INFRASTRUKTURA I EKOLOGIA TERENÓW WIEJSKICH
INFRASTRUCTURE AND ECOLOGY OF RURAL AREAS

Nr 1/2011, POLSKA AKADEMIA NAUK, Oddział w Krakowie, s. 103–111
Komisja Technicznej Infrastruktury Wsi

Jerzy Oleszek, Iwona Kaczmarek

UZDROWISKO A OBSZAR WIEJSKI - KOMPLEMENTARNOŚĆ CZY SEPARACJA?

HEALTH RESORT BUT THE RURAL AREA – COMPLEMENTARITY OR SEPARATION

Streszczenie

Istniejące walory uzdrowiska Lądek Zdrój oraz obszarów wiejskich, to ogromny kapitał dla rozwoju różnych kierunków turystyki. Aktualny system funkcjonowania, gdzie priorytetem jest turystyka medyczna, musi zmienić swoje znaczenie. Charakter potencjału oraz przewidywane trendy troski o zdrowie, wskazują, że determinującą rozwój winna być turystyka wypoczynkowa. Swym zakresem obejmuje turystykę wiejską i turystykę uzdrowiskową, gdzie konsumentem jest zarówno osoba chociażby tylko przebywająca w uzdrowisku, jak i też korzystająca z infrastruktury uzdrowiskowej i to niezależnie czy w celu regeneracji zdrowia; czy też w celach leczniczo - rehabilitacyjnych. Produktem turystycznym winna być tożsamość miejsca. Można, więc tak zainteresować klienta walorami, że jest on nie tylko zachęcony do przyjazdu, ale podejmuje decyzję o przybyciu.

Słowa kluczowe: uzdrowisko, obszar wiejski, turystyka wypoczynkowa

Summary

Existing advantages of health resort Ladek Zdroj is huge capital for development of new branches of tourism. Current functioning of system, where the priority has medical tourism, must change its meaning. The type of potential and forecasted trends of healthcare shows that recreational tourism should be main factor determining progress. Its scope covers both agricultural tourism and health resort tourism, where consumer is both person only residing in health resort and person utilizing its infrastructure (no matter whether for health regeneration or physical rehabilitation. The touristic product should be place identity. The customer should be interested by advantages so that he/she is not only encouraged to arrival but also decides to do it.

Key words: *health resort, ryral area, rest tourism*

WPROWADZENIE

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, miejscowości, którym nadano statut uzdrowiska, jedyną funkcją jest lecznictwo i rehabilitacja [Ustawa…2005]. W uzdrowiskach dolnośląskich, których jest jedenaście - ¼ z ogólnej liczby polskich uzdrowisk - pięć zlokalizowanych jest w regionie kłodzkim. Każde z nich charakteryzuje się swoją odrębną charakterystyką. Jest jednak płaszczyzna wspólna, wspólny mianownik. W uzdrowiskach zlokalizowanych w innych regionach kraju, gdzie starano się względnie zachowano ukształtowane historycznie continuum, to tutaj chyba się nie zastanawiano nad specyfiką każdego z nich.

Po prostu nikt nie zadał sobie trudu by zidentyfikować tę specyfikę, nikt nie zadbał aby ta właśnie charakterystyka została zachowana ,a może nikt nie zastanawiał się nad problemem korelacji między zastaną infrastrukturą, a organizowanym systemem.

Może za słabe było przekonywanie, a może nikomu z nowoosiedlających się specjalnie nie zależało, aby zainteresować się dotychczasową formą uzdrowiska, a raczej kurortu.

W konsekwencji został przyjęty i zaaprobowany i to w pełnej rozciągłości, ogólnokrajowy schemat funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego i to z turystyką medyczną jako funkcją wiodącą. Funkcjonowała także i turystyka wypoczynkowa. Jednak była to forma zunifikowana dla całego kraju, gdzie rolę dominującą i to granicząca z monopolem wiódł Fundusz Wczasów Pracowniczych.

