

**GÓRNOŚLĄSKA WYŻSZA SZKOŁA HANDLOWA
im. Wojciecha Korfańskiego**



**TURYSTYCZNE
I RELAKSACYJNE
FORMY ZDROWEGO
STYLU ŻYCIA**

Krzysztof KWILECKI



Katowice 2012

**TURYSTYCZNE
I RELAKSACYJNE
FORMY ZDROWEGO
STYLU ŻYCIA**

**GÓRNOŚLĄSKA WYŻSZA SZKOŁA HANDLOWA
im. Wojciecha Korfantego**

**TURYSTYCZNE
I RELAKSACYJNE
FORMY ZDROWEGO
STYLU ŻYCIA**

Krzysztof KWILECKI



Katowice 2012



**GÓRNOŚLĄSKA WYŻSZA SZKOŁA HANDLOWA
im. Wojciecha Korfańtego**

Recenzent:

Prof. dr hab. Wiesław Siwiński

Copyright © by

GWSH

Spis treści

Wstęp	7
Czas wolny czynnikiem kształtującym standard życia	9
Zdrowy styl życia	13
Wybrane środki zdrowego stylu życia	15
Rola snu w regeneracji sił witalnych	15
Dieta i odżywianie jako podstawowy element zdrowego organizmu	16
Pielęgnacyjne znaczenie kosmetyków	24
Uzdrowiające właściwości wodolecznictwa	25
Źródła termalne i ich kompensacyjne funkcje w turystyce	33
Korzystanie z wód geotermalnych w rekreacji i turystyce	34
Masaż jako środek odnowy biologicznej	36
Rodzaje masażu	39
Sauna formą wypoczynku	51
Terapeutyczne znaczenie światłolecznictwa	60
Lecnicze właściwości magnetoterapii	62
Czynniki zakłócające zdrowy styl życia	65
Destrukcyjne działanie stresu	65
Otyłość chorobą cywilizacyjną	66
Uzależnienia	68
Alergie	74
Aktywność ruchowa czynnikiem wspomagającym sprawność psychofizyczną człowieka	76
Przykłady form aktywności ruchowej jako hobby	78
Korzyści wynikające z aktywności fizycznej	83
Rola rekreacji w przystosowaniu jednostki do zmieniających się warunków życia	84
Czynniki wpływające na aktywność ruchową w czasie wolnym	91

Turystyka priorytetową formą aktywności ruchowej XXI wieku	94
Funkcje turystyki uzdrowiskowej i agroturystyki	96
Funkcje agroturystyki	99
Uwarunkowania turystyki zdrowotnej	102
Cechy turystyki uzdrowiskowej	107
Cele i zadania turystyki uzdrowiskowej	115
Sanatorium uzdrowiskowe ośrodkiem rehabilitacyjno-terapeutycznym	117
Spa i wellness obiektami odnowy ciała	122
Badania własne	132
Materiał i metoda	132
Podsumowanie	135
Indeks nazwisk	137
Literatura	141

Wstęp

Opanowując przyrodę i dostosowując ją do własnych potrzeb, człowiek zmienia otoczenie i swoje właściwości biologiczne. Stworzył cywilizację techniczną, za sprawą której doprowadził do istotnych przemian środowiska a także, co ma związek z postępiem techniki doprowadził do znacznego ograniczenia aktywności ruchowej. Postępiem jest niejako dobrostanem ludzkiej populacji, jednak może mieć negatywne skutki, tworząc wielorakie zagrożenia. Istnieje nieustanna potrzeba, uwzględniając biopsychospołeczne funkcjonowanie, będące stałym procesem adaptacji i doskonalenia, optymalizacji mechanizmów przystosowawczych jednostki. Zgromadzono liczne dowody wskazujące na szkodliwość pozbawienia człowieka wykonywania czynności fizycznych angażujących cały organizm. Stan taki staje się często przyczyną zmniejszonej sprawności fizycznej oraz odporności fizjologicznej i psychicznej. Mimo nowoczesnej technologii, która między innymi ma wpływ na wydłużenie średniej długości życia, społeczeństwo zmagają się z problemami takimi jak choroby cywilizacyjne czy degradacja środowiska przyrodniczego. Pośpieszny tryb życia, brak koniecznej dawki ruchu stają się przyczyną stresu, depresji, nałogów, agresji, także wzrostu przestępczości. Wszelkie udogodnienia cywilizacyjne, środki komunikacji, automatyzacja, zmniejszają aktywność ruchową a dodatkowo środki masowego przekazu, przesiadywanie przed telewizorem czy komputerem zabierają cenny czas.

Słusznie podkreśla się znaczenie zdrowotno-profilaktyczne turystyki i rekreacji fizycznej, odnowy biologicznej, relaksacji, które mają być skutecznym antidotum na szereg negatywnych wpływów współczesnej cywilizacji w sferze psycho-fizycznej. Są przeciwwagą codziennych kłopotów, nakazów i zakazów tak prawnych, etycznych czy moralnych i pozwalają na swoiste odreagowanie.

W zmieniającej się rzeczywistości turystyka, rekreacja jak i różne formy odnowy biologicznej są powinnością, wynikają z potrzeby kształtowania określonego, zrównoważonego i zdrowego stylu życia.

Zagadnienia turystyczne i relaksacyjne przedstawiono w pięciu rozdziałach. Pierwszy stanowi wprowadzenie do podjętej problematyki, wyjaśniając pojęcia związane z czasem wolnym. W drugim omówione zostały wyodrębnione środki zdrowego stylu życia, w kolejnym czynniki go zakłócające. W następnym opisano rolę aktywności

ruchowej jako czynnika wspomagającego sprawność psychofizyczną człowieka, a w ostatnim zaprezentowano wyniki badań własnych.

Czas wolny czynnikiem kształtującym standard życia

Czas wolny przeznaczony jest na różne działania zapewniające wypoczynek, rozrywkę, poszerzanie wiedzy, zainteresowań oraz rozwój twórczy. Definicja ta potwierdza, że rekreację uprawia się w czasie wolnym, ale nie wszystkie działania podejmowane w czasie wolnym zaliczyć można do rekreacji¹.

Czas wolny to subiektywnie postrzegana i wykorzystana część czasu przeznaczona (poświęcona) celom innym niż obowiązki wynikające z trybu życia człowieka, to czas po wypełnieniu wszelkich powinności zawodowych, szkolnych, wynikających z założenia rodziny jak również czynności fizjologicznych i higienicznych. Pozwala na regenerację sił psychofizycznych, a zależy między innymi od statusu materialnego i rodzaju wykonywanej pracy zawodowej, może wpływać pośrednio na rozwój społeczno-gospodarczy, a także na wybór turystycznych i rekreacyjnych form aktywności.

Pojęcia **wczasy, odpoczynek, zabawa, praca nad sobą, rozrywka, gra, wypoczynek, hobby i rekreacja** są związane z aktywnością społeczeństwa, funkcją i znaczeniem czasu wolnego².

Słowo **wczasy** kojarzy się z niektórymi formami organizacyjnymi zagospodarowania urlopu w miejscach sprzyjających regeneracji sił jako synonim instytucji wypoczynkowej, domu wczasowego lub czynności wypoczywania. W innym znaczeniu terminu tego używali przedwojenni badacze problematyki czasu wolnego i używają go do dziś, choć z pewnymi oporami. Używali go w znaczeniu staropolskim, znacznie szerszym, jako wypełnienie treścią czasu wolnego jak i czynnościami wczasowania. Wczasy oznaczają odpoczynek i rozrywkę, a zabawę w węższym znaczeniu³.

Wypoczynek, przez zbieżność fonetyczną w języku potocznym, a także w niektórych opracowaniach fachowych, myli się z odpoczynkiem. Jest to o tyle zrozumiałe, że obydwa sposoby regenerowania sił witalnych należą do form zagospodarowania czasu wolnego i ich realizacja często polega na wykonywaniu tego samego rodzaju czynności. Różnica jest jednak istotna, bowiem odpoczynek jest częścią składową wypoczynku i bez reszty mieści się w jego ramach jako wypoczynek bierny,

¹ M. Kwilecka, Z. Brożek, *Bezpośrednie funkcje rekreacji*, Warszawa 2007, s. 63.

² J. Pięta, *Pedagogika czasu wolnego*, Warszawa 2004, s. 11.

³ Tamże, s. 12–13.

natomiast drugą częścią składową wypoczynku jest zabawa, która jest wypoczynkiem czynnym⁴.

Praca nad sobą to zajęcia podejmowane dobrowolnie w czasie wolnym w celu samodoskonalenia, wszechstronnego rozwoju swej osobowości, rozwoju fizycznego, społecznego i kulturalnego. Pracą nad sobą mogą być zajęcia sportowe, aktywność społeczna, a także lektura książek i czasopism. Samodoskonalenie, podobnie jak odpoczynek i zabawa, jest zarazem celem, formą i funkcją regeneracji organizmu⁵. Za interesowania, chęć zdobywania wiedzy i umiejętności, dają satysfakcję z osiągnięć oraz sprawiają dużo przyjemności – utrzymując w aktywności mózg i pamięć.

Odpoczynek jest celem, formą i częścią wypoczynku. Oznacza przerwę w pracy dla nabrania sił lub ich przywrócenia po wysiłku. Czynność odpoczywania oznacza przerwanie wykonywanej pracy połączonej z wysiłkiem psychofizycznym. Może to być przerwa w pracy fizycznej lub też umysłowej. Jest pasywną formą wypoczynku, wypoczynkiem biernym⁶. Tak więc istotne znaczenie w życiu codziennym ma odpoczynek. Jest on podstawą prawidłowego funkcjonowania organizmu ludzkiego.

Zabawa podobnie jak odpoczynek, jest częścią aktywnego wypoczynku. Jest pojęciem szerszym w stosunku do rozrywki i gry. Zarówno rozrywka jak i gra są formami zabawy, przy czym za jedno z kryteriów ich rozdziału przyjmuje się nasycenie zabawy regułami. Jeśli reguły są mało eksponowane, to mamy do czynienia z rozrywką, natomiast jeśli przebiega według ściśle określonych reguł, staje się grą. Na określenie czynności zabawowych w literaturze przedmiotu używane są również terminy **zajęcia ludyczne** lub **czynności ludyczne**. Są to synonimy zabawy o identycznym zakresie znaczeniowym⁷.

