego (kuracyjny i pozakuracyjny) pozwoliła określić występujące pomiędzy nimi relacje, które stanowiły podstawę do określenia stopnia zaawansowania zmian zachodzących w strukturze funkcji turystycznej w uzdrowskach kujawskich. Podobną rolę spełniły wyniki badań ankietowych, do których autor miał dostęp, informujące o strukturze demograficznej, celach przyjazdów, zachowaniach i pochodzeniu terytorialnym gości odwiedzających te uzdrowska. Informacje te wskazują na stan zaawansowania zachodzących zmian w strukturze funkcji turystycznej kurortów, opisanych w niniejszym artykule.

5.1. WIELKOŚĆ I STRUKTURA RUCHU TURYSTYCZNEGO W REJESTROWANEJ BAZIE NOCLEGOWEJ

Turyści nocują w różnych obiektach bazy noclegowej. Do 2014 r. łącznie liczba gości i udzielonych im noclegów była udostępniona w BDL GUS. Na tej podstawie określono wielkość i strukturę ruchu turystycznego. Kuracjusze korzystają głównie z zakwaterowania w zakładach uzdrowskowych. Rejestrację prowadzoną przez te obiekty należy uznać za wiarygodną i pełną. Nie wyklucza to pewnej liczby osób (na ogół niewielkiej) niebędących kuracuszami, a korzystających z noclegu w takich zakładach. Z kolei pewna liczba kuracjuszy korzysta też z noclegu w obiektach turystyczno-wypoczynkowych (hotelach, ośrodkach wczasowych, kwaterach prywatnych itp.). Rejestracja tej grupy obiektów zakwaterowania (poza kategoryzowanymi hotelami) nie jest pełna, dlatego określenie liczby osób z niej korzystających i udzielonych im noclegów jest mało wiarygodne, pozwala

zaledwie na ogólne scharakteryzowanie aktualnych tendencji. Po 2014 r. stało się możliwe udzielanie informacji o liczbie korzystających i udzielonych im noclegów na poziomie powiatów. Odniesienie ich do poszczególnych uzdrowsk wymaga zestawień z różnych publikacji GUS i własnego szacunku na ich podstawie. Zatem określenie proporcji między liczbą kuracjuszy i udzielonymi im noclegami a uczestnikami pozostałych form ruchu turystycznego ogranicza się do wskazania ogólnego trendu występującego w tym zakresie.

Korzystający z rejestrowanej bazy noclegowej. Z początkiem XXI w. w uzdrowskach kujawskich zanotowano wyraźny wzrost liczby gości korzystających z rejestrowanej bazy noclegowej. Ten trend wzrostowy utrzymywał się przez niemal dwie dekady (tab. 1). W 1998 r. z noclegów w uzdrowskach kujawskich skorzystało 56,5 tys. gości, w 2014 r. – już blisko 160 tys., a na koniec 2018 r. – ok. 150 tys. (*Turystyka w województwie kujawsko-pomorskim...*, 2019). Uzdrowska te miały znaczący i systematycznie rosnący udział w liczbie gości korzystających z rejestrowanej bazy noclegowej w województwie kujawsko-pomorskim. W latach 1998–2018 odsetek ten wzrósł z 8,1% do 11,6%. Na początku XXI w. najwięcej gości w rejestrowanych obiektach noclegowych notowano w Inowrocławiu (36,8 tys.), a następnie w Ciechocinku (31,7 tys.) i Wieńcu-Zdroju (4,3 tys.). W następnych latach liczba gości korzystających z tej bazy noclegowej wzrastała we wszystkich trzech uzdrowskach, głównie na skutek systematycznie odbudowywanej pojemności zakładów uzdrowskowych i rosnącego ich wykorzystania. Jednak tempo tego wzrostu było różne – najwyższe w Ciechocinku (wzrost korzystających do ok. 112 tys. w 2014 r.) i Wieńcu-Zdroju (do 6,8 tys.), najniższe w Inowrocławiu (do 40,8 tys.). W 1998 r. więcej gości nocujących w uzdrowskach kujawskich przyjmowały obiekty turystyczno-wypoczynkowe (56,7%), a nie zakłady uzdrowskowe (43,3%). Jednak już w 2000 r. udział zakładów uzdrowskowych w obsłudze gości wyniósł 60,2% i w następnych latach wzrastał, aż do 75,7% w 2014 r. Proporcja między liczbą gości korzystających z zakładów uzdrowskowych i pozostałych obiektów rejestrowanej bazy noclegowej kształtowała się odmiennie w poszczególnych uzdrowskach. W 2000 r. najniższy odsetek kuracjuszy odnotowano w Inowrocławiu (52%) i Ciechocinku (65%), a najwyższy w Wieńcu-Zdroju (93%). W 2014 r. Ciechocinek i Wieniec-Zdrój utrzymały dotychczasowy udział, natomiast w Inowrocławiu wzrósł on do 85%. Po 2015 r. w Wieńcu-Zdroju oddano do użytku duży pensjonat uzdrowskowy, co spowodowało pięciokrotny wzrost liczby kuracjuszy korzystających z noclegów w tym uzdrowsku. W rezultacie w 2018 r. obniżył się udział Ciechocinka (do $\frac{2}{3}$) i Inowrocławia (do $\frac{1}{4}$), a wzrósł Wieńca-Zdroju (do blisko $\frac{1}{10}$) w liczbie korzystających z zakwaterowania.

W latach 2000–2018 z noclegów w uzdrowskach kujawskich korzystała niewielka liczba cudzoziemców

Tabela 1. Korzystający z noclegów w uzdrowiskach kujawskich w latach 2000–2017

Rok	Liczba gości korzystających z noclegów w tys.									
	Województwo kujawsko-pomorskie		Uzdrowiska kujawskie		Ciechocinek		Inowrocław		Wieniec-Zdrój	
	ogółem	cudzoziemcy	ogółem	cudzoziemcy	ogółem	cudzoziemcy	ogółem	cudzoziemcy	ogółem	cudzoziemcy
Ogółem obiekty turystyczno-wczasowe i uzdrowiskowe										
2000	576,3	66,9	72,8	2,3	31,7	0,5	36,8	1,7	4,3	0,1
2005	662,7	86,7	100,8	2,9	58,9	1,5	37,1	1,4	4,8	0
2010	793,9	79,5	129,4	2,7	88,1	1,5	35,8	1,2	5,5	0
2014	929,4	89,9	159,4	2,4	111,8	1,2	40,8	0,7	6,8	0
2017*	1 294,0	120,7	246,7	8,2	166,4	4,7	61,0	3,2	19,3	0,3
Obiekty turystyczno-wczasowe										
2000	529,8	66,6	26,3	2,0	11,1	0,4	17,6	1,6	0,3	0
2005	596,3	86,4	34,4	2,6	26,0	1,4	8,0	1,2	0,4	0
2010	700,5	78,4	36,0	1,6	26,6	0,5	8,7	1,0	0,7	0
2014	807,2	88,7	37,2	1,2	30,0	0,1	6,1	0,6	1,1	0
2017*	1 158,0	118,9	110,7	6,3	81,8	b.d.	25,7	b.d.	3,3	b.d.
Obiekty uzdrowiskowe										
2000	46,5	0,3	46,5	0,3	20,6	0,1	19,2	0,1	4,0	0,1
2005	66,4	0,3	66,4	0,3	32,9	0,1	29,1	0,2	4,4	0
2010	93,4	1,1	93,4	1,1	61,5	1,0	27,1	0,2	4,8	0
2014	122,2	1,2	122,2	1,2	81,8	1,1	34,7	0,1	5,7	0
2017*	136,0	1,8	136,0	1,9	84,6	b.d.	35,3	b.d.	16,0	b.d.

* Dane dla powiatów, w których zlokalizowane są analizowane uzdrowiska.

Źródło: opracowano autora na podstawie BDL GUS, *Turystyka z lat 2001–2018* (2018) oraz *Turystyka w województwie kujawsko-pomorskim...* (2019).