Towarzyszącym elementem systemu były zakładowe domy wypoczynkowe. W ujęciu przekrojowym – to znane skądinąd dwutygodniowe turnusy, łącznie z obowiązkową wycieczką objazdową, wieczorki taneczne czy kiedyś popularne, five'y.

Układ stał się z czasem strukturą powszechną, i to przynoszącą określone profity. Ukształtowana i realizowana forma w odniesieniu do warunków lokalnych, a konkretniej - miejscowej ludności, to niemalże idylla. System funkcjonował, a więc były i miejsca pracy i locum dla pracowników. Czegóż więcej można by wymagać; co więcej można było żądać w fazie początkowej i to na początku lat 50-tych ubiegłego wieku. Lata późniejsze to tylko „doskonalenie" systemu. Może i układ trwałby i rozwijał w dalszym ciągu, lecz w latach 90 – tych XX wieku zmieniły się i to diametralnie, uwarunkowania gospodarcze.

Zaczęły kształtować się nowe i to oparte o rachunek ekonomiczny, potrzeby oraz wyzwania. Następowały kolejne etapy reformy ochrony zdrowia. W zakresie lecznictwa uzdrowiskowego zmiany dotyczyły w zasadzie reorganizacji formalnej. W nowej uchwalonej przez Sejm w 2005 roku ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym, nie przewidziano w zasadzie żadnych zasadniczych zmian systemowych.

Powstaje, więc problem: - jaka i to w świetle obowiązujących przepisów oraz istniejącej sytuacji winna być generalna formuła nie tylko funkcjonowania, ale przede wszystkim rozwoju dolnośląskich uzdrowisk i co ważne – łącznie z obszarem towarzyszącym, czyli sąsiadującym obszarem wiejskim. Przecież miejscowość posiadająca statut uzdrowiska nie jest organizmem wyizolowanym czy odseparowanym, a funkcja uzdrowiskowa i to założenia posiada charakter przestrzenny, nie ograniczony zakresowo do granic administracyjnych miejscowości uzdrowiskowej.

Próbę naszkicowania odpowiedzi podejmuję się określić poprzez analizę uwarunkowań i wiodących procesów, które w przypadku gminy Lądek Zdrój stanowią o lokalnej specyfice miejsca.

CHARAKTERYSTYKA GENERALNYCH ZASAD FUNKCJONOWANIA UZDROWISKA

W ujęciu przekrojowym i formalnym uznaje się, że uzdrowisko czyli miejscowość, która zasobna jest w walory naturalne i spełnia kryteria formalne winna być miejscem realizacji lecznictwa uzdrowiskowego. Dalej utrzymywane jest pojęcie tzw. „osobodnia", czyli nie obciążania kosztów tak leczenia jak i pobytu kwotą odpisów na remonty czy modernizacje obiektów uzdrowiskowych. W innych krajach europejskich całkowity koszt leczenia, to wydatek kas chorych czy towarzystw ubezpieczeniowych. Pobyt, albo całkowicie, albo częściowo opłacany jest przez pacjenta [Burzynski, Golba 2004]. W zapisie ustawy wyszczególnia się ponadto, że zadaniem szpitala uzdrowiskowego czy sanatorium uzdrowiskowego jest „udzielanie całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych" (Ustawa … 2005). W interpretacji zapisu należy rozumieć, że placówka lecznictwa uzdrowiskowego musi zapewnić pacjentowi zarówno odpowiedni zestaw zabiegów leczniczych jak i też pobyt.