Rozrywka jest formą zabawy, formą wypoczynku czynnego. Służy odprężeniu, rozveseleniu, zadowoleniu, poprawie samopoczucia. Jest zabawą bez wyraźnie określonych reguł. Może mieć wymiar indywidualny i społeczny oraz łączyć się z aktywnością fizyczną i umysłową. Często ma również charakter kształcący, służy integracji środowisk społecznych. Może też przybierać formy moralnie naganne, prowadzić do degradacji jednostek i grup społecznych, rozrywki połączone z nadużywaniem alkoholu, zażywaniem narkotyków, rozwiązłością seksualną i wszelkimi dewiacjami. Rozrywka może być rozpatrywana jednocześnie jako grupa czynności rekreacyjnych, wypoczynkowych, zabawowych i hobbystycznych⁸.

⁴ Tamże, s. 13.

⁵ Tamże, s. 13.

⁶ Tamże, s. 13.

⁷ Tamże, s. 13–14.

⁸ Tamże, s. 14.

Gra podobnie jak rozrywka, jest formą zabawy, formą wypoczynku czynnego. Jest to zabawa, która w odróżnieniu od rozrywki, prowadzona jest według określonych reguł. W wielu przypadkach gra przybiera formę rywalizacji, w której występują dwie strony dążące do pokonania rywala. W grach może występować również wielu uczestników, drużyn współzawodniczących między sobą. Istnieją również gry jednoosobowe komputerowe czy z wykorzystaniem automatów. Gra, analogicznie do rozrywki, zwykle służy odprężeniu i rozweseleniu, może również mieć wydźwięk społecznie naganny, np. gra hazardowa. W sumie gra podobnie jak rozrywka może być grupą czynności wczasowych, wypoczynkowych, zabawowych i rodzajem hobby⁹.

Hobby jest szczególnym rodzajem zaangażowania. Należy do grupy pojęć anglosaskich i oznacza zamiłowanie, upodobanie do czegoś, ulubione zajęcie, któremu poświęca się wolny czas. Stanowi swoistą rzeczywistość współczesnych czynności czasu wolnego, jest ich autentycznym składnikiem. Może pełnić funkcje zabawowe, kolekcjonerskie i pracy nad sobą¹⁰.

Problem czasu wolnego, dostrzeżony już w starożytności, wraz z pojawieniem się zegara mierzącego czas i wyznaczającego rytmy dobowe, dopiero na przełomie XVIII/XIX wieku, w związku z zachodzącymi procesami urbanizacyjnymi i industrializacyjnymi, stał się nową kategorią czasu oraz rozpoznawalną kategorią społeczną. Dokonujący się postęp technologiczny ma wpływ na zmianę struktury czasu życia codziennego, na tempo i styl codziennego funkcjonowania, a co za tym idzie – na stosunek ludzi do czasowej jego organizacji oraz kształt i charakter codziennych relacji i osobistych doświadczeń. Prawie połowa Amerykanów uważa, że brak czasu jest większym problemem niż brak pieniędzy¹¹. Konieczność wykonywania wszystkich czynności z zegarkiem w ręku, świadomość, że dalsze opóźnienie może narazić na przykre konsekwencje, wywołuje dobrze znane uczucie szkodliwego podniecenia. W literaturze popularnej i naukowej coraz częściej stosuje się określenie **stres psychiczny**. Stres przeciągający się zbyt długo może doprowadzić do wyczerpania nerwowego. Pojawia się wówczas uczucie zmęczenia, pustki myślowej, apatia, a czasem chorobliwe rozdrażnienie¹². Mania osiągania coraz lepszych wyników, wywodząca się z ducha wolnorynkowej konkurencji, często przenosi się na dziedziny życia nie związane bezpośrednio z pracą, produkcją i usługami. Najmłodszymi ofiarami tego zjawiska są uczniowie, którzy ze strachu przed klasówkami, egzaminami i limitami przyjęć na uczelnie coraz częściej sięgają po środki pobudzające lub uspokajające. Podobnie

⁹ Tamże, s. 14.

¹⁰ Tamże, s. 14–17.

¹¹ W. Muszyński, *Czas ukoj nas? Jakość życia i czas wolny we współczesnym społeczeństwie*, Toruń 2008, s. 89–91.

¹² A. Galinat, *Współczesna cywilizacja a zdrowie człowieka*, Warszawa 1967, s. 34–35.

niepokojącym zjawiskiem wśród dorosłych jest wyścig, w jaki zmienia się nawet czas wolny. W niedzielę tłumy kierowców tkwią w korkach, po to aby po dwóch godzinach dotrzeć nad wodę, a potem przepychać się jeszcze z deską surfingową pod pachą przez tłumy ludzi nad brzegiem jeziora czy morza. Inni pocą się w siłowniach, ćwicząc w tempie narzuconym przez komputer. Gdy wszystko zamienia się w wyczyn, a napięcie staje się chlebem powszednim, pojawiają się problemy niespotykane wcześniej w małżeństwie czy w rodzinie. Niektórzy rodzice, motywowani chęcią zapewnienia dzieciom, wychowywanym w nieprzyjaznym dla nich świecie, choć odrobiny swobody i wolności, spędzają wszystkie swe popołudnia w biegu, dowożąc pociechy na różnego rodzaju drogo opłacane zajęcia: balet, zajęcia sportowe, naukę gry na fortepianie. Presja jaką wywiera życie w krajach wysoko rozwiniętych, jest traktowana jako coś oczywistego, że aż trudno zauważyć, jakie szkody wyrządza. Tymczasem stanowi ona bardzo poważne obciążenie zdrowia wszystkich ludzi i doprowadza do przewlekłego zmęczenia. Wyłączenie się z życia społecznego jest prawie niemożliwe. Należy więc umieć organizować sobie chwilę wypoczynku i znaleźć miejsce, gdzie można się schronić i odprężyć¹³.

Masowy konsumpcyjny styl życia charakteryzuje społeczeństwa o najwyższych wskaźnikach rozwoju gospodarczego. Nowoczesną postawę można charakteryzować jako tę, która piętnuje ideologię posiadania, a nie bycia, w celu zaspokojenia nie tyle podstawowych, co ekstatycznych i nagłych potrzeb, pozwalających czerpać z tego jak najwięcej przyjemności i korzyści. Istnieje powszechne dążenie do coraz lepszych warunków życia. Sytuacja ta ma odzwierciedlenie w systemie wartości, gdzie te materialne często są stawiane na pierwszym miejscu. Taka hierarchia może doprowadzić do postrzegania świata i człowieka przez pryzmat posiadania. Powstaje wówczas mentalność konsumpcyjna, która obejmuje wszystkie dziedziny życia osobistego i społecznego. Dobra materialne zaczynają być stawiane wyżej niż wartość człowieka czy rodziny, a ideałem życiowym jest materialny dostatek. Człowiek staje się niewolnikiem posiadania (...). Do rozpowszechniania się takiego sposobu życia niewątpliwie przyczyniają się media, a zwłaszcza lansowane w nich odpowiedniego typu treści reklamowe i seriale telewizyjne¹⁴. Aktywność rekreacyjno – sportową czy turystyczną w pewnym zakresie wypiera z życia współczesnego człowieka świat wirtualny. Czas pobytu uczestników w sieci stale się wydłuża. Również telewizja zawładnęła codziennością, a korzystanie z mediów odbywa się w sposób niekontrolowany¹⁵. Za pośrednictwem telewizji oraz niektórych czasopism prezentowane są

¹³ H. Markus, *Przewlekłe zmęczenie, poradnik medycyny naturalnej*, Warszawa 1998, s. 22.

¹⁴ W. Muszyński, *Czas ukoj nas...*, s. 189–191.

¹⁵ Tamże, s. 17–18.

programy popularnonaukowe i artykuły o czynnościach rekreacyjnych podnoszących dobrostan psychofizyczny człowieka. Działając na sferę emocjonalną, nie zawsze wywołują pozytywne zachowania rekreacyjne. Wydaje się, że zrównoważony przekaz medialny może jednak zachęcić do udziału w aktywności fizycznej. Po dniach wyętej pracy lub nauki organizm potrzebuje odpoczynku. Przekształcanie środowiska, z którym wiąże się zmiana otoczenia sprawia, że coraz bardziej ceniony jest aktywny wypoczynek, uprawianie sportu lub rozwijanie zamiłowań nie związanych z pracą zawodową¹⁶. Rozsądnie i systematycznie uprawiana aktywność fizyczna należy do najważniejszych czynników wpływających na stan zdrowia, jakość życia i długowieczność gatunku ludzkiego¹⁷.

Zdrowy styl życia

Zdrowie fizyczne i psychiczne są ze sobą wzajemnie powiązane. Jako pierwszy na problem ten zwrócił uwagę Freud (1856–1939 r.). W dolegliwościach psychosomatycznych często najlepszym lekarstwem jest dobre słowo lekarza lub bliskiej osoby. Ale załagodzić tego rodzaju niedomagania można samemu. Dłuższy wypoczynek, systematyczny relaks na świeżym powietrzu, gimnastyka, regularne ćwiczenia relaksująco-koncentrujące są ku temu najlepszą drogą¹⁸. Dla uzyskania szybkiej poprawy stanu zdrowia potrzebna jest zmiana negatywnych przyzwyczajzeń. Tylko praktyczne przyswojenie ćwiczeń fizycznych daje przyjemne uczucie własnego wpływu na zdrowie¹⁹. Kluczem do osiągnięcia sukcesu są motywacja, regularne ćwiczenia, otwarty umysł i czerpanie doświadczenia z życia²⁰.

Według J. Kędzior i M. Wawrzak-Chodaczek styl życia będący standardowymi reakcjami i wzorcami zachowań powstałych w wyniku długookresowych procesów socjalizacji może stanowić wzorzec dla zróżnicowanych typów zachowań. Wśród nich autorki wyróżniają wzorce związane z dbałością o zdrowie, jak również z turystyką, rekreacją i aktywnością sportową²¹.

Zdrowy styl życia to „sposób bycia wynikający z wzajemnego oddziaływania człowieka i warunków, w jakich żyje oraz indywidualnych wzorców zachowania, które zostały określone przez czynniki społeczno-kulturowe i osobiste cechy charakteru²².

¹⁶ P. Wład, *Geografia – Człowiek gospodarzem Ziemi*, Warszawa 2006, s. 168.

¹⁷ M. Dutkowski (red.), *Problemy turystyki i rekreacji*, t. 2, Szczecin 2009, s. 116.

¹⁸ Z. Przybylak, *Tajemnice zdrowego i naturalnego życia*, Bydgoszcz 1990, s. 94.

¹⁹ M. Sygit, *Wychowanie zdrowotne*, Szczecin 1997, s. 163.

²⁰ S. Shivapremananda, *Joga. Sposób na stres*, Warszawa 2004, s. 35.

²¹ J. Kędzior, M. Wawrzak-Chodaczek (red.), *Czas wolny w różnych jego aspektach*, Warszawa 2000, s. 6–7.

²² M. Kwilecka, Z. Brożek, *Bezpośrednie funkcje...*, s. 95.