Tabela 2. Liczba udzielonych noclegów w uzdrowiskach kujawskich w latach 2000–2017

Rok	Liczba udzielonych noclegów w tys.									
	Województwo kujawsko-pomorskie		Uzdrowiska kujawskie razem		Ciechocinek		Inowrocław		Wieniec-Zdrój	
	ogółem	cudzoziemcy	ogółem	cudzoziemcy	ogółem	cudzoziemcy	ogółem	cudzoziemcy	ogółem	cudzoziemcy
Ogółem obiekty turystyczno-wczasowe i uzdrowiskowe										
2000	2 286,7	125,0	873,9	8,1	361,4	3,0	421,7	5,0	90,8	0,1
2005	2 395,4	159,0	1 107,2	11,9	518,6	6,9	496,4	5,0	92,2	0,0
2010	2 668,7	176,9	1 339,6	18,5	785,7	13,8	449,0	4,6	104,9	0,0
2014	3 290,6	190,1	1 906,1	15,5	1 288,4	12,6	538,0	2,9	79,7	0,0
2017*	4 271,4	290,6	2 313,2	28,8	1 443,0	20,0	600,4	7,5	269,8	1,3
Obiekty turystyczno-wczasowe										
2000	1 491,4	121,6	78,6	4,7	38,7	0,8	36,4	3,9	3,5	0,0
2005	1 377,3	155,0	89,1	7,9	69,5	5,1	17,8	2,8	1,8	0,0
2010	1 416,9	163,7	87,8	5,3	64,5	2,3	18,9	2,9	4,4	0,0
2014	1 486,0	178,1	101,5	3,5	88,2	1,9	11,9	1,6	1,4	0,0
2017*	2 216,6	274,9	258,4	13,1	221,8	9,1	29,3	3,4	7,3	0,6
Obiekty uzdrowiskowe										
2000	795,3	3,4	795,3	3,4	322,7	2,2	385,3	1,1	87,3	0,1
2005	1 018,1	4,0	1 018,1	4,0	449,1	1,8	478,6	2,2	90,4	0,0
2010	1 251,8	13,2	1 251,8	13,2	721,2	11,5	430,1	1,7	100,5	0,0
2014	1 804,6	12,0	1 804,6	12,0	1 200,2	10,7	526,1	1,3	78,3	0,0
2017*	2 054,8	15,7	2 054,8	15,7	1 221,2	10,9	571,1	4,1	262,5	0,7

* Dane dla powiatów, w których zlokalizowane są analizowane uzdrowiska.

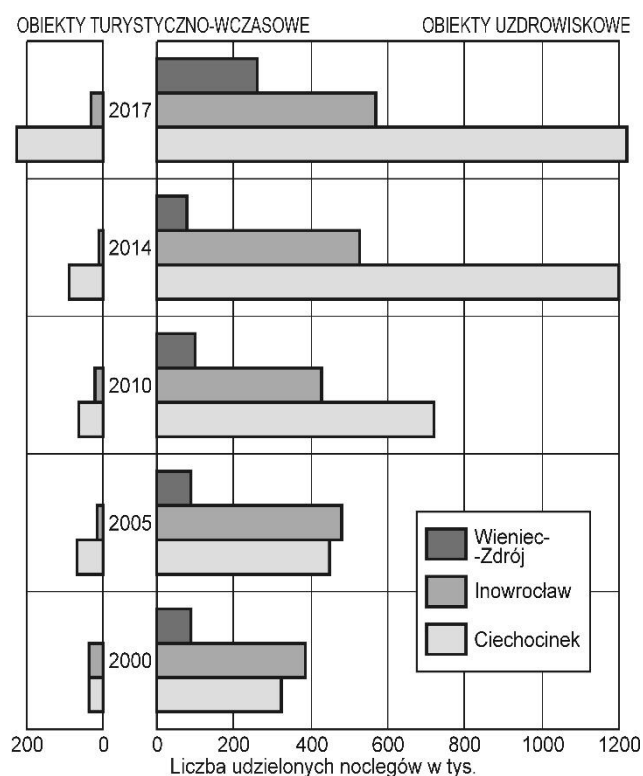
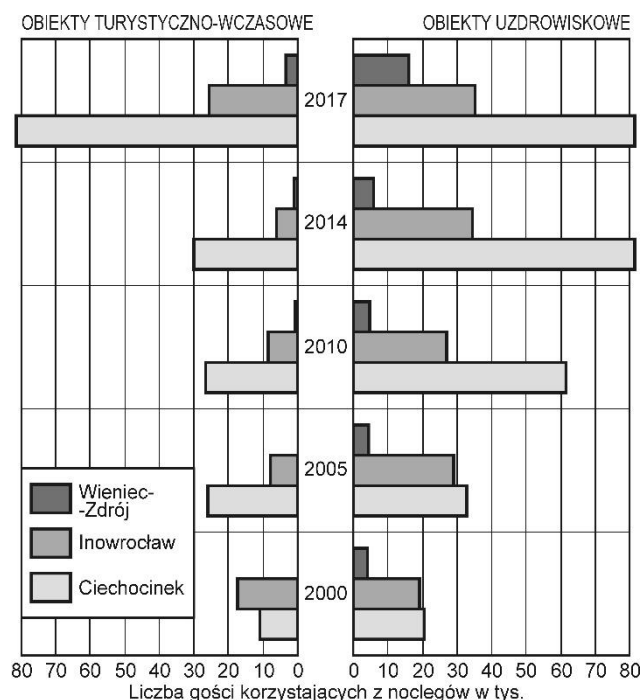
Źródło: opracowanie autora na podstawie BDL GUS, *Turystyka z lat 2001–2018* (2018), *Turystyka w województwie kujawsko-pomorskim...* (2019).

(rzędu 2,2–8,2 tys. rocznie). Pomimo wzrostu liczby turystów zagranicznych ich udział w liczbie korzystających z noclegów w uzdrowiskach kujawskich był niski i utrzymywał się na poziomie od 3,1% w 2000 r. do ok. 3,3% w 2018 r. Początkowo najwięcej obcokrajowców przyjmował Inowrocław (ok. $\frac{3}{4}$ ich ogółu), głównie w obiektach turystyczno-wypoczynkowych. W miarę upływu lat malała liczba gości zagranicznych w Inowrocławiu, a znacząco rosła w Ciechocinku. W 2017 r. w Ciechocinku nocowało 57,4% obcokrajowców korzystających z obiektów noclegowych uzdrowisk kujawskich, w Inowrocławiu – 39,0% i w Wierńcu-Zdroju – 3,6%.

Udzielone noclegi. Inny obraz zachodzących zmian w ruchu turystycznym na terenie uzdrowisk kujawskich w XXI w. wyłania się na podstawie liczby udzielonych gościom noclegów (tab. 2, rys. 1). W województwie kujawsko-pomorskim w latach 2000–2017 znacząco zwiększyła się liczba udzielonych gościom noclegów – z 2,3 do 4,3 mln. Niemal cały ten wzrost przypadł na uzdrowiska kujawskie (w których zwiększyła się liczba udzielonych noclegów z 0,9 do 2,3 mln), w tym głównie na Ciechocinek (z 0,36 do 1,44 mln). Wzrost ten miał miejsce przede wszystkim w zakładach uzdrowiskowych (z 0,8 do 2,0 mln), szczególnie w Ciechocinku (z 0,32 do 1,2 mln). Spowodowało to istotne zwiększenie odsetka uzdrowisk kujawskich w liczbie udzielonych gościom noclegów w całym regionie z 38,2% do 54%. W tym wzroście podstawowe znaczenie miały zakłady uzdrowiskowe, których udział wzrósł z 34,8% do 48,1% liczby udzielonych noclegów w województwie kujawsko-pomorskim. Szczególne znaczenie dla tego wzrostu miał Ciechocinek, który ze względu na zwiększenie się odsetka w liczbie udzielonych noclegów w regionie z 15,8 do 33,8% (a samych zakładów uzdrowiskowych z 14,1 do 28,6%), stał się najważniejszym ośrodkiem uzdrowiskowym województwa kujawsko-pomorskiego (pomimo że jeszcze w 2000 r. uzdrowisko w Inowrocławiu udzieliło ok. 100 tys. noclegów więcej).

Liczba noclegów udzielonych cudzoziemcom w uzdrowiskach kujawskich, pomimo znaczącego wzrostu z 8 do blisko 16 tys., nadal wskazuje na bardzo niski stopień ich umiędzynarodowienia. Udział uzdrowisk kujawskich w liczbie noclegów udzielonych cudzoziemcom w regionie był marginalny.