ZAKRES I FORMA FUNKCJONOWANIA UZDROWISKA I OBSZARÓW WIEJSKICH GMINY LĄDEK ZDRÓJ

Wyróżnia się następujące główne płaszczyzny zagadnień:

– administracja - Lądek Zdrój jest siedziba władz miejskich i gminnych. Stąd muszą być rozwiązywane problemy zarządzania w zakresie miejskiej jednostki osadniczej, obszarów wiejskich i uzdrowiska. Jeśli chodzi o wsie, to istnieje potężna i to nie tylko wielkościowa polaryzacja. Funkcjonuje, bowiem: wieś Trzebieszowice – gdzie mieszka ok. 1200 mieszkańców, wieś Skrzynka Radochów czy Konradów - ok. 350–400 mieszkańców, oraz Orłowiec, Lutnia, Stójków czy Wójtówka - jednostki zamieszkałe przez ok. 50–60 mieszkańców. Są też i jednostki w ogóle niezamieszkałe, gdzie jedynym śladem po wsi są, dziś

jeszcze identyfikowalne, ruiny oraz kościółek (Wrzosówka) czy kaplica (Karpno);

– uzdrowisko - to konieczność zachowania ograniczeń i uwarunkowań formalnych w wydzielonych zasięgach stref ochrony uzdrowiskowej. Zakres ograniczeń bardzo wyraźnie zawęża, a nawet uniemożliwia rozwój innych funkcji. Czy istnieją więc przeciwwskazania dla rozwoju funkcji wypoczynkowej, i to motywem wiodącym, którym „jest chęć odnowy sił czy w ogóle stan zdrowia uczestnika, który determinuje potrzebę spędzenia czasu we wskazanym przez lekarza miejscu i czasie oraz aktywny wypoczynek, który powinien być adekwatny do indywidualnych cech turysty" [Szamborski 1978]. Odpowiedź jest aż nadto jasna i konkretna – nie. Przy czym za polemiczne w podanym określeniu uznaje się stwierdzenie, że turystyka wypoczynkowa warunkowana jest wskazaniem miejsca przez lekarza. Czyżby przyjeżdżający do uzdrowiska, i to z własnej woli, ale nie w celach stricte leczniczych, lecz dla wypoczynku, nie kwalifikuje się, aby uznać go jako turystę uzdrowiskowego. Przecież korzysta on chociażby z walorów klimatycznych miejsca, a o innych możliwościach nie wspominając.

Z pewnością bardziej jednoznacznym jest stanowisko Miki i Ptaszyckiej - Jackowskiej [2007], gdzie stwierdza się, że celami turystyki uzdrowiskowej są „leczenie schorzeń oraz podnoszenie ogólnego stanu zdrowia poprzez zapobieganie powstawaniom schorzeń." Turystykę uzdrowiskową, a wg. Miki i Ptaszyckiej – Jackowskiej [2007] także i spa oraz wellness czy turystykę medyczną, zalicza się do turystyki zdrowotnej. Czyli turystyka uzdrowiskowa obejmowałaby zarówno leczenie, interpretowane jako powrót do zdrowia, (turystyka medyczna) jak i dbanie i pielęgnację zdrowia (turystyka zdrowotna interpretowana jako tworząca turystykę wypoczynkową).

W obecnej sytuacji gospodarczej, należałoby zerwać z stereotypem, że uzdrowisko to przede wszystkim proces leczenia czy rehabilitacji. Szczególnie w przypadku uzdrowiska Lądek Zdrój, gdzie układ miejscowości to typowy kurort z „zapleczem" miejskim. Zaś infrastruktura uzdrowiskowa tworzona była tak dla celów leczniczych, jak i wypoczynkowych. Przykładem są istniejące, a wytyczone jeszcze pod koniec wieku XIX trasy spacerowe wokół pobliskiego szczytu Trojan, dziś tylko częściowo udostępniona droga wędrówkowa z Lądka Zdroju przez wieś Lutynia i Wrzosówka na szczyt Borówkowa, nieistniejąca już altana muzyczna w parku przy Alei Lipowej, czy już zapomniane miejsce spotkań i spacerów kuracjuszy przy nieistniejącej Świątyni Leśnej.