Współczesny styl życia, nazywany cywilizacyjnym, znacznie odbiega od ideału w zakresie dawki ruchu koniecznej dla utrzymania zdrowia i kondycji fizycznej. Przy coraz bardziej powszechnym w krajach rozwiniętych dostępie do dóbr konsumpcyjnych, w tym żywności, człowiek w mniej lub bardziej świadomy sposób doprowadza do obniżenia sprawności oraz narażony jest na różnego rodzaju problemy zdrowotne²³. Świadomość potrzeb w zakresie aktywnego stylu życia znacząco wzrasta, deklaruje ją 30% społeczeństwa. Natomiast około 7% Polaków realizuje rekreację ruchową w miarę regularnie, co w porównaniu z europejskimi liderami Finlandią (30,2%) czy Hiszpanią (23,7%) nie jest wynikiem oczekiwanym²⁴.

Zdrowy styl życia jest istotą funkcjonowania w czasach pogoni za sukcesem zawodowym, pieniędzmi, w czasach dynamicznych zmian cywilizacyjnych. Może chronić społeczeństwo przed chorobami, zapewnia lepsze samopoczucie. Istotnym problemem nieprawidłowego trybu i stylu życia jest brak aktywności rekreacyjnej, złe nawyki w odżywianiu, spożywanie znacznych ilości alkoholu, kawy oraz palenie tytoniu. Zdrowy styl życia to umiejętne korzystanie z dobrodziejstw sauny, masażu, ośrodków odnowy biologicznej wellness i spa, również regularne po konsultacji z lekarzem rodzinnym wyjazdy do sanatorium, na pobyty rehabilitacyjne, odnawiające witalność i możliwości psychofizyczne.

A. Ronikier na podstawie badań CBOS (Centrum Badania Opinii Społecznej) stwierdza, że Polakom zdrowie kojarzy się ze skutecznością leczenia i zwalczaniem choroby w czasie jej istnienia²⁵. Zatem czym tak naprawdę jest „zdrowie” i co o nim decyduje? WHO (World Health Organization) zdefiniowało zdrowie jako „nie tylko brak choroby i niedołęstwa, ale stan dobrego fizycznego, psychicznego i społecznego samopoczucia”²⁶. WHO ujęła zdrowie w trzech płaszczyznach: fizycznej, psychicznej i społecznej.

Odpowiednie działania wyrabiające nawyki służące zachowaniu zdrowia mogą służyć osiągnięciu satysfakcji. Należą do nich zdrowa dieta, zachowanie aktywności fizycznej, utrzymanie właściwej masy ciała, unikanie palenia tytoniu i nadmiaru spożycia alkoholu, ćwiczenie umysłu, kultywowanie więzi społecznych oraz pozytywnego stosunku do świata.

²³ I. Kielbasiewicz-Drozdowska, W. Siviński (red.), *Teoria i metodyka rekreacji. Zagadnienia podstawowe*, Poznań 2001, s. 45.

²⁴ A. Dąbrowski (red.), *Zarys teorii rekreacji ruchowej*, Warszawa 2006, s. 101.

²⁵ W. Gaworecki, Z. Mroczyski, *Turystyka i sport dla wszystkich w promocji zdrowego stylu życia*, Gdańsk 2008, s. 23.

²⁶ M. Kwilecka, Z. Brożek, *Bezpośrednie funkcje...*, s. 87.

Wybrane środki zdrowego stylu życia

Postępowanie zmierzające do opanowania, a w następstwie do wdrażania zachowań prozdrowotnych, oraz – co warto podkreślić – nabycie stałych tendencji w doborze środków niezbędnych w kształtowaniu i podtrzymywaniu dobrostanu psychofizycznego, to charakterystyczne przejawy zdrowego stylu życia.

Rola snu w regeneracji sił witalnych

Sen regeneruje ciało i ducha. Ma istotny wpływ na prawidłowe, codzienne funkcjonowanie organizmu człowieka. Wzmacnia system odpornościowy, wyrównuje stan emocjonalny i umysłowy. Zwiększa wydajność i efektywność pracy. Zaburzenia snu mogą prowadzić do szeregu konsekwencji są to m.in. choroba, stres, osłabienie, agresja itp.

Podczas snu następuje wyłączenie świadomości, zużywane jest ok. 40% mniej energii, zwalnia się oddychanie i tętno, obniża temperatura ciała i regeneruje większa część skóry.

Sztynnych godzin snu nie da się ustalić, każdy człowiek jest inny. Jeden wstaje rześki po pięciu godzinach snu, inny czuje się dobrze wyspany po ośmiu lub dziewięciu godzinach²⁷.

Istotnym elementem jest czas poświęcony na zaśnięcie, ponieważ to w tym właśnie okresie powstają rozmaite zakłócenia. Jeśli nawet otoczenie nie zakłóca spokoju, następuje roztrząsanie wydarzeń. Przez głowę człowieka, który nie może zasnąć, przewijają się myśli dotyczące całego dnia, rozmaite problemy i codzienne zmartwienia²⁸.

Zapotrzebowanie na sen jest uwarunkowane genetycznie, jest więc dziedziczne. Przeciętnie sen człowieka dorosłego trwa siedem do ośmiu godzin. Nie jest prawdą, że sen można dowolnie dzielić. Organizm potrzebuje regularnych okresów wypoczynku. Nie należy też spać przesadnie długo. Nie przynosi to organizmowi dodatkowych korzyści, a nawet powoduje szybsze starzenie się²⁹.

²⁷ S. Starischka, *Ladyfitness, czyli bądź w formie*, Warszawa 1995, s.122.

²⁸ F. Laffont, *Odzyskać sen*, Warszawa 1996, s. 45–46.

²⁹ S. Starischka, *Ladyfitness...*, s. 122.

Kilka ważnych zasad w trosce o prawidłowy, zdrowy sen:

- wywietrzyć pomieszczenie przed snem,
- zadbać o odpowiednią temperaturę powietrza podczas snu,
- nie pić wieczorem napojów energetycznych, kawy, mocnej herbaty,
- nie objadać się przed snem – ostatni posiłek spożywać najpóźniej dwie godziny przed pójściem spać,
- kłaść się i wstawać o tej samej, zbliżonej porze,
- nie zasypiać przy włączonym telewizorze lub komputerze,
- nie przyzwyczajając się do zasypiania w niekomfortowych warunkach (głośne otoczenie, jasne światło) bo może to doprowadzić do problemów z zaśnięciem w innym środowisku,
- zadbać o wygodne łóżko – nie powinno być zbyt miękkie, a kołdra zbyt ciepła,
- pamiętać o codziennej aktywności – ruch dotlenia organizm,
- można wypić melisę,
- można zaopatrzyć się w pachnącą ziołami poduszkę, w której znajdować się mogą: kozłek lekarski, kwiat lawendy, nasiona kopru, liście melisy, liście macierzanki, pędy majeranku, korzeń prawoślazu. Olejki eteryczne wydzielające się pod wpływem ciepła ułatwiają zaśnięcie i są świetną alternatywą do stosowania pigułek nasennych.

Dieta i odżywianie jako podstawowy element zdrowego organizmu

Zdrowy styl życia to nie tylko codzienna aktywność fizyczna, umiejętne radzenie sobie ze stresem, pielęgnacja ciała, ale także stosowanie odpowiedniej diety w celu wzmocnienia odporności organizmu, utrzymania prawidłowej sylwetki i stosownej masy ciała. Niezwykle ważnym czynnikiem wpływającym na stan zdrowia jest właściwe odżywianie.

Żywnienie jest istotnym elementem życia człowieka. Jego jakość ma wpływ na organizm, jego rozwój, zdrowie, sprawność fizyczną i psychiczną. Znajomość zasad prawidłowego odżywiania pozwala na dokonanie trafnego wyboru sposobu żywienia. Niekorzystny wpływ na zdrowie człowieka mają długotrwałe niedobory pokarmowe, jak i żywnienie zbyt obfite. Niedożywnienie doprowadza do niekorzystnych zmian w organizmie, obniża odporność na infekcje, osłabia, pogarsza widzenie, prowadzi do zaburzeń w funkcjonowaniu narządów wewnętrznych³⁰. Dieta, kojarzona zazwyczaj z odchudzaniem, jest jedną z cech charakterystycznych

³⁰ D. Czerwińska, A. Kolałtis-Dolowy, K. Kozłowska, B. Pietruszka, *Podstawy żywienia człowieka*, Warszawa 2004, s. 5.

dla korekty i stabilizacji masy ciała, służy pomocą w wyrównaniu niedoborów żywieniowych³¹.

Słowo **dieta** pochodzi z języka greckiego. Dieta to styl życia ze zwróceniem szczególnej uwagi na sposób żywienia. Nic w tym dziwnego, skoro już sam Pitagoras zalecał ograniczenie mięsa, a Hipokrates – najznakomitszy lekarz starożytności – dokonał trafnych porównań pomiędzy określonymi jednostkami chorobowymi a produktami, którymi można je było leczyć. Związki pomiędzy żywieniem, a stanem zdrowia były znane również w starożytnym Rzymie, o czym wspomina Pliniusz Starszy w *Historii Naturalnej*. Nie ulega wątpliwości, że w świecie antycznym ludzie znali wzajemne zależności pomiędzy nieodpowiednim sposobem odżywiania się a występowaniem wielu chorób oraz możliwości leczenia ich przez zmianę diety. Dwa tysiące lat później filozof Ludwig Feuerbach napisał: „Człowiek jest tym, co zje”, a George Bernard Shaw, dramatopisarz: „Powiedz mi, co jesz, a powiem Ci kim jesteś”³².

O zdrowiu decydują czynniki genetyczne, jak i zewnętrzne (środowiskowe)³³. Odpowiednio dobrane porcje żywieniowe mogą uchronić przed wieloma chorobami cywilizacyjnymi. Według WHO (World Health Organization) ponad miliard osób dorosłych na świecie ma nadwagę, a przynajmniej trzysta milionów z nich cierpi na otyłość³⁴. Ludzie jedzą więcej niż potrzebuje ich organizm i prowadzą mało aktywny tryb życia. Wzrost liczby ludzi otyłych zwiększa ryzyko zachorowania na cukrzycę, chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, a otyłość staje się problemem społecznym. Szacuje się, że „około 40% kobiet i 20% mężczyzn jest na diecie”³⁵. Oprócz diet odchudzających, dla lepszego samopoczucia, wiele osób korzysta również z diet zdrowotnych.

Dorosły człowiek jest w stanie przeżyć bez jedzenia ponad miesiąc, lecz bez wody zaledwie kilka lub kilkanaście dni. Dostarczenie człowiekowi odpowiedniej do potrzeb ilości wody jest jedną z podstawowych zasad racjonalnego żywienia³⁶.