Średnia długość pobytu. Przeciętna długość pobytu gości w uzdrowiskach informuje o zaawansowaniu procesu ich transformacji. Im dłuższy średni pobyt turysty, tym większe znaczenie ma funkcja kuracyjna i odwrotnie – krótsze pobyty wskazują na rosnące znaczenie funkcji pozakuracyjnych w uzdrowisku. Wpływ uzdrowisk uwidacznia się w średniej liczbie nocy spędzanych przez turystów w obiektach bazy noclegowej całego województwa kujawsko-pomorskiego (z 4 nocy w 2000 r. do 3,3 nocy w 2017 r.). Przeciętna liczba noclegów przypadająca na jednego gościa w uzdrowiskach Kujaw była



Ryunek 1. Turyści nocujący i udzielone im noclegi w uzdrowiskach kujawskich w latach 2000–2017

Źródło: opracowanie autora

zróżnicowana w zależności od rodzaju wykorzystywanej przez nich bazy noclegowej. W obiektach turystyczno-wypoczynkowych zlokalizowanych na terenie uzdrowisk kujawskich w okresie 2000–2017 przeciętnie gość spędził 2,6 nocy (wartość ta w analizowanym okresie wahała

się w przedziale od 2,3 do 3 nocy). Była to wartość znacząco korzystniejsza aniżeli przeciętnie w całym województwie kujawsko-pomorskim w analogicznym rodzaju obiektów noclegowych i okresie, która zmalała z 2,9 do 1,8 nocy. Długie pobyty w uzdrowiskach miały miejsce przede wszystkim w zakładach uzdrowiskowych, w których spędzano na ogół 2–3 tygodnie. W badanym okresie przeciętna liczba noclegów spędzonych przez poszczególnych gości w zakładach uzdrowiskowych zmniejszyła się z 17,1 w 2000 r. do 15,1 nocy w 2017 r. Najwyraźniej tendencja spadkowa była widoczna w Więncu-Zdroju (spadek z 21,8 do 16,4 nocy) i w Inowrocławiu (z 20,1 do 16,2 nocy), natomiast w Ciechocinku zanotowano znacząco niższy spadek (z 15,7 do 14,4 nocy). Pobyty cudzoziemców w uzdrowiskach kujawskich były generalnie krótsze niż gości krajowych (w obiektach turystyczno-wczasowych 2,3–3,0 nocy, w zakładach uzdrowiskowych 10,0–13,3 nocy).

Sezonowość. Wahania liczby turystów w ciągu roku określa się mianem sezonowości. Zjawisko to w ruchu turystycznym występuje z różnym natężeniem. Ma charakter globalny. Zależy od warunków naturalnych, formy ruchu turystycznego, miejsca jego występowania, tradycji w wyjazdach turystycznych itp. (Butler, 1994). Analiza sezonowości w relacji pomiędzy ruchem kuracyjnym a pozostałymi formami ruchu turystycznego w uzdrowiskach wskazuje na stan zaawansowania procesu ich transformacji. W polskich warunkach ruch turystyczny charakteryzuje się wyraźną sezonowością z kulminacją w okresie wakacji letnich (lipiec, sierpień). Natomiast ruch kuracyjny rozkłada się w miarę równomiernie w ciągu całego roku. A zatem im wyraźniej uwiadcza się w ruchu turystycznym sezonowość, tym większe znaczenie mają przyjazdy pozakuracyjne i odwrotnie – brak wyraźnej sezonowości wskazuje na przewagę

pobytów kuracyjnych. W danych GUS uwzględnione jest zjawisko sezonowości (korzystający, udzielone noclegi) według województw i rodzajów bazy noclegowej. Uniemożliwia to przeprowadzenie analizy sezonowości w poszczególnych uzdrowiskach. Możliwa ona jest na poziomie wszystkich uzdrowisk kujawskich w odniesieniu do osób korzystających z zakładów uzdrowiskowych i do udzielonych tam noclegów. Natomiast sezonowość korzystających z pozostałych obiektów noclegowych możliwa jest na poziomie województwa kujawsko-pomorskiego (tab. 3). Porównanie sezonowości pobytów kuracyjnych z pozostałymi formami ruchu turystycznego oparte na danych GUS wskazuje wyłącznie na ogólne tendencje występujące w związku z tym zjawiskiem. W zakładach uzdrowiskowych (w okresie 2000–2017) sezon kuracyjny trwał od kwietnia do listopada włącznie. W tych miesiącach wskaźnik sezonowości przekraczał 100. Natomiast w pozostałych obiektach noclegowych w województwie kujawsko-pomorskim sezon turystyczny był krótszy i trwał od maja do września włącznie (wskaźnik sezonowości powyżej 100). Niewielka zmienność sezonowa ruchu w zakładach uzdrowiskowych korzystnie oddziaływała na obniżenie sezonowości w pozostałej bazie noclegowej województwa.

Uzyskanie informacji dotyczącej sezonowości ruchu turystycznego bezpośrednio w poszczególnych obiektach noclegowych w uzdrowiskach kujawskich okazuje się bardzo trudne. Jedynie dla Ciechocinka dysponowano takimi danymi z lat 2001–2004 dla paru obiektów (Jędrzejewska, 2002; Świder, 2005). Informacje te umożliwiły obliczenie wskaźnika sezonowości korzystających z noclegów w ciągu roku, wykazującego znaczące podobieństwo z przedstawionym na podstawie danych GUS dla całego województwa (tab. 3). Zarówno w obiektach

Tabela 3. Wskaźniki sezonowości ruchu turystycznego w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2000–2017

Miesiąc	Województwo kujawsko-pomorskie (2000–2017)				Ciechocinek (2001–2004)	
	korzystający z noclegów		udzielone noclegi		korzystający z noclegów	
	w zakładach uzdrowiskowych	w pozostałych obiektach noclegowych	w zakładach uzdrowiskowych	w pozostałych obiektach noclegowych	w zakładach uzdrowiskowych	w pozostałych obiektach noclegowych
I	95,7	61,3	76,9	52,1	82,1	28,5
II	85,6	63,0	88,0	54,1	83,4	63,2
III	98,1	72,0	101,9	58,6	83,4	43,7
IV	102,7	79,5	98,6	67,0	95,4	65,3
V	101,0	124,5	106,2	104,9	100,7	118,7
VI	111,9	136,9	104,4	125,8	109,9	149,3
VII	107,3	143,3	111,1	206,8	129,8	174,3
VIII	109,4	143,1	111,6	194,5	131,1	191,0
IX	100,7	121,5	106,3	108,7	117,9	139,6
X	110,7	99,7	108,8	88,0	100,7	116,7
XI	104,1	86,1	102,3	79,6	87,4	59,7
XII	71,2	69,2	83,9	59,8	78,1	50,0

Źródło: opracowanie autora na podstawie: *Turystyka z lat 2001–2018* (2018), Jędrzejewska (2002), Świder (2005); dla województwa kujawsko-pomorskiego średni wskaźnik sezonowości w latach 2000–2017, natomiast dla Ciechocinka z lat 2001–2004.

uzdrowiskowych Ciechocinka, jak i pozostałych sezon trwał od maja do października włącznie (wartość wskaźnika powyżej 100), z tym że w zakładach uzdrowiskowych jego przebieg był bardziej wyrównany w ciągu roku aniżeli w pozostałych obiektach noclegowych. Obecność kuracjuszy korzystnie wpływała na złagodzenie sezonowości w wykorzystaniu turystycznej bazy noclegowej Ciechocinka.

Zmiany w poziomie rozwoju i strukturze funkcji turystycznej w latach 2000–2017. Zestawione w tab. 4 wskaźniki poziomu rozwoju funkcji turystycznej, oparte na intensywności ruchu turystycznego w uzdrowiskach kujawskich, obliczono w stosunku do ich powierzchni (Ciechocinek – 15,6 km², Inowrocław – 30,4 km², sołectwo Wieniec Zalesie z osiedlem Wieniec-Zdrój – 16,4 km²) i liczby stałych mieszkańców zamieszkujących w granicach administracyjnych miast: Ciechocinka (w 2000 r. 11,3 tys. i w 2017 r. 10,6 tys.), Inowrocławia (odpowiednio: 79,4 tys. i 73,6 tys.) i sołectwa Wieniec Zalesie (0,5 tys.). Biorąc pod uwagę niepełność statystyk GUS, wartości tych wskaźników należy interpretować jedynie w aspekcie ujawniającej się tendencji.