Z pewnością zdarzeniem nadającym stosowną rangę i splendor był m.in. pobyt leczniczy króla pruskiego Fryderyka II w sierpniu 1765, czy odwiedziny w roku 1800 ówczesnego ambasadora, a późniejszego prezydenta Stanów Zjednoczonych Johna Quincy Adamsa. Ponadto w roku 1790 przebywał tutaj Johann Wolfgang von Goethe, a w roku 1813 właśnie w Lądku Zdroju spotkał się król pruski Fryderyk Wilhelm III, z carem Aleksandrem I, swoim sojusznikiem wo-

jennym. Początek wieku XIX, to przyjazd czołowej arystokracji zarówno z Prus, Wielkopolski jak i też z Rosji czy Śląska [Ciężkowski 1998]. Wznoszono bogato dekorowane barokowymi czy klasycystycznymi detalami pensjonaty. W latach 1877 - 80, po wyburzonym zakładzie "Marii" (Marienbad), wybudowano o ciekawej neobarokowej architekturze, budynek - dzisiejszy „Wojciech". W latach 1914 - 17 powstał nowy zakładu przyrodoleczniczy "Jerzy", a w latach 1935–36 basen termalny oraz zakład borowinowy. Budowano, ale już na lewobrzeżnej części Lądka Zdroju kolejne bogato wyposażone pensjonaty i hotele.

Współcześnie w Lądku Zdroju dalej kontynuuje się porzucenie - gdy chodzi o formę oraz zaniechanie - gdy chodzi o funkcję - znaczenia wypoczynku. Dowodem i to aż nadto wyraźnym jest aktualna struktura głównych gestorów. W dalszym ciągu wiodącym jest podmiot oferujący usługi z zakresu: lecznictwa, rehabilitacji oraz usług hotelowej - dzisiejsze „Uzdrowisko Lądek-Długopole" S.A. z 100% udziałem Skarbu Państwa. Dopiero od roku 2007 jednostka udostępnia komercyjnie swój potencjał w zakresie niektórych zabiegów oraz proponuje usługę pakietową czy okazjonalną (m.in. pobyt świąteczny, weekendowy). Ponadto funkcjonuje 23 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo - Rehabilitacyjny - zakres: lecznictwo, rehabilitacja i usługa hotelowa. Zauważalna jest działalność Funduszu Wczasów Pracowniczych - kiedyś potentata w zakresie wypoczynku zorganizowanego, a dziś - oferującego usługę w zakresie rehabilitacji i pobytu - 157 miejsc noclegowych [Kryśkow - Inglot 2010].

Jakże istotnym jest w tym wypadku fakt, iż każdy z gestorów funkcjonuje w sposób wybitnie indywidualny, a główny zakres to usługa oferowana osobom posiadającym odpowiednią dokumentację medyczną.

Zbiór uzupełnia się o:

– Urząd Miasta i Gminy, który wprawdzie nie jest stricte świadczeniodawcą, ale dysponentem infrastruktury komunalnej, lasów komunalnych oraz, co jest najistotniejszym, organem odpowiedzialnym za ład przestrzenny w ogóle, a krajobraz i to specyficzny dla miejsca, w szczególności.

– nowokształtujący się podmiot prywatny, który w zasadzie oferuje usługę pobytową i to zakresowo ograniczoną tylko do noclegów. Działalność gestora prywatnego zauważalna jest także i na obszarze wiejskim. To właśnie tutaj występują obiekty o charakterze pensjonatu, czy wynajem pokoi; przy czym obie formy prowadzone są na zasadach gospodarstw agroturystycznych. Jeśli chodzi o wypoczynek stricte na wsi funkcjonują także i domy wypoczynkowe oraz domy letniskowe.

Nastąpiła niezgodność, a nawet konflikt między już ukształtowanym i zastanym w roku 1945 układem, a zunifikowanym dla kraju schematem funkcjonowania uzdrowiska. Współczesny efekt, to obraz o nieokreślonej formule. Istnieje i to jakże bogaty i różnorodny zasób, a z drugiej strony - niewspółmiernie zawężona, a przy tym i zakresowo uboga oferta (szczególnie gastronomiczna). Stąd i podaż jest ułomna, a o ewentualnym popycie – przy marginalnym trakto-

waniu turystyki wypoczynkowej - trudno cośkolwiek konkretnego prognozować.