Ciało człowieka składa się prawie z 75% wody. Aby zapewnić skórze odpowiedni poziom nawilżenia należy codziennie uzupełniać organizm o zalecaną ilość płynu. Woda odgrywa także ważną rolę termoregulacyjną – reguluje w organizmie ciepłotę ciała. Bierze udział we wszystkich reakcjach chemicznych, zwilża błony śluzowe,

³¹ L. Kłosiewicz-Latoszek, H. Kirschner, *Środowiskowe czynniki zdrowia w zarysie*, Warszawa 2006, s. 75.

³² H. Gertig, J. Przysławski, *Bromatologia. Zarys nauki o żywności i żywieniu*, Warszawa 2007, s. 441.

³³ Tamże, s. 7.

³⁴ J.C. Rodriguez, *Najsłynniejsze diety. 75 najlepszych diet odchudzających i zdrowotnych*, Warszawa 2008, s. 12.

³⁵ Tamże, s. 13.

³⁶ D. Czerwińska, A. Kofajtis-Dolowy, K. Kozłowska, B. Pietruszka, *Podstawy żywienia...*, s. 53.

gałki oczne, zapewnia ruchomość stawów. Stanowi podstawowy składnik budulcowy organizmu, występuje we wszystkich tkankach, narządach i płynach ustrojowych. Zapotrzebowanie na wodę zależy od różnych czynników, np. sposobu odżywiania, stylu życia, rodzaju wykonywanej pracy, masy ciała, wieku oraz klimatu. Każdego dnia organizm traci ok. 2,5 litra płynów, więc tyle też powinien odzyskać. Gdy na skutek zwiększonego pocenia się organizm traci część wody, natychmiast prowadzi to do spowolnienia procesów przemiany materii, serce jest obciążone, przez co wolniej bije. Zmniejszona zostaje także ogólna sprawność organizmu oraz jego intelektualne możliwości. Jak ważne jest picie wody, świadczy przykład obrzękowo-fibrosklerotycznej zmiany tkanki podskórnej, czyli cellulitu, defektu sylwetki gnębiącego większość kobiet. Jedną z jego podstawowych przyczyn jest zaleganie produktów odpadowych przemiany materii w podskórnej tkance tłuszczowej oraz obrzęków limfatycznych. Gdy organizm posiada zbyt mało wody, skóra traci elastyczność i zdrowy kolor, wzrasta temperatura ciała, następują bóle głowy a także zaparcia. Uzupełnianie właściwej ilości płynu w chorobach przebiegających z gorączką chroni organizm przed przegrzaniem. Nie należy zapominać, że na dużą utratę wody organizm narażony jest podczas stosowania diety odchudzającej lub głodówki.

W diecie odchudzającej nie należy jeść pewnych grup żywności w tym samym czasie, gdyż to utrudnia prawidłowe trawienie. Właściwe łączenie żywności pomaga organizmowi skutecznie spalić tłuszcz, zapobiega wzdęciom, niestrawności, zapewnia maksymalne wchłanianie składników pokarmowych, enzymów i białek. Zapobiega problemom związanych z otyłością lub je łagodzi³⁷. Odpowiednie łączenie grup żywności jest sposobem na uregulowanie masy ciała. Dzieje się tak dlatego, że kiedy jemy tylko jeden produkt naraz lub większą ich liczbę we właściwym połączeniu z innymi, maksymalnie wykorzystujemy zdolności organizmu do skutecznego rozkładania pokarmu. Dzięki temu organizm nie ma problemów ze złą przemianą materii prowadzącą do powstawania toksyn.

Wyodrębnia się cztery grupy produktów żywnościowych:

Grupa 1 – białka (mięso, drób, sery, ryby, jaja, mleko, orzechy) są trawione w środowisku kwaśnym a ich trawienie przebiega powoli.

Grupa 2 – węglowodany (wszystkie rodzaje ziaren i wyprodukowana z nich żywność oraz warzywa bogate w skrobię, do których strawienia potrzebne są zasadowe soki trawienne). Węglowodany szybko ulegają strawieniu i wymagają do tego enzymów innych niż białka.

Grupa 3 – surówki, warzywa korzeniowe, warzywa o niskiej zawartości skrobi, nasiona, zioła, orzechy, oleje z nasion.

³⁷ G. McKeith: *Jesteś tym, co jesz*, Poznań 2005, s. 78.

Grupa 4 – owoce, są trawione najszybciej i za pomocą zupełnie innych enzymów niż pozostałe grupy.

Nie należy jeść produktów z grupy 1 i z grupy 2 podczas jednego posiłku. Żywność z grupy 3 można jeść z grupą 1 i 2. Owoce należy zawsze jeść osobno w odstępie co najmniej pół godziny od innych grup produktów. Najlepiej jeść owoce rano na czczo. Po zjedzeniu posiłku złożonego z węglowodanów należy odczekać 2 godziny zanim zje się białko. Z kolei po posiłku białkowym należy zrobić 3 godziny przerwy przed spożyciem węglowodanów. Białka potrzebują 4 godzin, a węglowodany 2 żeby dotrzeć z ust do jelit. Takie łączenie różnych grup żywności pozwoli na utrzymanie właściwej sylwetki i dobrego samopoczucia³⁸.

Kurację odchudzającą należy zaczynać od obliczenia, ile kilogramów powinien wynosić ciężar ciała oraz ustalenie, o ile ma zmniejszyć się jego masa. Podstawą planowania diety jest proste wyliczenie: trzeba pamiętać, że 1 kg tkanki tłuszczowej równa się 7000 kcal³⁹. Normalne wydatkowanie energii u kobiet waha się od 2000–2500, a u mężczyzn 3000 kcal dziennie. Tak więc dieta 1000 kalorii dziennie może spowodować obniżenie masy ciała około 1 kg na tydzień⁴⁰. Obniżenia masy ciała można się spodziewać, pijąc zieloną herbatę. Picie zielonej herbaty odgrywa ważną rolę w procesie odchudzania, gdyż przyspiesza spalanie tłuszczu, obniża poziom lipidów i cholesterolu, jest źródłem polifenoli. Fitoterapia i homeopatia to naturalne metody leczenia nadwagi. Fitoterapia polega na stosowaniu roślin leczniczych, tzw. ziół, natomiast homeopatia polega na stosowaniu leków homeopatycznych, których działanie polega na pobudzaniu organizmu do samoregulacji i samoleczenia⁴¹. W diecie osób pragnących się odchudzać powinny znajdować się określone produkty spożywcze, które wspomagają ten proces, jak: nasiona, jabłka, grapefruity, migdały, owsianki, jaja, mleko, ryby⁴². Dobra żywność powoduje podniesienie sprawności umysłowej, poprawę nastroju, redukuje stres, poprawia witalność, poprawia pracę serca. Dzięki zdrowej żywności można wyglądać i czuć się znacznie lepiej⁴³.

Krótkotrwałe diety są zbyt rygorystyczne, niewłaściwie zbilansowane, stąd prawie pewny jest po nich „efekt jo-jo”. Ważna jest zmiana nawyków żywieniowych, która przynosi długotrwałe efekty. Przy robieniu zakupów należy pamiętać o czytaniu etykiet produktów żywnościowych i rozpoznawać ukryte w żywności niekorzystne składniki. Stwierdzono, że istnieje związek pomiędzy dodatkami żywnościowymi

³⁸ Tamże, s. 79.

³⁹ M. Krotkiewski, *Jak schudnąć : wszystko o odchudzaniu*, Warszawa 1994, s. 53.

⁴⁰ Tamże, s. 54.

⁴¹ M. Nałęczowska, *Bądź szczupła: schudnij zdrowo i trwale*, 2002, s. 28–30.

⁴² G. McKeith, *Jesteś tym, co...*, s. 67.

⁴³ Tamże, s. 18.

a problemami zdrowotnymi. Służą jako barwniki, konserwanty, polepszacze, emulgatory, zagęszczacze mogą zakłócać proces samooczyszczania organizmu⁴⁴.

Wyróżnia się diety behawioralne, związane ze zmianą trybu życia, zgodne z grupą krwi, uwzględniające właściwe suplementy, oparte na określonych grupach produktów, wysokobiałkowe, niskokaloryczne, restrykcyjne, które bazują na zastępowaniu posiłków specjalnymi produktami, związane są z czasem posiłków lub kombinacją produktów⁴⁵.

Wśród diet odchudzających wyodrębnia się diety aktywne wiążące ze sobą różne strategie dotyczące odżywiania, aktywności fizycznej lub radzenia sobie ze stresem, produktowe polegające na jedzeniu jednego lub kilku rodzajów produktów oraz niskowęglowodanowe, niskobiałkowe lub niskotłuszczowe polegające na znacznym ograniczeniu spożycia produktów z określonych grup. Także bazujące na określonych grupach produktów i specjalnych zaleceniach żywieniowych, w których decydujące znaczenie mają ustalone pory posiłków lub kombinacje produktów dietetycznych⁴⁶.

Dieta niskoenergetyczna dostarcza wszystkich niezbędnych składników odżywczych na poziomie norm żywienia, zawiera dużo błonnika, białka w ilości 0,8–1,5 g/kg należnej masy ciała, nie mniej niż 130 g węglowodanów. Składać się powinny z 4–5 małych posiłków zawartych w ok. 1000 kcal⁴⁷.

Dieta ubogoenergetyczna ma zastosowanie podczas redukcji masy ciała u osób z otyłością i nadwagą, jej celem zapewnienie prawidłowego funkcjonowania organizmu, utrzymanie dobrego samopoczucia, ograniczenie uczucia głodu a jednocześnie zrównoważenie zawartości składników odżywczych. Dla osób otyłych źródłem energii, obok pożywienia jest nagromadzona w organizmie tkanka tłuszczowa.

Zapotrzebowanie energetyczne oblicza się indywidualnie biorąc pod uwagę aktywność fizyczną, wiek, płeć oraz zużycie energii potrzebnej do podtrzymania procesów życiowych, czyli podstawowej przemiany materii (PPM)⁴⁸.

Tłuszcze pokrywają około 25% wartości kalorycznej diety, dopuszczalne jest ich spożycie nie większe niż 40 g na dobę. Znajdują się w mleku, jajach, mięsie, drobiu, wędlinach, powinny dostarczać około 10% energii dobowego zapotrzebowania. Dieta nie powinna zawierać mniej niż 100 g węglowodanów, ta ilość chroni przed zużyciem białka ustrojowego. Wskazane jest bogate w błonnik pieczywo razowe,

⁴⁴ Tamże, s. 176.

⁴⁵ J.C. Rodriguez, *Najstłynniejsze diety...*, s. 27.

⁴⁶ Tamże, s. 26.