Obliczone wskaźniki potwierdzają wzrost poziomu funkcji turystycznej ogółem w uzdrowiskach kujawskich. Dynamika tego wzrostu była zróżnicowana pomiędzy poszczególnymi uzdrowiskami. Najwyższą miała miejsce w Ciechocinku (4–5,6-krotny wzrost) i Wieńcu-Zdroju (3–4,5-krotny), które w 2017 r., w świetle przyjętych wskaźników, posiadały w pełni rozwiniętą funkcję turystyczną. W Inowrocławiu natomiast dynamika wzros-

tu wartości wskaźników była niewielka (rzędu 1,4–1,8-krotny) i uzdrowisko to nadal pozostawało we wstępnej fazie rozwoju funkcji turystycznej. W Ciechocinku, pomimo dynamicznego rozwoju funkcji kuracyjnej (wzrost 3,8–4,4 krotny), szybciej rozwijała się funkcja turystyczna pozakuracyjna (5,7–7,9-krotny). W obu przypadkach wartości wskaźników wskazują na w pełni rozwiniętą zarówno funkcję kuracyjną, jak i pozostałą turystyczną. W Wieńcu-Zdroju dynamika wzrostu funkcji kuracyjnej była również wysoka (3–4-krotny wzrost). Z kolei pozakuracyjna funkcja turystyczna wykazywała silny wzrost w zakresie tych wskaźników, które uwzględniały liczbę korzystających (wzrost 9,4–11-krotny), natomiast niski (2,1-krotny wzrost) w zakresie wskaźników uwzględniających liczbę udzielonych noclegów. Wskazuje to na liczniejsze przyjazdy, lecz krótsze pobyty. Obliczone dla Wieńca-Zdroju wskaźniki funkcji kuracyjnej i pozakuracyjnej jednoznacznie pokazują, że w tym uzdrowisku dobrze rozwinięte są obie grupy funkcji turystycznej, przy szybszym tempie wzrostu funkcji pozakuracyjnej. W Inowrocławiu wzrost poziomu funkcji kuracyjnej był powolny (1,6–2-krotny), jednak bardziej korzystny aniżeli pozakuracyjnej. Wskaźniki uwzględniające liczbę korzystających potwierdziły niewielki wzrost (1,5–1,6-krotny), natomiast udzielone noclegi regres (spadek rzędu 10–20%). Inowrocław zarówno w zakresie funkcji kuracyjnej, jak i pozakuracyjnej znajdował się w początkowej fazie rozwoju. Szybsze tempo wzrostu wskaźników funkcji pozakuracyjnej w Ciechocinku i Wieńcu-Zdroju świadczy o ich przekształcaniu się w ośrodki

Tabela 4. Zmiany w poziomie rozwoju i strukturze funkcji turystycznej w uzdrowiskach kujawskich w latach 2000–2017 według wskaźników: Schneidera (liczba gości x 100 / liczba stałych mieszkańców), Charvata (liczba osobonoclegów x 100 / liczba stałych mieszkańców), gęstości korzystających z noclegów na 1 km² (korzystający z noclegów / powierzchnia w km²), gęstości udzielonych noclegów na 1 km² (udzielone noclegi / powierzchnia w km²)

Uzdrowisko	Ogółem		Kuracyjna		Pozostała turystyczna	
	2000 r.	2017 r.	2000 r.	2017 r.	2000 r.	2017 r.
Wskaźnik Schneidera						
Ciechocinek	280,5	1 569,8	182,3	798,1	98,2	771,7
Inowrocław	46,3	82,9	24,2	48,0	22,2	34,9
Wieniec-Zdrój	1 004,7	3 468,7	934,6	3 738,3	70,1	660,0
Wskaźnik Charvata						
Ciechocinek	3 198,2	13 613,2	2 855,7	11 520,7	342,5	2 092,4
Inowrocław	531,1	815,8	485,3	775,9	45,8	39,8
Wieniec-Zdrój	21 214,9	63 037,4	20 397,2	61 331,8	817,7	1 705,6
Wskaźnik gęstości korzystających z noclegów						
Ciechocinek	2 032,0	10 666,7	1 320,5	5 423,1	711,5	5 243,6
Inowrocław	1 210,5	2 006,6	631,6	1 161,2	578,9	845,4
Wieniec-Zdrój	262,2	1 176,8	243,9	975,6	18,3	201,2
Wskaźnik gęstości udzielonych noclegów						
Ciechocinek	23 166,7	92 500,0	20 685,9	78 282,0	2 480,8	14 217,9
Inowrocław	13 871,7	19 750,0	12 674,3	18 786,2	1 197,4	963,8
Wieniec-Zdrój	5 536,6	16 451,2	5 323,2	16 006,1	213,4	445,1

Źródło: opracowanie autora na podstawie BDL GUS, *Turystyka z lat 2001–2018* (2018), *Turystyka w województwie kujawsko-pomorskim...* (2019), *Działalność lecznicza zakładów lecznictwa uzdrowiskowego...* (2018).

turystyczno-uzdrowiskowe, natomiast w Inowrocławiu proces ten w świetle dynamiki wzrostu wskaźników funkcji turystycznej nie następował.

5.2. STRUKTURA I AKTYWNOŚĆ KURACJUSZY I POZOSTAŁYCH TURYSTÓW NA PODSTAWIE BADAŃ ANKIETOWYCH

Wyniki przeprowadzonych dotychczas badań ankietowych w uzdrowiskach kujawskich (Anszparger, Radkiewicz, 2011; Brudnicki, Barczak, Nowicki, Markiewicz, 2016; Caban 2017; Glaza, 2008; Skonieczna, 2011 i in.) trudno porównywać bezpośrednio. Badania te oparte są bowiem na częściowo odmiennych zestawach pytań i były prowadzone w różnym czasie, na próbach ochotniczych o odmiennej liczebności (od ok. 200 do 735 responden-

tów). Pozyskane informacje pokazują, że klientami uzdrowisk kujawskich były na ogół osoby starsze (tab. 5). Ponad połowa z nich miała powyżej 50 lat. Niemal w $\frac{2}{3}$ były to kobiety. Zdecydowaną przewagę mieli emeryci i renciści, którzy stanowili ponad połowę ogółu respondentów. Blisko połowa ankietowanych przyjeżdżała do uzdrowisk samotnie, a pozostali wspólnie z rodziną i/lub znajomymi. Gośćmi uzdrowisk kujawskich były osoby dobrze wykształcone, w prawie połowie ze średnim i pomaturalnym, a w $\frac{1}{3}$ z wyższym wykształceniem.

Przyjeżdżający do miejscowości uzdrowiskowych Kujaw korzystali głównie z transportu drogowego, w ponad $\frac{2}{3}$ z samochodów osobowych i w niecałych 15% z autobusów/busów oraz autokarów. Połączenia kolejowe uzdrowiska w Inowrocławiu z wieloma obszarami kraju umożliwiły ok. $\frac{1}{5}$ respondentów skorzystanie również z transportu kolejowego. W pozostałych uzdro-

Tabela 5. Charakterystyka respondentów i ich pobytu w uzdrowiskach kujawskich (w ujęciu procentowym)

Charakterystyka respondentów i ich pobytu	Ciechocinek (n = 735)	Inowrocław (n = 415)	Wieniec-Zdrój (n = 205)
Wiek:			
- mediana wieku w latach	60,0	62,0	61,0
- w wieku poprodukcyjnym	32,7	37,0	40,2
Aktywność zawodowa:			
- czynni zawodowo	47,4	35,4	42,0
- bierni zawodowo:	52,6	64,6	58,0
- w tym emeryci/renciści	46,2	57,6	53,4
Cel przyjazdu:			
- zdrowotny	37,9	48,4	66,8
- wypoczynkowy	36,8	34,7	18,0
- krajoznawczy	15,5	6,6	-
- weekendowy	-	-	15,2
- odwiedziny u krewnych/znajomych	4,3	6,5	-
- służbowy i in.	5,5	3,8	-
Osoby towarzyszące:			
- samotnie	31,4	49,3	61,0
- rodzina/partner	44,5	30,8	26,3
- znajomi	21,1	17,5	12,7
- inne	3,0	2,4	-
Środki transportu:			
- samochód osobowy	79,4	65,9	89,8
- autobus/autokar	14,2	11,4	9,3
- pociąg	4,9	22,5	0,9
Zakwaterowanie:			
- bez noclegu	27,5	16,7	4,4
- z noclegiem:	72,5	83,3	95,6
- w tym sanatorium (zakład uzdrowiskowy)	48,3	-	87,3
Częstość przyjazdów:			
- po raz pierwszy	36,7	-	82,9
- kolejny raz	63,3	-	17,1
Chęć ponownego odwiedzenia:			
- tak	97,8	85,9	94,1
- nie	2,2	14,1	5,6
Miejsce zamieszkania:			
- własny region	27,3	28,3	40,0
- sąsiednie regiony	48,2	46,0	58,0
- dalsze (pozostałe) regiony	24,5	25,7	2,0

Źródło: opracowano na podstawie: Brudnicki, Barczak, Nowicki, Markiewicz (2016), Caban (2017).

wiskach kujawskich ten środek transportu w ostatnich latach wyraźnie stracił na znaczeniu. Uzdrowisko w Ciechocinku w dużym stopniu funkcjonowało, opierając się na pobytach stałych klientów. W badaniach ankietowych tylko ok. 1/3 respondentów deklarowała, że była to ich pierwsza wizyta w tym miejscu, pozostałe 2/3 respondentów odwiedziło je już parokrotnie (2-4 razy) lub wielokrotnie (5 i więcej razy). Wieniec-Zdrój natomiast po raz pierwszy odwiedziło ponad 4/5 ankietowanych. To uzdrowisko nie posiada obecnie dużej liczby stałych klientów.