Konkludując, istnieje zapewne jakiś układ, ale czy jest to forma, która może być podstawą do dalszego doskonalenia i rozwoju obszaru. Realnie oceniając – wątpliwe, a nawet niemożliwe.

– problem pogranicza. Dopiero w roku 1991 zostało uruchomione graniczne przejście turystyczne oraz tzw. małego ruchu granicznego na Przełęczy Lądeckiej. Z kolei od grudnia 2007, czyli od momentu wstąpienia Polski i Republiki Czeskiej do strefy Schengen, ograniczenia wynikające z istnienia granicy państwowej, są praktycznie nieistotne. Istnieje już pełna swoboda w poruszaniu się przy linii granicznej, przekraczaniu granicy i przebywaniu na terenie Republiki Czeskiej. Nie trudno jednak postrzec skutki restrykcji lat 50-tych czy 60-tych wieku XX. Punktem wyjściowym dzisiejszej sytuacji jest stan z przełomu lat 40-tych i 50-tych, kiedy to zasiedlenie wsi granicznych wynosiło nie więcej niż ok. 50–60% stanu zaludnienia z roku 1939 [Oleszek 2000]. Współcześnie rejestruje się albo jednostki już niezamieszkałe, albo wsie gdzie stan zaludnienia nie jest większy aniżeli ¼ stanu przed rokiem 1939 [Oleszek 2007]. Konsekwencja to nic innego jak początkowy brak użytkowania, a w efekcie końcowym zanik całej lub znaczącej części substancji budowlanej. Uprzednio funkcjonująca wieś albo już zanikła, albo przy sukcesywnym zubażaniu ilościowym zabudowy zanika. Interesującą jest zapewne interakcja między istotnością zaniku substancji budowlanej, a dynamiką powstawania czy nawet wznoszenia na tzw. „surowym korzeniu„ domów weekendowych czy II-gich domów. Czy zachowywana jest zasada „in situ" trudno, a nawet niemożliwym jest aby jednoznacznie odpowiedzieć.

Przy zachwianiu względnej równowagi między zabudową wiejską, a nowopowstającymi, zresztą o obcym stylu budowlanym, obiektami, wieś jako organizm osadniczy traci swoją charakterystyczną specyfikę. Kształtuje się nowy, trudny do określenia, czy zdefiniowania twór osadniczy. Czy ta nowa postać jest turystycznie atrakcyjna - wątpliwe.

Nie jest też i podstawą dla rozwoju turystyki wiejskiej. Pobyt w takim układzie jest wprawdzie pewną formą rekreacji, ale z pewnością nie „na obszarze „prawdziwej" wsi" [Kożuchowska 2000] i nie w środowisku wiejskim, czyli miejscu gdzie wg. Majewskiego [2000] „atrakcją jest wiejskość, czyli przyroda, krajobraz, kultura i zabudowa".

Jeśli ma nastąpić aktywizacja i rozwój uzdrowiska i to łącznie z obszarami wiejskimi, winna nastąpić zmiana. Pytanie o możliwość realizacji jest truizmem. To, że musi nastąpić reorientacja jest po prostu wymogiem podstawowym. Musi to być realizacja, która przyniesie konkretny i co ważne - wymierny rezultat. To z jednej strony, a z drugiej - współczesne społeczeństwo jest świadome konieczności zadbania o dobry stan zdrowia. Z pewnością będzie wzrastał popyt na odnowę czy regenerację zdrowia. Będzie coraz to więcej chętnych, którzy zapła-

cą zarówno za zabiegi regenerujące stan zdrowia jak i za pobyt. Ze względu na ograniczony czas wolny, wzrastać będzie popyt na pobyty krótkotrwałe, kilkudniowe, a nawet tylko weekendowe. Z pewnością pacjent będzie współfinansował może nie stricte leczenie, ale pobyt. Jest wielce prawdopodobnym, że liczba leczących się będzie ulegała sukcesywnemu zmniejszaniu. Zmniejszy się także i znaczenie czasookresu 2-3 tygodniowego pobytu. Konieczna staje się różnorodność ofert, poziom wyposażenia oraz zasób infrastruktury tak pobytowe, jak i turystycznej.