⁴⁷ M. Grzymiślawski, J. Gawęcki, *Żywnienie człowieka zdrowego i chorego*, Warszawa 2011, s. 340.

⁴⁸ H. Ciborowska, A. Rudnicka, *Dietetyka. Żywnienie zdrowego i chorego człowieka*, Warszawa 2007, s. 280.

chrupkie, kasza gryczana, otręby, a cukier, miód, dżemy, słodczyce, ciasta, desery, sól kuchenną, oraz ostre przyprawy ograniczyć, natomiast wykluczyć zupy i sosy zawiesiste. Białko zwierzęce o wysokiej wartości biologicznej powinno znajdować się w 3 głównych posiłkach (chude: mleko, mięso, ryby, drób, sery twarogowe, w ograniczonej ilości jaja, wędliny (głównie drobiowe)). Podstawowym elementem tej diety są surówki, sałatki, warzywa gotowane. Zaleca się spożywać od 4 do 5 posiłków dziennie spożywanych regularnie oraz około 1,5 litra płynów⁴⁹.

Dieta bardzo uboga energetyczna (VLCD – Very Low Calorie Diet) przeznaczona jest dla osób z otyłością znacznego stopnia, a także dla otyłych, których leczenie wyłącznie dietą niskoenergetyczną lub skojarzoną z farmakoterapią nie przynosi oczekiwanych efektów.

Dieta ta dostarcza wszystkich niezbędnych składników odżywczych zgodnie z normami żywienia. Powoduje szybki ubytek masy ciała, brak apetytu, poprawę gospodarki lipidowej i węglowodanowej oraz obniżenie podniesionego ciśnienia krwi. Wśród cech niekorzystnych należy wymienić zmniejszenie spoczynkowej przemiany materii o 10–20% przy ubytku masy ciała 8–12 kg, a także większy ubytek beztłuszczowej masy ciała. Przeciwwskazaniem do jej stosowania są zaburzenia rytmu serca, choroba z utratą białka i elektrolitów oraz choroby psychiczne. Dietę stosuje się zazwyczaj przez 3 tygodnie, a następnie stopniowo rozszerza. W czwartym tygodniu należy zastępować poszczególne porcje tej diety posiłkami białkowymi z maksymalnym ograniczeniem węglowodanów. Po tym okresie stosuje się dietę złożoną z naturalnych produktów spożywczych, o zmniejszonej ilości energii o około 400 kcal w stosunku do zapotrzebowania, a także zaleca się zwiększenia aktywności fizycznej. W czwartym tygodniu przyjmować należy dodatkowo 400 kcal w postaci produktów konwencjonalnych, a w piątym i szóstym tygodniu – 600 kcal⁵⁰.

Dieta alternatywna określa sposób żywienia odmienny od typowego dla danej społeczności, charakteryzujący się świadomą rezygnacją ze stosowania niektórych rodzajów pokarmów, specyficznym doбором produktów spożywczych i metod ich przygotowywania do spożycia oraz niekiedy szczególnym reżimem żywienia. Niektóre z diet są rekomendowane przez ich twórców jako swego rodzaju „sposób na życie”, do długotrwałego stosowania, inne są natomiast założenia dietami krótkotrwałymi, obliczonymi na osiągnięcie określonej redukcji masy ciała. W wielu krajach świata część społeczeństwa, z motywów racjonalnych lub irracjonalnych, dobrowolnie ogranicza zakres wykorzystywanych przez siebie pokarmów, realizując diety alternatywne względem tradycyjnego sposobu żywienia się ludzi zamieszkujących dany

⁴⁹ Tamże, s. 281–286.

⁵⁰ M. Grzymisławski, J. Gawęcki, *Żywność człowieka...*, s. 343, 344.

region, przy czym przeważnie jest to związane z odmiennym stylem życia i myślenia⁵¹. Choć słowo dieta nasuwa od razu skojarzenie z odchudzaniem, nie są to pojęcia równoznaczne. Każdy człowiek ma swoją dietę. W większości przypadków jest to nie do końca zdrowa dieta – efekt aktualnego modelu życia. Często prowadzi do nadwagi i wtedy należałoby ją zmienić na „zdrową”. Jest to jednak duże uproszczenie. Kto choć raz próbował się odchudzać wie, że lepszych lub gorszych diet jest mnóstwo. Internet aż kipi od przepisów na odchudzanie. Każdy „specjalista” zachwala swój sposób na zrzucenie kilogramów. Jedną z najpopularniejszych jest dieta doktora Dukana, który w swojej książce „Nie potrafię schudnąć” opisuje jak przypadkiem odkrył skuteczną metodę odchudzania białkami z jednoczesnym unikaniem cukrów i tłuszczu. Inni utrzymują, że można jeść wszystko, byle nie łączyć ze sobą niektórych produktów, że dietę należy dopasować do grupy krwi, a nawet koloru oczu. Jedni mówią, że można schudnąć wyłącznie zmieniając dietę, inni, że ćwiczenia są niezbędne⁵². Żaden program utraty masy ciała i poprawy stanu zdrowia nie może pomijać zalecenia uprawiania gimnastyki i ruchu na świeżym powietrzu. Należy połączyć zasady prawidłowego odżywiania z umiarkowanym programem ćwiczeń aerobowych zwiększających dotlenienie organizmu, powodujących stymulację układu oddechowego i krążenia⁵³. W pomniejszaniu masy ciała należy jadać trzy posiłki dziennie. Unikać węglowodanów o wysokim indeksie glikemicznym (ziemniaki, biała mąka, cukier). Jadać nabiał i produkty z mleka, pić mleko odtłuszczone, jeść chleb z mąki z pełnego przemiału. Nie rezygnować z jedzenia ryb (śledź, łosoś, makrela), i używania oliwy z oliwek, oleju z orzechów włoskich i słonecznikowy. Wykluczyć wszystkie napoje przemysłowe, a zwłaszcza napoje gazowane, zastąpić je sokami wyciskаныmi z owoców bez dodatku cukru⁵⁴.

Wartość energetyczną spożywanych posiłków można obniżyć poprzez zamianę składnika o dużej wartości energetycznej niskokaloryczną substancją (cukier – słodzik), zamianę wysoko energetycznych składników na inne o niższej wartości (zastąpienie tłuszczu białkiem) oraz zastosowanie składników odżywczych – produkty wysokobłonnikowe czy też niskotłuszczowe o dużej zawartości wody.

Nie tylko dieta ma wpływ na ubytek masy ciała. Ważny jest w proces przygotowywania posiłków. Pieczenie, najlepiej w pergaminie, i duszenie należy wykonywać z dodatkiem bardzo niewielkiej ilości tłuszczu, a gotowanie w małej ilości wody lub na parze, nie zaleca się jedzenia potraw smażonych. Warzywa i owoce powinno się

⁵¹ J. Gawęcki, W. Roszkowski, *Żywność człowieka a zdrowie publiczne*, Warszawa 2011, s. 271.

⁵² B. Gawryluk, *Odchudzanie. Fakty i mity*, Gliwice 2008, s. 34.

⁵³ M. Błaszczyszyn, *Dieta życia*, Warszawa 1991, s. 34.

⁵⁴ M. Montignac, *Szczupła bez wyrzeczeń*, Warszawa 2006, s. 225.

spożywać w postaci surowej, a nie gotowanej, ponieważ potrawy rozgotowane powodują, szybszy wzrost stężenia glukozy we krwi. Sos i zupełnie warto przygotowywać na wywarach warzywnych i zaprawiać małą ilością mąki, ewentualnie zabielać kefirem lub chudym jogurtem, mlekiem, nie poleca się stosowania śmietany. Sól kuchenną zastępować można przyprawami ziołowymi. Zaleca się stosowanie w diecie węglowodanów złożonych, które pomogą w utrzymaniu stężenia glukozy na stałym poziomie. Są one zawarte m.in. w chlebie, ziemniakach, makaronie, ryżu i płatkach owsianych. Korzystne jest też spożywanie roślin strączkowych (fasola, groch, bób), warzyw i owoców ograniczenie słodczy i cukru oraz spożywania tłuszczów i alkoholu, (dopuszczalne są 2–3 lampki czerwonego, wytrawnego wina w ciągu dnia)⁵⁵.

BMI – Body Mass Index, to skrót z języka angielskiego. Oznacza wskaźnik masy ciała. Oblicza się go, dzieląc masę ciała, podaną w kilogramach, przez wzrost – podany w metrach podniesiony do kwadratu.

$$\text{BMI} = \text{masa ciała (kg)} / \text{wzrost}^2 (\text{m}^2).$$

Wskaźnik BMI został opracowany na podstawie danych opublikowanych przez Światową Organizację Zdrowia wyłącznie dla dorosłych i nie może być stosowany u dzieci.

Tab. 1

Wartość BMI	Ocena zaburzenia	Komentarz
<16	III stopień szczupłości	poważne ryzyko niedożywienia białkowo energetycznego
16–16,9	II stopień szczupłości	umiarkowane ryzyko niedożywienia
17–18,49	I stopień szczupłości	niewielkie ryzyko niedożywienia
18,5–24,9	zakres normy	masa ciała prawidłowa
25–29,9	nadwaga	stan przedotyłościowy, zwiększone ryzyko chorób
30–34,9	I stopień otyłości	wysokie ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego
35–39,9	II stopień otyłości	znaczne ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego
>40	III stopień otyłości, otyłość olbrzymia	bardzo wysokie ryzyko chorób ⁵⁶

Źródło: Dostępne w internecie: <http://abcodchudzenie.pl/jak-obliczyc-wskaznik-bmi>

⁵⁵ J. Gawęcki (red.), *Żywność człowieka. Podstawy nauki o żywieniu*, Warszawa 2010, s. 273.

⁵⁶ Dostępne w internecie: <http://abcodchudzenie.pl/jak-obliczyc-wskaznik-bmi>

Obliczając BMI, można określić ilość tkanki tłuszczowej w organizmie. Pomiar nie będzie do końca wiarygodny u ciężarnych, u osób uprawiających sport i u tych, które wciąż rosną. Im wyższy współczynnik, tym większe ryzyko rozmaitych schorzeń. BMI służy głównie do oceniania ryzyka wystąpienia choroby niedokrwiennej serca, miażdżycy, udaru mózgu, czy nawet nowotworów. Większość tych chorób ma swoje źródło w otyłości.