Respondenci pozytywnie oceniali swój pobyt w uzdrowiskach kujawskich. Uważali, że ich największym atutem były łącznie w Ciechocinku i Inowrocławiu, duża i różnorodna baza zabiegowa oraz parki zdrojowe we wszystkich trzech miejscowościach uzdrowiskowych. W większości respondenci twierdzili, że uzdrowiska kujawskie zasadniczo nie mają wad, a raczej posiadają wiele zalet. Ankietowani wskazywali przede wszystkim na przyjazną atmosferę i życzliwość oraz czystość i odpowiedni poziom bezpieczeństwa w uzdrowiskach, a także dobry dojazd do nich, szeroką ofertę imprez kulturalnych i rozrywkowych oraz zabytki i atrakcje zarówno w samych uzdrowiskach, jak również w okolicznych miejscowościach.

Badane uzdrowiska odwiedzano przede wszystkim w celach zdrowotnych i wypoczynkowych w podobnych proporcjach w Ciechocinku i z przewagą celów zdrowotnych w Inowrocławiu, a zwłaszcza w Wieniu-Zdroju (tab. 5). Na cele zdrowotne pobytu w Ciechocinku wskazało 37,9% respondentów, w Inowrocławiu – 48,4% i w Wieniu-Zdroju – 66,8%, natomiast na cele wypoczynkowe: 36,7% w Ciechocinku, 34,7% w Inowrocławiu i tylko 18% w Wieniu-Zdroju. Pozostałe wskazywane cele przyjazdów, takie jak: krajoznawcze, odwiedziny u krewnych i znajomych, służbowe i in., zadeklarowało poniżej 15% respondentów.

Odwiedzający uzdrowiska kujawskie w celach kuracyjnych i pozakuracyjnych stanowili dwie odrębne grupy różniące się pod względem struktury demograficznej, społeczno-ekonomicznej, celu przyjazdu i aktywności na ich terenie. Skonieczna (2011) w pracy magisterskiej scharakteryzowała wyłącznie uczestników pozakuracyjnego ruchu turystycznego w Ciechocinku (n = 196 respondentów). Z jej badań wynika, że jego uczestnikami były osoby zdecydowanie młodsze (mediana wieku na poziomie 42 lat), w 2/3 aktywne zawodowo (wśród biernych zawodowo emeryci i renciści stanowili 13,3%), z wyższym (49%) i średnim (44,9%) wykształceniem, w 2/3 podróżujące własnym samochodem, z rodziną (28,6%), partnerem (30,6%), znajomymi i przyjaciółmi (20,4%) oraz współpracownikami (14,3%). Przyjeżdżali na krótko; bez noclegu (9,2%) i z 1-3 noclegami (45,9%). Pobytu dłuższe deklarowało 44,9% respondentów. Ich przyjazd do Ciechocinka był wielocelowy; deklarowali cele: wypoczynkowy (79,6% respon-

dentów), rozrywkowy (58,2%), poznawczy (41,8%), profilaktyczny (22,5%), biznesowy (15,5%), gastronomiczny (10,2%) oraz odwiedziny u krewnych i znajomych (9,2%). Korzystali głównie z zakwaterowania w pokojach gościnnych (22,4%) i kwaterach prywatnych (10,2%), hotelach (18,4%), willach (16,3%) i pensjonatach (11,2%), a także w domach wczasowych (9,2%) i ośrodkach szkoleniowych (2%).

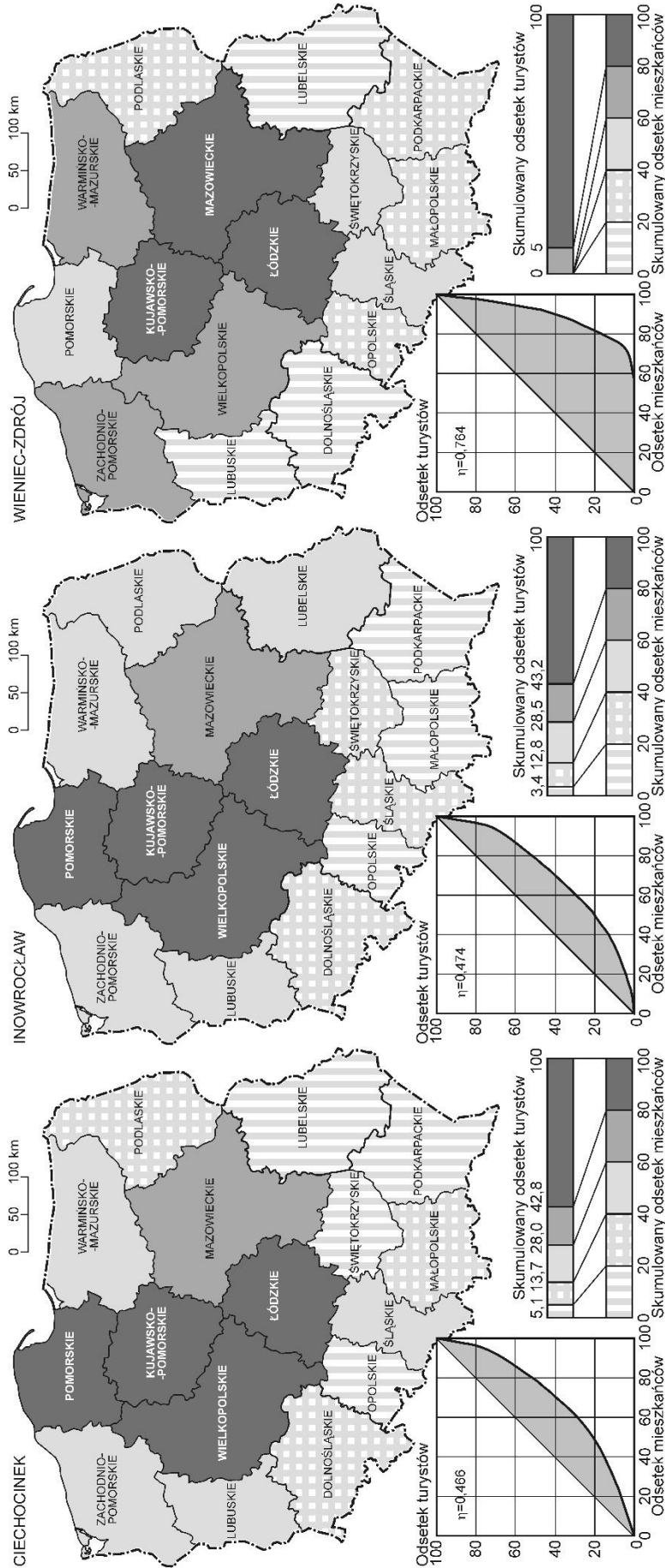
Żywili się w restauracjach poza miejscem zakwaterowania (88,8%), przygotowywali posiłki samodzielnie w miejscu zakwaterowania (50%), a także korzystali z małej gastronomii (26,5%). Tylko 34,5% respondentów jadło w restauracji w miejscu zakwaterowania. Sposób zakwaterowania i wyżywienia tych turystów ma istotne znaczenie ekonomiczne dla mieszkańców Ciechocinka. Ta grupa turystów w trakcie pobytu w Ciechocinku korzystała też z zabiegów profilaktycznych oferowanych poza sanatoriami (31,4%) i w sanatoriach (27,5%), z urządzeń rekreacyjnych (m.in. basen) poza miejscem zakwaterowania; powszechne były także spacer pod tężniami solankowymi (93,9%).