To, ze priorytetem stanie się funkcja wypoczynkowa i to wespół z turystyką wiejską jest niemal pewnym.

Realizacja innego niż dotychczas, a przy tym nowego gdy chodzi o postać spojrzenia musi być poprzedzona odpowiednimi działaniami uprzedzającymi. Chodzi nie tylko o marketing w ogóle, ale t przede wszystkim, o marketing terytorialny. Problemem staje się zagadnienie produktu, czyli to co ma być kreowane, promowane i udostępniane klientowi ,czy nadal należy kontynuować tezę ,że produktem jest lub winna być usługa. Aby potencjalny kandydat tutaj przyjechał musi być zainteresowany i zachęcony do takiego stopnia aby uważał, że podjął dobrą decyzję spędzając w tej okolicy wolny czas

Przy uwzględnieniu przedstawionych uwarunkowań, przewidywanych trendów kształtowania się popytu, różnorodności rodzajowej istniejącego potencjału, element, który ma pełnić funkcję produktu winien posiadać charakter kompleksowy. Winien on być produktem zarówno w turystyce wypoczynkowej i to w szerokim spektrum znaczeniowym jak i uzdrowiskowej, interpretowanej jako kumulanta turystyki zdrowotnej oraz zależnej od profilu uzdrowiska, formy turystyki medycznej. Propozycją, która spełnia wskazane kryteria, jest tożsamość miejsca, czyli wypadkowa z postrzeganych przez człowieka wartości środowiska kulturowego, i dodatkowo - posiadająca swój wyraz w współczesnym krajobrazie [Oleszek 2003]. Przy takim ujęciu istnieje realna możliwość ujęcia produktu w układach strukturalnych, adekwatnych do rodzaju formy turystyki oraz formułowanie różnych i co ważne, dostosowanych do charakteru segmentu form prezentacji produktu.

PODSUMOWANIE

Uznając, że turystyka jest głównym i zasadniczym bodźcem nadania nowego wizerunku tak uzdrowisku Lądek Zdrój jak i towarzyszących obszarów wiejskich, należy zdawać sobie sprawę z:

- ogromu i to często wzajemnie niespójnych, zagadnień,
- potężnego i różnorodnego potencjału,
- rozbieżności między zastaną formą infrastruktury głównie wypoczynkowej i uzdrowiskowej, a sposobem jej późniejszego wykorzystania. Chodzi

tutaj zarówno o samo uzdrowisko, gdzie m.in. byłe obiekty hotelowo – pensjonatowe, zostały i dalej są wykorzystane jako zasoby mieszkaniowe; gdzie do niedawna jeszcze cała infrastruktura uzdrowiskowa skierowana była wyłącznie do pacjentów jak i wsie, gdzie niemal w każdej istniał albo gościniec tzw. Gasthaus, albo zajazd tzw. Gasthof, gdzie prowadzono wynajem kwater i to zarówno w zimie jak i w lecie.

Po roku 1945, cały kształtowany historycznie układ funkcjonalny uległ zanikowi, a zasoby budowlane zostały zaadaptowane do realizacji innych zadań. Dziś, w nowych uwarunkowaniach gospodarczych układ ostatniego półwiecza nie posiada odpowiedniego znaczenia rozwojowego. Konieczna jest reorientacja i zmiana sposobu postrzegania zasad funkcjonowania. Elementem wyjściowym jest inne pojmowanie produktu. Uważa się, że dalsze uznawanie usługi jako produktu jest niewystarczające. Jest to rozwiązanie szczegółowsze, uniemożliwiające ujęcie globalne. Dlatego też proponuje się, aby produktem była tożsamość miejsca. Charakter parametru pozwala przyjąć, że jest to postać o właściwościach subproduktu.