Pielęgnacyjne znaczenie kosmetyków

Kosmetyki zapewniają skórze właściwe nawilżenie oraz natłuszczenie, dzięki czemu staje się ona napięta i elastyczna. Ponadto wspomagają usuwanie nie tylko tłuszczu, ale również zbędnej wody oraz toksyn. Ich działanie polega także na pobudzeniu przemiany materii i usprawnieniu krążenia krwi. Trzeba jednak pamiętać, że mają one jedynie działanie wspomagające procesy, których podstawą jest zmiana diety i podjęcie aktywności fizycznej. Aby kosmetyki wspomagające odchudzanie mogły spełniać swoje funkcje, muszą zawierać odpowiednie składniki⁵⁷. Systematycznie i umiejętnie stosowane prowadzą do zmniejszenia obwodu ud, bioder, zmniejszają ułożenie tkanki tłuszczowej w okolicach brzucha. Kosmetyki takie wzbogacone są najczęściej w L-karnitynę oraz koenzym A, które obniżają poziom glukozy w komórkach i skutecznie redukują nadmiar tkanki tłuszczowej⁵⁸. Kosmetyki wyszczuplające to produkty, których używa się w usuwaniu nadmiaru tłuszczu. Służą do tego produkty o oddziaływaniu lipolitycznym. Obecnie dostępnych na rynku coraz więcej jest substancji hamujących lipogenezę. Wspomniane składniki aktywne mające na celu zneutralizować nadmiar tłuszczu mogą być podawane drogą pokarmową, lub też stosowane zewnętrznie⁵⁹.

W preparatach zewnętrznych stosowane komponenty aktywne mogą wchodzić w skład receptury leków lub produktów kosmetycznych. Od produktów tych wymaga się przede wszystkim działania „wyszczuplającego” bądź ułatwiającego zniknięcie tak zwanej „skórki pomarańczy”⁶⁰. Środki wyszczuplające pojawiają się głównie w postaci żelu, w największym natężeniu hydrokoloidowym. Postać żelu ułatwia rozprowadzanie produktu na znacznych powierzchniach bez zabrudzeń ubrań oraz bez pozostawiania tłustej warstwy na powierzchni skóry⁶¹. Stosowanie kremów i balsamów

⁵⁷ A. Radzikowska, M. Stołyhwo-Gofron, *Motylem będąc, czyli wszystko o odchudzaniu*, Warszawa 2010, s. 23–24.

⁵⁸ G. Kadłubowska-Siodlarz, *100 pytań o urodę*, Warszawa 2008, s. 18–19.

⁵⁹ M.C. Martini, W. Placek, *Kosmetologia i farmakologia skóry*, Warszawa 2007, s. 304.

⁶⁰ Tamże, s. 305.

⁶¹ Tamże, s. 306.

nie wpływa na zmniejszenie masy ciała, nie usuwa nadmiaru pomarańczowej skórki i zbędnego tłuszczu, powoduje jednak wygładzenie i ujędrnienie skóry.

Działanie kosmetyków wspomagających estetyczny wygląd sylwetki:

- zapobiegają powstawaniu rozstępów,
- zwiększają odporność skóry na rozciąganie poprzez pobudzanie wytwarzania włókien elastycznych i kolagenowych,
- pobudzają odbudowę kolagenu,
- wspomagają redukcję „pomarańczowej skórki”,
- przyspieszają metabolizm i stymulują rozpad komórek tłuszczowych,
- poprawiają kondycję skóry,
- powodują ujędrnianie skóry,
- modelują i rzeźbią sylwetkę,
- pomagają zlikwidować blizny i inne niedoskonałości skóry,
- posiadają silne właściwości odżywczo-nawilżające,
- dzięki nim skóra jest gładka, odświeżona i odnowiona,
- mają przyjemny zapach.⁶²

Kosmetyki wyszczuplające zawierają kofeinę, L-karnitynę, wyciąg z alg morskich, bluszczu i hibiskusa, koenzym A, masło kakaowe, wyciąg z kopru morskiego, ekstrakt z ananasa, bluszczu, rozmarynu lub gorzkiej pomarańczy, D-panthenolekstrakt z cynamonu, ananasa i kofeiny, witaminę E, witaminę K, garbniki, saponiny, związki potasu i jodu.

Uzdrowiające właściwości wodolecznictwa

Uzdrowiającą moc wody znano już w czasach antycznych, także w erze nowożytnej niektórzy lekarze stosowali ją w celach terapeutycznych. Sam fakt istnienia różnych obcojęzycznych określeń kuracji wodnej (hydropatia, hydriatria, hydroterapia) świadczy o tym, że nie jest ona wynalazkiem współczesnym. Zarówno tradycyjne wodolecznictwo, jak też jego późniejszy wariant spod znaku medycyny szkolnej, hydroterapia, często są mylnie utożsamiane z balneologią. Ta ostatnia to w ścisłym znaczeniu stosowanie środków leczenia związanych z konkretnym miejscem (picie wód mineralnych i kuracje kąpielowe w zdroju). Natomiast wodolecznictwo polega na fizykalnym stosowaniu wody (np. obmywanie, polewanie, natrysk, wilgotne okłady), które teoretycznie możliwe jest w dowolnym miejscu.

⁶² T. Weiss, *Najnowsze metody zwalczania cellulitu*, Warszawa 2009, s. 56–60.

Liczne opisy korzystania z wody do celów leczniczych sięgają początków naszej ery. O przywiązaniu dużej wagi do różnych zabiegów higienicznych i leczniczych z użyciem wody świadczą nie tylko greckie i rzymskie przekazy sprzed ponad 2 tysiący lat, ale także liczne ślady kąpielisk, zwykłych i termalnych, na terenie obecnych Niemiec i Węgier, Słowacji, Czech a także w Polsce⁶³.

Wodolecznictwo, hydroterapia, hydropatia to dział fizykoterapii, zespół metod i sposobów leczenia bodźcowego przez zewnętrzne stosowanie wody zimnej, chłodnej lub cieplej⁶⁴. Istotne znaczenie w wykonywaniu zabiegów wodoleczniczych jest odczuwanie przez ciało człowieka temperatury wody⁶⁵.

W hydroterapii, dosłownie w „leczeniu wodą”, stosuje się lód, wodę oraz parę wodną dla złagodzenia objawów licznych zakażeń, ostrego i chronicznego bólu, zaburzeń krążenia i innych schorzeń. Kuracja obejmuje zawijanie, spryskiwanie oraz prysznic, jak również łaźnie parowe i sauny oraz gorące i zimne kąpiele, m.in. kąpiele wirowe, kąpiele rąk i nóg oraz nasiadówki (zaburzenia tylko rejonu miednicy.) Celem zabiegów jest pobudzenie reakcji immunologicznej albo detoksykacja organizmu poprzez zmianę ciepłoty ciała⁶⁶.

By zabieg wodoleczniczy został prawidłowo wykonany zależy od właściwie dobranej temperatury wody użytej do zabiegu, czasu jego trwania, częstotliwości, powtórzeń⁶⁷.

Umiejętnie, odpowiednio do wskazań lekarskich stosowane wodolecznictwo, może korzystnie wpływać na układ krążenia, układ nerwowy i psychikę, narządy wydzielnicze (skórę, nerki, gruczoły przewodu pokarmowego itd.), na przemianę materii, układ oddechowy i narządy ruchu (mięśnie, kości, stawy)⁶⁸.

Zabiegi hydroterapeutyczne są stosowane głównie u pacjentów w uzdrowiskach, zakładach fizjoterapii oraz ośrodkach typu spa. Wykonywane są również w ramach odnowy biologicznej, u sportowców obok zabiegów relaksacyjnych. Zabiegi miejscowe i ogólne stanowią podłoże do masażu i innych zabiegów kosmetycznych⁶⁹. Mogą być stosowane z wykorzystaniem ciśnienia hydrostatycznego wody kąpiele całkowite, kąpiele częściowe, kąpiele kinezyterapeutyczne, masaż podwodny, kąpiele perełkowe, kąpiele tlenowe, kąpiele aromatyczne, kąpiele elektryczno-wodne.

⁶³ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizjoterapia w kosmetologii i medycynie estetycznej*, Warszawa 2010, s. 243.

⁶⁴ S. Bogustawski, *Mała encyklopedia medycyny*, t. 3, Warszawa 1987, s. 1348.

⁶⁵ T. Mika, *Fizykoterapia*, Warszawa, 1996, s. 49–50.

⁶⁶ K. Baker Hanneman, T.S. McDowel (red), *Wielki poradnik medyczny*, Warszawa 2005, s. 19.

⁶⁷ G. Straburzyński (red.), *Fizjoterapia*, Warszawa 1988, s. 28.

⁶⁸ S. Bogustawski, *Mała encyklopedia...*, s. 1348–1349.

⁶⁹ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizjoterapia w kosmetologii...*, s. 246.

Z wykorzystaniem ciśnienia hydrodynamicznego wody: polewania, natryski stałe, natryski ruchome, za pośrednictwem tkaniny: zmywania, nacierania, szczotkowanie, oklepywanie, zawijanie, okłady, kompresy, oraz bez ciśnienia wody sauna, kąpiele parowe⁷⁰.

Kąpiel to zabieg hydroterapeutyczny, podczas którego ciało lub jego część pozostają przez określony czas zanurzone w wodzie o odpowiednio dobranej temperaturze. W zasadzie wyróżnić można dwa rodzaje kąpeli leczniczych: kąpiele w zwykłej gospodarczej wodzie, z ewentualnym dodatkiem związków chemicznych lub wzmocnione działaniem mechanicznym czy działaniem prądu elektrycznego oraz kąpiele w naturalnych tworzywach uzdrowiskowych. Kąpiele są indywidualne i zbiorowe oraz całkowite i częściowe. Indywidualne wykonuje się w wannach, a zbiorowe w basenach lub w naturalnych zbiornikach wód na otwartej przestrzeni. Rozróżnia się kąpiele całkowite, kąpiele $\frac{3}{4}$, półkąpiele, kąpiele nasiadowe, kąpiele rąk, ramion, stóp i nóg. Kąpiel całkowita polega na zanurzeniu leżącego w wodzie ponad stawami barkowymi aż do brody. W ten sposób prawie całe ciało pacjenta zostaje poddane działaniu bodźców termicznych i mechanicznych⁷¹.

Rodzaje kąpeli:

Kąpiel zimna – temperatura wody wynosi od 8 do 20°C. Czas trwania takiej kąpeli wynosi od kilku sekund do 1 minuty. Czas trwania kąpeli zimnej zależy także od ogólnego samopoczucia osoby uczestniczącej w takiej kąpeli.

Kąpiel chłodna – temperatura wody wynosi od 20 do 27°C. Czas trwania kąpeli wynosi od 5 do 15 minut. Ta kąpiel wskazana jest dla osób z chorobami przemiany materii, takimi jak otyłość, cukrzyca, natomiast nie jest wskazana dla osób z chorobami serca i naczyń, chorobami nerek, niedokrwistości, nerwice oraz nerwobóle. Taką kąpiel wykonuje się w specjalnych, wykonanych z drewna wannach. Pacjent w trakcie zabiegu powinien wykonywać energiczne ruchy.