Najczęściej podejmowana przez respondentów (turystów i kuracjuszy) aktywność obejmowała spacer po parkach zdrojowych i pozostałych obszarach uzdrowisk, zwłaszcza po ich centrach usługowych, pobytu w kawiarniach i restauracjach, zabawy na dancingach, a także uczestnictwo w imprezach kulturalnych organizowanych na terenie miejscowości uzdrowiskowych. Motywy przyjazdu gości do uzdrowisk miały znaczący wpływ na sposoby poruszania się po nich. Ruch kuracjuszy skoncentrowany był na ogół w pobliżu domów zdrojowych, sanatoriów i zakładów przyrodoleczniczych oraz w ich okolicy (zazwyczaj w strefie głównych deptaków). Kuracjusze mieli bowiem czas zajęty różnymi obowiązkowymi zajęciami i zabiegami, co mocno ograniczało ich mobilność w obrębie uzdrowisk. Z kolei osoby przebywające na wypoczynku w uzdrowiskach takich ograniczeń nie miały. Odznaczały się większą ruchliwością i rozproszeniem w przestrzeni uzdrowisk, ponadto ścieżki spacerowe tych turystów były dłuższe. Ilustruje to długość spacerów kuracjuszy i pozostałych turystów w Ciechocinku (tab. 6). Znacząca część gości (którą można oszacować na ok. 1/4) w trakcie pobytu w uzdrowiskach

Tabela 6. Dystans dziennych spacerów kuracjuszy i pozostałych turystów w Ciechocinku w 2007 r.

Wyszczególnienie	Kuracjusze	Pozostali turyści
Liczba respondentów	111	89
Średni dystans spacerów w m	2 490,8	2 975,2
Minimalny deklarowany dystans spacerów w m	391,2	769,0
Maksymalny deklarowany dystans spacerów w m	5 016,4	6 357,4

Źródło: Glaza (2008).



Rysunek 2. Obszary rynkowe uzdrowisk kujawskich wyznaczone na podstawie wskaźnika koncentracji Lorenza
 Źródło: opracowanie autora na podstawie Brudnicki i in. (2016), Caban (2017)

kujawskich wyruszała na wycieczki w ich okolice, zwłaszcza do Torunia, Lichenia, Włocławka, Kruszwicy, Chełmna, Biskupina, Nieszawy, Raciążka i in. W przypadku Ciechocinka zaobserwowano, że uczestnictwo w wycieczkach, m.in. do wskazanych miejscowości, rosło mniej więcej do czwartego w nim pobytu, a przy następnych odwiedzinach już wyraźnie malało (Glaza, 2008).

Goście krajowi przyjeżdżający do uzdrowisk na Kujawach pochodzili głównie z miast (w ok. 95%). Wielkie miasta, liczące powyżej 0,5 mln mieszkańców, zapewniły im nieco ponad $\frac{1}{3}$ klientów, miasta o liczbie mieszkańców od 100 do 500 tys. – również blisko $\frac{1}{3}$ gości, mniejsze miasta, poniżej 100 tys. mieszkańców, także prawie $\frac{1}{3}$ klientów, a udział gości z obszarów wiejskich był marginalny (w granicach 5%). Generalnie uwidoczniła się prawidłowość, że im większe miasto (pod względem liczby ludności), tym większy udział jego mieszkańców wśród gości tych uzdrowisk. Obsługiwały one głównie rynek lokalny i regionalny w odległości do ok. 250–300 km. Z tego obszaru pochodziło ponad $\frac{3}{4}$ ich klientów. W rynku uzdrowisk kujawskich niewielki udział miały położone w dalszej od nich odległości obszary kraju. Z miejscowości znajdujących się w pobliżu uzdrowisk (z województwa kujawsko-pomorskiego) częściej przyjeżdżali respondenci w celach wypoczynkowych aniżeli kuracyjnych. Z kolei z województw bezpośrednio otaczających region kujawsko-pomorski (mazowieckie, łódzkie, wielkopolskie, pomorskie), jak i położonych od niego w dalszej odległości (śląskie, małopolskie) częściej notowano przyjazdy w celach zdrowotnych aniżeli w innych celach turystycznych. Natomiast niewielka liczba gości przyjeżdżających z pozostałych województw, zlokalizowanych peryferyjnie względem uzdrowisk kujawskich, nieco częściej deklarowała turystyczne cele przyjazdów niż czysto zdrowotne.

Obszary rynkowe uzdrowisk kujawskich (rys. 2) skupione były we własnym i sąsiednich województwach. W przypadku Ciechocinka (wskaźnik koncentracji Lorenza $\eta = 0,466$) i Inowrocławia ($\eta = 0,474$) z terenu zamieszkanego przez niecałą $\frac{1}{3}$ mieszkańców kraju pochodziło ponad $\frac{2}{3}$ odwiedzających je kuracjuszy i pozostałych turystów, a w Wieńcu-Zdroju ($\eta = 0,764$) z rejonu tego przybywali prawie wszyscy goście. Analiza obszarów rynkowych dokonana dla Ciechocinka, w podziale na kuracjuszy i pozostałych turystów, wskazuje na niewielkie różnice. Kuracjusze pochodzili z nieco większego terenu kraju ($\eta = 0,41$) niż pozostali turyści ($\eta = 0,47$). Z pobytów kuracyjnych w Ciechocinku rzadziej korzystali mieszkańcy województwa wielkopolskiego i pomorskiego w porównaniu z pozostałymi turystami, którzy nieco liczniej odwiedzali to uzdrowisko niż kuracjusze.

6. DYSKUSJA

Trudno dokonać dokładnego pomiaru obserwowanych zmian zachodzących w strukturze funkcji turystycznej w krajowych uzdrowiskach. W aktualnie dostępnych statystykach występują poważne braki w zakresie ciągłości i pełności danych. Statystyki ruchu turystycznego oparte są na danych pochodzących z wykorzystania turystycznych obiektów noclegowych. Ujmują one turystów nocujących w uzdrowiskach, natomiast zupełnie pomijają gości jednodniowych. Statystyki informujące o pojemności i wykorzystaniu zakładów uzdrowiskowych i kategoryzowanych hoteli należy traktować właściwie jako pełne i wiarygodne, natomiast w przypadku pozostałych turystycznych obiektów noclegowych obciążone są poważnymi brakami. Po 2014 r. dane odnoszące się do korzystania z turystycznych obiektów noclegowych zaczęły być udostępniane od poziomu powiatu, co eliminuje analizy ruchu turystycznego w poszczególnych uzdrowiskach. Podejmowane z konieczności kompilacje i szacunki mają ograniczoną wartość dla ścisłości wnioskowania o wielkości i strukturze ruchu turystycznego, w związku z czym utrudnione jest stosowanie statystycznych metod wnioskowania opartych na pomiarze poziomu wielkości ruchu turystycznego i jego form. Wymaga to pośredniego wnioskowania na podstawie wykorzystania wskaźników dynamiki wyrażonych gradientem pozytywnych zmian zachodzących w ruchu turystycznym. Z kolei podejmowane badania ankietowe prowadzone w różnym czasie, oparte na częściowo odmiennych zestawach pytań, z konieczności na próbach ochotniczych o różnej liczebności, ukazują zaledwie przybliżony obraz struktury motywów/celów przyjazdów turystycznych do uzdrowisk. Przeprowadzenie pełnych autorskich kwerend terenowych na poziomie poszczególnych uzdrowisk jest współcześnie z wielu powodów nie do wykonania. Wskazane trudności w prowadzeniu badań nad zmianami zachodzącymi w strukturze funkcji turystycznej w krajowych uzdrowiskach dobrze ilustrują przeprowadzone analizy na przykładzie uzdrowisk kujawskich.

Pojawia się zatem pytanie o ścisłość i wiarygodność przeprowadzonego w opracowaniu wnioskowania w zakresie zachodzących zmian w strukturze funkcji turystycznej w uzdrowiskach kujawskich. Biorąc pod uwagę występujące trendy (według wskaźników dynamiki), obserwuje się wyraźny wzrost zarówno liczby kuracjuszy, jak i pozostałych turystów, jednak z wyższymi wskaźnikami dynamiki tych ostatnich, co jednoznacznie wskazuje na przekształcanie się uzdrowisk kujawskich w ośrodki turystyczne. Zostało to potwierdzone również w studium Matczaka (2019), opartym na analizach dynamiki wzrostu wielkości i struktury bazy noclegowej przeprowadzonych w tych uzdrowiskach.