Przecież dla każdego obszaru, można sporządzić opis charakterystyk środowiska kulturowego. Istnieje ponadto możliwość, aby dla każdego segmentu potencjalnych konsumentów, sformułować narzędzia, które zachęcą do przyjazdu. Realizacja przedstawionego i to w ogólnym zarysie, cyklu wymaga bardzo skomplikowanych, stanowiących jednocześnie złożone pole badawcze, prac studialnych i analiz identyfikacyjnych i interpretacyjnych.

Jest to szeroki wachlarz tak zjawisk i procesów z uwzględnieniem wzajemnych interakcji przyczynowo – skutkowych oraz poznanie potrzeb tak segmentów jak i nisz turystów.

Tym sposobem uzyska się skojarzenie postaci, formy i rodzaju produktu z właściwym adresatem.

BIBLIOGRAFIA

Burzynski T., Golba J., Pyka J., Szymanczyk J. 2004, *Analiza przekrojowa wybranych zagadnień związanych z turystyką uzdrowiskową,* Stow. Gmin Uzdrowiskowych RP, Instytut Turystyki w Krakowie Sp. z o. o., Krynica - Kraków, 40 ss.

Ciężkowski W. 1998. *Lądek Zdrój*, Dolnośląskie Wydawnictwo Edukacyjne, Wrocław, 233 ss.

Kożuchowska B. 2000. Podstawowe pojęcia, cechy składniki agroturystyki oraz formy samoorganizacji usługodawców, Agroturysyka, FAPA, Warszawa, str. 23.

Kryśkow – Inglot E. 2010. Inwestycje w FWP, Debaty Lądeckie nr 9 (129), Lądek Zdrój, str. 4.

Majewski J., 2000, Agroturystyka to też biznes, Fundacja Wspomagania Wsi, Warszawa, str. 7.

Mika M., Ptaszycka - Jackowska D., 2007, Formy turystyki zdrowotnej, [w:] Turystyka, red., W. Kurek PWN, Warszawa, str. 279–292,

Oleszek J., 2000, Znaczenie niektórych czynników sprawczych przekształceń struktur funkcjonalnych osadnictwa wiejskiego Kotliny Kłodzkiej, [w:] „Szanse rozwoju rolnictwa i obszarów wiejskich na pograniczu polsko-ukraińskim", red. E. Górz, wyd. UMCS Lublin, str. 243–252.

Oleszek J. 2003. Właściwość krajobrazu jako produkt turystyczny regionu – próba identyfikacji na przykładzie Ziemi Kłodzkiej, Zeszyty Naukowe AR Wrocław s. Geodezja i Urządzenia Rolne nr 464, Wrocław, str. 177–188.

Oleszek, J. 2007. Significant changes in the character and form of villages in the Zlote Gory mountains boundary region (Poland). Moravian Geographical Reports 15(4): Institute of Geonic, Academy of Sciences of Czech Republic, Brno, str. 37–43.

Szamborski Z. 1978. Turystyka zdrowotna uzdrowiskowa jako istotny element odnowy sił człowieka, Zeszyty Naukowe IT, nr 6. Warszawa, str. 58.

Ustawa dn. 28 lipca 2005 r. Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych, Dziennik Ustaw z 2005 r. Nr 167 poz. 1399.

Dr Jerzy Oleszek
Katedra Gospodarki Przestrzennej
Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu
ul. Grunwaldzka 53
50 -357 Wrocław
e-mail: jerzy.oleszek@gmail.com

Mgr inż. Iwona Kaczmarek
Katedra Gospodarki Przestrzennej
Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu
ul. Grunwaldzka 53
50 -357 Wrocław
e-mail: iwona.kaczmarek@up.wroc.pl

Recenzent: *Prof. dr hab. inż. Krzysztof Gawroński*