Kąpiel letnia – temperatura wody wynosi od 28 do 33°C. Trwa od 10 do 20 minut. Przeznaczona jest dla osób o nadpobudliwości, w stanach podciśnienia tętniczego, dychawicy oskrzelowej i niektórych chorobach układu nerwowego⁷².

Kąpiel kinezyterapeutyczna – przeprowadza się w specjalnych wannach kinezyterapeutycznych lub w przystosowanych basenach kąpielowych. Ich rozmiary i kształty pozwalają na wykonywanie różnych ćwiczeń ruchowych. Temperatura wody wynosi od 34 do 37°C. W przypadku dzieci powinna być o 2–3 stopnie wyższa. Kąpiel

⁷⁰ A. Straburzyńska-Lupa, G. Straburzyński, *Fizjoterapia z elementami klinicznymi*, t. II, Warszawa 2008, s. 75–76.

⁷¹ Tamże, s. 125–126.

⁷² T. Mika, *Fizykoterapia...*, s. 59–60.

powoduje rozszerzenie naczyń powierzchniowych oraz zmniejsza napięcie mięśni. Kąpiel kinezyterapeutyczną stosuje się głównie w leczeniu chorób narządu ruchu⁷³.

Kąpiel o temperaturze wzrastającej według Schweningera-Hauffego – zabieg przeznaczony jest dla górnych i dolnych kończyn. Kąpiel wykonywana jest w wanienkach, gdzie temperatura wynosi około 35–42°C. Trwa od 10 do 15 minut. Wskazana jest przy chorobie nadciśnieniowej oraz infekcji układu oddechowego.

Kąpiel parowa całkowita – do pomieszczenia, gdzie odbywa się zabieg doprowadzana jest para wodna, gdzie temperatura wynosi od 40 do 45°C. Czas trwania zabiegu wynosi od 20 do 30 minut. Pobudza on w szczególności układ krążenia, niewskazany jest natomiast dla osób z niewydolnością krążenia. Dzieli się na kąpiel parową szafkową – której temperatura wynosi do 50°C. Zabieg wykonywany jest w drewnianej komorze. Kąpiel trwa około 20 minut. Zaleca się w celu poprawy przemiany materii, natomiast nie zaleca się w przypadku niewydolności krążenia. Inną jej odmianą jest kąpiel wirowa – masaż wirowy – temperatura wynosi od 32 do 40°C. W tej kąpie-li wykorzystywane jest także ciśnienie hydrodynamiczne ruchu wirowego wody. Zabieg trwa około 15–20 minut. Celem tej zabiegu jest poprawa krążenia oraz zmniejszenie odczuwania bólu⁷⁴. Kąpiel wirową stosuje się także w leczeniu przewlekłych stanów zapalnych tkanek miękkich, przewlekłych zapaleń stawów i zapaleń okołostawowych oraz przykurczów bliznowatych⁷⁵.

Kąpiel perełkową wykonuje się w specjalnej wannie z dyszami w ścianach, przez które doprowadza się powietrze pod ciśnieniem 3–4 atmosfer. W ten sposób uzyskuje się efekt tonizacyjny. Zabieg trwa od 10 do 25 minut i powtarzany jest 3–4 razy w tygodniu. Kąpiel wpływa na ukrwienie skóry i jej samooczyszczenie.

Kąpiel tlenowa powstaje w wyniku wysycania wody tlenem w saturatorze lub nasykania się wody w wannie. Kąpiel można również przygotować chemicznie, poprzez rozpuszczenie w wodzie boranu manganu lub nadboranu sodu. Temperatura kąpie-li wynosi 34–36°C, a czas jej trwania około 20 minut. Celem zabiegu jest odprężenie i rozluźnienie mięśni.

Kąpiel aromatyczna to kąpiel z dodatkiem roślinnym w postaci naparu, odwaru lub preparatu uzyskanego z surowców roślinnych. Kąpiel może być również wykonywana w wannie z dodatkiem olejków eterycznych, które pobudzają, wspomagają i wzmacniają organizm.

⁷³ Tamże, s. 547–548.

⁷⁴ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna uzdrowiskowa i spa*, Warszawa 2008, s. 30–31.

⁷⁵ T. Mika, *Fizykoterapia...*, s. 547–548.

Kąpiel elektryczno-wodną dzieli się na całkowitą i częściową. Kąpiel całkowita polega na zanurzeniu całego ciała pacjenta w wodzie z działaniem prądu stałego. Kąpiel częściowa polega na zanurzeniu czterech kończyn pacjenta w wodzie z działaniem prądu stałego. Zabiegi te stosuje się w zapaleniach wielonerwowych, nerwobólach, niedowładach i chorobie zwyrodnieniowej stawów⁷⁶.

Długa ciepła kąpiel a następnie energiczne nacieranie ciała ręcznikiem namocznym w zimnej wodzie może złagodzić ogólny dyskomfort wywołany złym krążeniem. Dodanie do kąpeli wywaru z liści tymianku albo igieł modrzewia działa stymulująco. W celu poprawy krążenia w nogach należy stosować naprzemiennie zimną i ciepłą kąpiel stóp (1–2 minuty w gorącej wodzie, 30 sekund w zimnej) przez 15 minut⁷⁷. W ciepłych kąpielach wraz ze wzrostem temperatury wody zwiększa się 3–4-krotnie wentylacja minutowa płuc w stosunku do kąpeli o temperaturze obojętnej, następuje przyspieszenie zużycia tlenu, co powoduje lepszą przemianę materii. Woda ciepła zmniejsza ścianienie, natomiast woda zimna pobudza i zwiększa wydzielanie kwaśnego soku żołądkowego, w ciepłej wodzie zwiększa się wydzielanie moczu, natomiast zmniejsza w gorącej. Kąpiele ciepłe, które trwają krótko, działają na układ nerwowy pobudzająco, a długie uspokajająco, powodując zmniejszenie bólu, działają nasennie oraz rozluźniają napięcie mięśni.

Przed każdym zabiegiem wodoleczniczym należy załatwić potrzeby fizjologiczne. Pracownik wykonujący zabiegi wodolecznicze, musi obserwować osobę, która z nich korzysta. Należy zwracać uwagę na kolor warg i policzków. Gdy zauważone zostanie zasinienie lub zblednięcie, jest to znak, aby przerwać zabieg wodoleczniczy. Ważne jest również kontrolowanie tętna pacjenta, korzystającego z zabiegu⁷⁸.

Zabiegi wodolecznicze należy zaczynać od najmniejszych, stopniowo przechodząc do większych. Małe, słabe zabiegi powinno się wykonywać rano i wieczorem, duże przed południem, a średnie po południu. Prawdłowo dobrany zabieg wykazuje odczyn naczyniowy⁷⁹.

Natrysk to zabieg wodoleczniczy, w czasie którego ciało poddawane jest uderzeniom jednego lub wielu strumieni wody. Istotną rolę w tego typu zabiegach odgrywa temperatura i ciśnienie wody, które decydują o podstawowym podziale natrysków. Ze względu na temperaturę wody wyróżniamy natryski: zimne, ciepłe, gorące oraz o zmiennej temperaturze. W zależności od ciśnienia wody wyróżniamy natryski o niskim (do 1,5 atm), średnim (1,5–2 atm) i wysokim (2–4 atm) ciśnieniu.

⁷⁶ A. Straburzyńska-Lupa, G. Straburzyński, *Medycyna fizykalna*, Warszawa 2001, s. 100.

⁷⁷ K. Baker Hanneman, T. S. McDowel, *Wielki poradnik...*, s. 721.

⁷⁸ T. Mika, *Fizykoterapia...*, s. 34–58.

⁷⁹ G. Straburzyński (red.), *Fizykoterapia...*, s. 43.

Pod względem techniki wykonywania zabiegu rozróżniamy jeszcze natryski stałe i zmienne.

Natrysk stały to natrysk niskociśnieniowy lub średniociśnieniowy, w którym nie zmienia się kierunek strumienia wody. Natryski stałe dzieli się na: natryski spadowe, wstępujące i boczne. Natryski boczne (płaszczyzowe) wykonuje się w kabinie, mającej w bocznych ścianach dysze, przez które wypływa woda. Natrysk wstępujący (nasiadowy) stosuje się głównie w ginekologii i dla celów higienicznych. Siła działania bodźcowego zależy od: temperatury wody, ciśnienia i rozdrobnienia strumienia wody. Im większa różnica temperatury między strumieniem a ciałem pacjenta tym większe jest oddziaływanie termiczne zabiegu. Im bardziej rozdrobniony jest strumień i większe jego ciśnienie, tym silniejsze jest jego oddziaływanie na organizm.

Natrysk ruchomy wykonywany jest przy pomocy katedry natryskowej pozwalającej na regulację ciśnienia i temperatury wody. W natryskach tych ważną rolę odgrywa również kształt nasadki, z której wydobywa się strumień. Z tego powodu wyróżnia się natrysk skupiony, nitkowaty i wachlarzowaty. We wszystkich wymienionych natryskach woda pada na ciało pacjenta z odległości 3–4 metrów, lecz odczuwanie tego jest zależne od ciśnienia i kształtu nasadki. W natrysku skupionym nasadka posiada otwór o średnicy ok. 1 centymetra, w nitkowatym ok. 0,5 centymetra, a w wachlarzowatym otwór o kształcie szerokiej szpary. W związku z tym najsilniejsze bodźce odczuwamy przy natrysku nitkowatym, a najsłabsze w natrysku wachlarzowatym. Osobliwą odmianą natrysku skupionego jest natrysk szkocki. Natrysk ten wykonuje się skupionym lub wachlarzowatym strumieniem wody, stosując na zmianę natrysk deszczowy i kolczasty. Zabieg zaczyna się ciepłą lub gorącą wodą, a kończy zimną. Natryski ruchome stanowią formę masażu i powinny być wykonywane przez personel służby zdrowia na zlecenie lekarza. Natryski ruchome stosuje się najczęściej miejscowo na poszczególne stawy lub kończyny, klatkę piersiową, brzuch i plecy⁸⁰.

Polewania są znane z działania leczniczego w różnych chorobach przewlekłych oraz doskonałego działania hartującego organizm. Do przeprowadzenia tego zabiegu wystarczy strumień wody wypływający z węża połączonego z kranem. Ze względu na temperaturę polewania dzieli się je na: bardzo zimne (10–12°C), zimne (18–20°C), gorące (40–42°C) i o zmiennej temperaturze w granicach 10–38°C. Najczęściej wykonuje się polewania zimne, według zasady Kneippa: „stosować tyle ciepła, ile jest to konieczne, natomiast zimna tyle, ile tylko jest to możliwe”. Zimne polewania działają hartująco, sprzyjają dobremu ukrwieniu tkanek, pobudzają przemianę materii i układ nerwowy, działają przeciwzapalnie i przeciwbólowo, utrzymują

⁸⁰ J. Nowotny, *Podstawy fizjoterapii*, t. II, Kraków 2004, s. 180–181.

równowagę gospodarki cieplnej, ćwiczą serce, układ krążenia i układ oddechowy. W praktyce stosuje się polewania: kolan, ud, dolnej części ciała, ramion, górnej części ciała, grzbietu, polewania całkowite, piersi, głowy, twarzy, uszu, oczu⁸¹.