Proces badanych zmian strukturalnych na podstawie analizy dynamiki kuracyjnych i pozakuracyjnych form ruchu turystycznego okazał się zróżnicowany w badanych uzdrowiskach. Najbardziej zaawansowany był w Ciechocinku i Wieńcu-Zdroju, natomiast z pewnym opóźnieniem następował w Inowrocławiu. Tendencję tę częściowo potwierdzały również badania ankietowe, które informowały o narastającej przewadze pozakuracyjnych form ruchu turystycznego w Ciechocinku i Inowrocławiu przy utrzymującej się nadal dominacji kuracjuszy w ruchu turystycznym w Wieńcu-Zdroju. Merytorycznie uzasadnione jest zatem przeprowadzone wnioskowanie o postępującym przekształcaniu się uzdrowisk kujawskich w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne. Jakkolwiek proces ten jest trudny do pomiaru, to wskaźniki dynamiki świadczą o dużej jego szybkości i dogłębności. W związku z tym konieczny jest monitoring tego procesu, bowiem jego żywiołowość może prowadzić do pojawienia się narastającego konfliktu między funkcją kuracyjną a pozostałymi funkcjami turystycznymi w uzdrowisku, zwłaszcza w Ciechocinku.

7. WNIOSKI

Analizy zmian zachodzących w strukturze funkcji turystycznej w uzdrowiskach kujawskich w latach 2000–2017 przeprowadzone na podstawie dotychczasowych publikacji naukowych, zastanych danych statystycznych i badań ankietowych wskazują, że:

1. Występuje przewaga analiz opisowych procesu transformacji uzdrowisk w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne, które wykorzystują dane informujące o strukturze rejestrowanej bazy noclegowej i ruchu turystycznego.
2. Nie ma praktycznie możliwości bezpośredniego pomiaru relacji między ruchem kuracyjnym a pozostałymi formami ruchu turystycznego ze względu na niedostępność danych. Zastąpienie ich wskaźnikami dynamiki informuje jedynie o trendach (kierunku, tempie) zachodzących zmian w strukturze funkcji turystycznej.
3. Jakkolwiek dynamika liczby korzystających z noclegów w zakładach uzdrowiskowych i poza nimi wyraźnie wskazuje na zmiany zachodzące w strukturze funkcji turystycznej uzdrowisk, to dynamika liczby udzielonych im noclegów nie potwierdza tego.
4. Dokonanie pełnych pomiarów terenowych w uzdrowiskach, zarówno w odniesieniu do rodzajów bazy noclegowej, jak i ruchu turystycznego w obecnych uwarunkowaniach społeczno-ekonomicznych, prawnych itp., jest bardzo trudne (o ile w ogóle możliwe).
5. Konieczny jest stały monitoring zachodzących zmian w strukturze funkcji turystycznej w uzdrowiskach z powodu możliwości wystąpienia kolizji między

funkcją kuracyjną a pozostałymi turystycznymi oraz między funkcją rezydencjalną (stali mieszkańcy) a turystyczną (szybki napływ dużej liczby turystów penetrujących również obszary mieszkaniowe uzdrowisk, a także rosnące zainteresowanie stałym osadnictwem, np. w Ciechocinku). Systematyczne śledzenie zmian następujących w obszarach rynkowych uzdrowisk ma istotne znaczenie dla poprawy efektywności ich funkcjonowania.

6. Obecnie uzdrowiska kujawskie (na podstawie wykorzystanych źródeł danych) poddane są procesowi transformacji zmierzającemu w kierunku przekształcania się ich w wielofunkcyjne ośrodki turystyczne. Skala tego procesu jest zróżnicowana: najbardziej jest on zaawansowany w Ciechocinku i Wieńcu-Zdroju, wyraźnie słabiej – w Inowrocławiu. O wielkości i szybkości tego procesu decydują wyłącznie goście krajowi (umiędzynarodowienie uzdrowisk kujawskich jest obecnie śladowe), na ogół pochodzący z sąsiednich regionów.
7. Dalszy wzrost zarówno liczby kuracjuszy, jak i pozostałych turystów w uzdrowiskach kujawskich będzie następować m.in. ze względu na: wyjątkowo korzystne ich położenie rynkowe, brak w sąsiednich regionach realnych konkurentów, rosnący standard życia, starzejące się społeczeństwo itp., które będą powodować systematyczny wzrost zapotrzebowania na usługi rehabilitacyjne, rekreacyjne, rozrywkowe i in.

PRZYPISY

¹ Podaje ona liczbę osób korzystających i udzielonych im noclegów w obiektach rejestrowanej bazy noclegowej (posiadających 10 i więcej miejsc). Przyjazdy jednodniowe oraz turyści nocujący w nierejestrowanych obiektach noclegowych nie są ujmowani w statystykach GUS. Po 2014 r. brak też informacji o polskich turystach korzystających z noclegów w obiektach bazy noclegowej w poszczególnych gminach i miastach w BDL.

² Opracowano na podstawie Matczak (2019).

BIBLIOGRAFIA

- Anszperger, A., Radkiewicz, A. (2011). *Badania ruchu turystycznego w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2009–2010. Tom 2*. Toruń: Wyd. Kujawsko-Pomorska Organizacja Turystyczna.
- Butler, R.W. (1980). The concept of a tourism areas cycle of evolution: Implications for the management of recourses. *Canadian Geographer*, 24, 5–12.
- Butler, R.W. (1994). *Seasonality in tourism: issues and implications*. W: A.V. Seaton, C.L. Jenkins, R.C. Wood, P.U.C. Dieke, M.M. Bennett, L.R. MacLellan, R. Smith (red.), *Tourism the state of the art*, (s. 332–339). New York: Wiley.
- Brudnicki, R. (2005). *Uzdrowisko Inowrocław – stan aktualny i możliwości dalszego rozwoju*. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie*

- funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych (s. 332–339). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Brudnicki, R., Barczak, M., Nowicki, R., Markiewicz, P. (2016). *Monitoring ruchu turystycznego w województwie kujawsko-pomorskim – 2015. Raporty z rejonów badań wykonanych dla Kujawsko-Pomorskiej Organizacji Turystycznej*. Bydgoszcz: Wyższa Szkoła Gospodarki.
- Buzsik, K., Jónás-Berki, M., Köbli, A., Pálfi, A. (2015). Actual trends of health tourism in Hungary: The case of Hévíz. *Geographica Timisiensis*, XXIV (2), 45–53.
- Caban, M. (2017). *Ruch turystyczny w uzdrowisku Wieniec-Zdrój*. Praca magisterska. Promotor A. Matczak. Łódź: Uniwersytet Łódzki.
- Cieślewicz, J., Jankowiak, D. (2012). Turystyka seksualna w Ciechocinku – próba weryfikacji miejskiej legendy. *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Turystyki i Języków Obcych w Warszawie, Turystyka i Rekreacja*, 9 (1), 149–162.
- Durydiwka, M. (2005). Zróżnicowanie rozwoju funkcji turystyczno-rekreacyjnych w miejscowościach uzdrowiskowych. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 46–59). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Działalność lecznicza zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej w 2017 r. *Informacje sygnałowe*. (2017). Kraków: Urząd Statystyczny w Krakowie, Ośrodek Statystyki Zdrowia i Ochrony Zdrowia.
- Glaza, M. (2008). *Zachowania przestrzenne kuracjuszy i turystów w Ciechocinku*. Praca magisterska. Promotor A. Matczak. Bydgoszcz: Uniwersytet Kazimierza Wielkiego.
- Groch, J. (1991). *Badania diagnostyczne uzdrowisk polskich z zastosowaniem wieloczynnikowej analizy porównawczej*. Kraków: Uniwersytet Jagielloński.
- Grzeszczak, S. (2014). Turystyka w Inowrocławiu w opinii kuracjuszy. *Zeszyty Naukowe WSG*, 23, seria: *Turystyka i Rekreacja*, 11, 143–149.
- Jagusiewicz, A. (1998). *Problemy lecznictwa i turystyki w uzdrowiskach polskich*. Warszawa: Instytut Turystyki.
- Jagusiewicz, A. (2006). *Turystyka uzdrowiskowa*. Warszawa: Instytut Turystyki.
- Jędrzejewska, A. (2002). *Zmiana funkcji turystycznej Ciechocinka w latach 90. XX wieku*. Praca magisterska. Promotor S. Liszewski. Łódź: Uniwersytet Łódzki.
- Joppe, M. (2010). One country's transformation to spa destination: The case of Canada [Special section]. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 17, 117–126.
- Kasagranda, A., Gurnák, D. (2017). Spa and wellness tourism in Slovakia (A geographical analysis). *Czech Journal of Tourism*, 6 (1), 27–53.
- Kowalczyk, A. (2001). *Geografia turystyki*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kowalczyk, A. (2005). Transformacja uzdrowiska w wielofunkcyjny ośrodek turystyczny – przykład Mariańskich Łaźni (Czechy). W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 11–21). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Krasiński, Z. (2004). *Cykle życia uzdrowisk: od narodzin po...* Kołobrzeg: Agencja Wydawnicza Patan-Press.
- Kurek, W. (red.). (2007). *Turystyka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000–2010* (2011). Kraków: GUS.
- Łęcka, I. (2005). Uzdrowisko czy kurort? Zmiany funkcji zdrowotnych w miejscowościach uzdrowiskowych i wczasowych na świecie. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 38–45). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Madeyski, A. (1997). Polskie uzdrowiska, ich charakterystyka i główne problemy. *Problemy Turystyki*, XX, 1–4.
- Mainil, T., Eijgelaar, E., Klijs, J., Nawijn, J., Peeters, P. (2017). *Research for TRAN Committee – Health tourism in the EU: A general investigation*. Brussels: European Parliament, Policy Department for Structural and Cohesion Policies.
- Malarz, R. (2012). Lecznicze i turystyczne funkcje uzdrowisk w Beskidzie Niskim. W: E. Rydz (red.), *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk* (s. 59–66). Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Mariot, P. (1983). *Geografia cestovného ruchu*. Bratislava: Veda, Vydavateľstvo Slovenskej Akadémie Vied.
- Matczak, A. (1992). *Model badań ruchu turystycznego. Studium metodologiczne*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Matczak, A. (2012). Funkcja uzdrowiskowa w przestrzeni Inowrocławia. W: E. Rydz (red.), *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk* (s. 167–181). Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Matczak, A. (2013). Proces przekształcania uzdrowiska w ośrodek turystyczny. Przykład Ciechocinka. W: S. Sitek (red.), *„Stare i nowe” problemy badawcze w geografii społeczno-ekonomicznej*. Tom 5 (s. 97–115). Sosnowiec: WNOZ UŚ, PTG.
- Matczak, A. (2019). Zmiany w strukturze funkcji turystycznej uzdrowisk kujawskich (na podstawie wielkości i struktury bazy noclegowej). *Turyzm/ Tourism*, 29 (1), 57–67. DOI: <https://doi.org/10.18778/0867-5856.29.1.06>
- Mika, M. (2005). Możliwości rozwoju uzdrowisk Beskidu Niskiego i Bieszczad w świetle obecnych uwarunkowań. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 308–317). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Mika, M., Ptaszycka-Jackowska, D. (2007). Formy turystyki zdrowotnej. W: W. Kurek (red.), *Turystyka* (s. 279–291). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Mościbroda, J. (2005). Rozwój funkcji turystycznych i rekreacyjnych w uzdrowisku Nałęczów. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych* (s. 22–29). Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Ostrowski S. (1972). *Ruch turystyczny w Polsce*. Warszawa.
- Ptaszycka-Jackowska, D. (1999). Lecznictwo uzdrowiskowe a turystyka. *Turyzm*, 9 (1), 189–200.
- Rajman, J., Kwiatek-Sołtys, A. (2011). *Turystyka – uzdrowiska – urbanizacja*. W: B. Włodarczyk (red.), *Turystyka. Księga jubileuszowa w 70. rocznicę urodzin Profesora Stanisława Liszewskiego* (s. 375–385). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Rettinger, R. (2012). *Uzdrowisko Truskawiec w dobie przekształceń ustrojowych*. W: E. Rydz (red.), *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk* (s. 195–208). Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Rydz, E. (red.) (2005). *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych*. Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej.
- Rydz, E. (red.) (2012). *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk*. Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Rzeńca, P. (1997). Iwonicz Zdrój – przykład koegzystencji funkcji uzdrowiskowej i wypoczynkowej z innymi funkcjami miasta. *Turyzm*, 7 (1), 73–95.
- Sawińska, A. (2012). Kierunki zmian na rynku turystyki zdrowotnej na przykładzie województwa zachodniopomorskiego. W: E. Rydz (red.), *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich*

- uzdrowisk (s. 13–20). Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Skonieczna, E. (2011). *Funkcja turystyczna Ciechocinka*. Praca magisterska. Promotor A. Matczak. Bydgoszcz: Słupsk: Akademia Pomorska.
- Szajnowska-Wysocka, A. (2011). Perspektywy rozwoju turystyki uzdrowiskowej w Polsce. W: B. Włodarczyk (red.), *Turystyka. Księga jubileuszowa w 70. rocznicę urodzin Profesora Stanisława Liszewskiego* (s. 387–401). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Szromek, A.R. (2010). Cykliczność rozwoju uzdrowisk na przykładzie uzdrowisk polskich. W: A.R. Szromek (red.), *Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej* (s. 17–40), Kraków: Proksenia.
- Szromek, A.R. (2012). Funkcja uzdrowiskowa i jej znaczenie w gospodarce gmin uzdrowiskowych. W: A.R. Szromek (red.), *Uzdrowiska i ich funkcja turystyczno-lecznicza* (s. 35–58). Kraków: Proksenia.
- Szromek, A.R. (2018). Changes in the activities of health resorts enterprises in the context of its business model. *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej, seria Organizacja i Zarządzanie*, 127, 273–287.
- Szymańska, D., Grzelak-Kostulska, E., Hołowiecka, B., Michniewicz, H. (2005). Postrzeganie miejscowości turystyczno-uzdrowiskowych na przykładzie Ciechocinka i Inowrocławia. W: E. Rydz (red.), *Kształtowanie funkcji turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych*. Słupsk: Wydawnictwo Pomorskiej Akademii Pedagogicznej, 293–307.
- Środa-Murawska, S. (2012). Miasta uzdrowiskowe w Polsce w ujęciu wielkości i struktury bazy obiektów zbiorowego zakwaterowania. W: E. Rydz (red.), *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk* (s. 21–29). Słupsk: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pomorskiej.
- Świder, I. (2005). *Hotel Villa Park w Ciechocinku jako przedstawiciel grupy markowej Polish Prestige Hotel and Resorts*. Praca magisterska. Promotor B. Włodarczyk. Łódź: Uniwersytet Łódzki.
- Turystyka i wypoczynek w 1979 r.* (1980). Warszawa: GUS.
- Turystyka w województwie kujawsko-pomorskim w 2018 r. Informacje sygnałowe* (2019). Bydgoszcz: Urząd Statystyczny w Bydgoszczy.
- Turystyka (z lat 2001–2018)*. Warszawa: GUS.
- Urząd Statystyczny w Bydgoszczy (2019). *Turystyka w województwie kujawsko-pomorskim w 2018 r. Informacje sygnałowe*. Bydgoszcz: Kujawsko-Pomorski Ośrodek Badań Regionalnych.
- Uzlik, R. (2004). *Lázeňský cestovní ruch v Karlovarském kraji*. Praca magisterska. Univerzita Karlova v Praze, Přírodovědecká fakulta, Katedra socialni geografie a regionálního rozvoje.
- Vystoupil, J., Šauer, M., Bobková, M. (2017). Spa, spa tourism and wellness tourism in the Czech Republic. *Czech Journal of Tourism*, 6 (1), 5–26.
- Widawski, K. (2017). Spa and wellness tourism in Poland – A new geographical analysis. *Czech Journal of Tourism*, 6 (1), 69–92.
- Zajączkowski, M., Cegliński, P. (2018). Analysis of development potential of health resort enterprises on the example of Przedsiębiorstwo Uzdrowisko Ciechocinek S.A. in Aleksandrów County. *Journal of Education, Health and Sport*, 8 (11), 699–710.

Artykuł wpłynął:
2 sierpnia 2019 r.
Zaakceptowano do druku:
14 października 2019 r.