Zmywanie to najłagodniejszy zabieg wodolecznicy, który może być wykonywany u osób obłożnie chorych. Zazwyczaj wykonuje się je przy użyciu zimnej wody o temperaturze 12–16°C lub 20–23°C u osób wrażliwych. Nigdy nie używa się do nich ciepłej wody. Zmywanie działa hartująco, ćwiczy mechanizm termoregulacyjny, zapobiega przeziębieniom, usuwa pot, złuszczy naskórek, zwiększa tężenie, ułatwia zasypianie, zmniejsza gorączkę⁸². Nacieranie stanowi odmianę zmywania. Zabieg łączy działanie termiczne z działaniem mechanicznym. Temperatura wody wynosi 10–15°C. Nacieranie pobudza układ krążenia i oddychania, zwiększa ukrwienie skóry i tkanki podskórnej oraz ułatwia zasypianie⁸³. Oklepywanie to zabieg łączący działanie zimnej wody z silnym bodźcem mechanicznym. Najczęściej wykonuje się oklepywanie pleców celem pobudzenia oddechu i krążenia płucnego w przewlekłym nieżycie oskrzeli, zapaleniu płuc, zastoju krwi w płucach. Zabieg pomaga również usunąć ból pleców w chorobie zwyrodnienia pleców⁸⁴.

Zawijania wykonywane są za pomocą chust lnianych, bawełnianych i mokrych prześcieradeł. Na moką tkaninę nakłada się suchą, a na nią koc lniany. Głównym celem zawijania jest pobudzenie czynności skóry oraz zwiększenie wydalania przez skórę produktów odpadowych przemiany materii i toksyn. Ze względu na temperaturę użytej wody zawijania dzielimy na: zimne, chłodne, ciepłe i gorące. Można je również podzielić na takie, które wykonuje się przy użyciu czystej wody lub na takie, które wykonuje się używając wody z dodatkami. Ze względu na wielkość części ciała poddanej zabiegowi, zawijania dzieli się na małe, średnie i duże. Do małych zalicza się zawijania ręki, ramienia, stopy, łydki, kończyny dolnej, szyi i głowy. Zabiegi średnie to zawijania piersi i łędźwi, zawijania duże to zawijania dolne, zawijania $\frac{3}{4}$, zawijanie całkowite, płaszcz hiszpański, w mokrą koszulę, koszulę z gliny, solą lub sianem⁸⁵.

Okłady to zabieg wodolecznicy polegającym na bezpośrednim przykładaniu do skóry nośników termicznych. Okłady wykonywane są za pomocą warstwy materiału ogrzanego lub oziębionego po zanurzeniu go w wodzie o odpowiedniej temperaturze. Dodatkowo do zabiegów stosuje się roztwory octanu glinu, riwanolu, wywarów z ziół czy roztworów innych leków, które zwiększają efekt leczniczy. Wyróżnia się okłady chłodzące, rozgrzewające i gorące oraz zawijania i okłady z wełny parowej.

⁸¹ A. Straburzyńska-Lupa, G. Straburzyński, *Medycyna fizykalna...*, s. 108–110.

⁸² Tamże, s. 130.

⁸³ Tamże, s. 134.

⁸⁴ Tamże, s. 136.

⁸⁵ Tamże, s. 138–139.

Okład chłodzący to okład zimny, w którym materiał użyty do okładu zanurzamy co 2–3 minuty w zimnej wodzie, albo też wykorzystujemy worek z lodem lub aparat chłodzący. Okład ten stosujemy w celu zmniejszenia obrzęku oraz złagodzenia uczucia bólu i palenia. Czas trwania 30–60 minut. Okład rozgrzewający to okład zimny znany też jako okład wysychający lub okład Priessnitza. Okład ten wykonuje się z warstwy płótna zanurzonego w zimnej wodzie, kładzie się w nich warstwy płótna suchego, a całość owija dodatkowo flanelą lub wełną. Po wyschnięciu okład zostaje zmieniony. Gdy wysycha, wzrasta jego ciepło dzięki działalności ludzkiego ustroju. Zabieg trwa kilka godzin, a jego celem jest uspokojenie, ukojenie i przekrwienie układów. Okład gorący wykonuje się tak samo jak okład zimny. Płótno zanurzamy w gorącej wodzie i szybko nakładamy na powierzchnię skóry. Okład taki przykrywamy materiałem wełnianym lub flanelą oraz dodatkowo kładziemy nań termofor lub worek z gorącym piaskiem. Wśród okładów gorących wyróżnia się kataplazmy, które dzielą się na suche i wilgotne. Suche wykonuje się z piasku, owsa lub siemienia lnianego, które podgrzewa się na patelni i wysypuje do płóciennych woreczków. Wilgotne natomiast z siemienia lnianego lub mąki lnianej. Składnik ten miesza się z wodą i gotuje do otrzymania gęstej papki, którą rozsmarowuje się grubo na płótnie. Po zawiązaniu wolnych końców do wnętrza powstaje koperta z gorącą masą. Kataplazmy suche i mokre zawija się kilkakrotnie w ręcznik i przykładą na chore miejsce, kiedy wystygną, zastępuje się je świeżymi. Okłady gorące pobudzają wsysanie wysięków, uśmierzają ból i obniżają napięcie mięśni.

Wilgotne zawijania i okłady wykonywane są z wełny parowanej i stanowią fragment metody Kenny. Do zabiegów używa się materiału wełnianego nasyczonego parą wodną, nałożonego na ciało i przykrytego następnie ceratą i kocem. Zawijanie dotyczy zabiegów ogólnych, a okłady miejscowych. Wykonuje się je 2–3 razy dziennie, zmieniając 2 razy warstwę gorącej wełny podczas zabiegu. Mogą to być okłady zawijane, zapinane i koncentrowane. Zawijane stosuje się na tułowie i kończynach. Zapinane wykonuje się kilka razy dziennie na między stawowych odcinkach kończyn, a okłady koncentrowane na określonych okolicach ciała. Natomiast z wełny parowanej wykorzystuje się w leczeniu przykurczy pochodzenia pourazowego i uszkodzeń nerwów obwodowych.

Okłady parafinowe i inne zabiegi z jej wykorzystaniem ma szerokie zastosowanie. Można wykonywać okłady z parafiny, nakładać ją na skórę przy pomocy pędzla lub poprzez wielokrotne zanurzenie części kończyn w naczyniu z roztopioną parafiną, przeprowadzać parafinowe wylewy okołostawowych oraz częściowe kąpiele. Ma ona specyficzne działanie lecznicze, podnosi temperaturę skóry do 40°C. Właściwość ta pozwala przygotować tkanki do ćwiczeń leczniczych.

Fango (szlam leczniczy) to szlam mineralny pochodzenia wulkanicznego, który po wysuszeniu dostarczany jest do ośrodków leczniczych. W postaci sproszkowanej miesza się z wodą, podgrzewa, a następnie wykorzystuje w taki sam sposób jak pastę borowinową⁸⁶.

Źródła termalne i ich kompensacyjne funkcje w turystyce

Źródła termalne są to gorące wody, które wypływają na powierzchnię skorupy ziemskiej w sposób naturalny lub poprzez sztuczne odwierty. Wody termalne charakteryzują się wysoką temperaturą oraz zawartością wielu cennych minerałów, które mają wpływ na zdrowie oraz samopoczucie. Istnieje bardzo wiele różnorodnych źródeł termalnych, które tworzą podziemne jeziora, gejzery oraz ciepłe rzeki. Wody termalne są też doskonałym źródłem energii naturalnej. Znajdują się na wszystkich kontynentach, w wielu krajach w formie naturalnej oraz sztucznej. Można korzystać z dobrodziejstw ciepłych wód termalnych w miejscach specjalnie do tego przygotowanych – basenach, parkach wodnych, hotelach spa lub też w miejscach dzikich. Kraje, które słyną ze źródeł termalnych to: Islandia, Węgry, Słowacja, Japonia, Chiny, USA, Nowa Zelandia, Iran, Peru oraz Kostaryka.

Gorące źródła zawierają różnorodne minerały takie jak: wapń (Ca), sód (Na), chlor (Cl), potas (K), siarka (S), magnez (Mg), chrom (Cr). Kąpiel w zmineralizowanej wodzie termalnej obniża stres, relaksuje oraz poprawia komfort psychiczny

Tab. 2. Wskazania i przeciwwskazania do stosowania kąpeli w gorących źródłach

Wskazania	Przeciwwskazania
<ul style="list-style-type: none"> • choroby układu krążenia, • bóle głowy, • bóle reumatyczne stawów, • podrażnienia skóry i obrzęki, • wzmacnianie układ sercowo-naczyniowy, • trądzik, łuszczyca, • rozszerzonych naczyń krwionośnych, • leczenie chorób serca. 	<ul style="list-style-type: none"> • zapalenie ucha środkowego, • zapalenie spojówek, • zapalenie zatok, • grzybica stóp.

Źródło: Opracowanie własne

⁸⁶ J. Nowotny, *Podstawy fizjoterapii...*, s. 182–185.

W przypadku dzikich kąpielisk termalnych należy dowiedzieć się od miejscowych mieszkańców, czy źródło termalne nie jest szkodliwe dla zdrowia człowieka⁸⁷.

Korzystanie z wód geotermalnych w rekreacji i turystyce

Zasoby wód podziemnych obejmują zasoby wód zwykłych, zasoby wód termalnych, zasoby solanek, zasoby wód leczniczych, zasoby wód o właściwościach leczniczych. Spośród wymienionych, wody termalne (nazwa równoznaczna z powszechnie używaną w innych krajach nazwą **wody geotermalne**) to wody podziemne, których temperatura na wypływie z naturalnych źródeł lub otworów wiertniczych jest wyższa lub równa 20°C. Ciepło zawarte w tych wodach pochodzi z wnętrza Ziemi, a transportowane jest ku jej powierzchni w formie naturalnego strumienia cieplnego. W obszarach aktywnych wulkanicznie bezpośrednim źródłem ciepła jest magma znajdująca się blisko powierzchni Ziemi i ogrzewające wody podziemne.

Za wody lecznicze uważa się wody stosowane do kuracji pitnych, kąpeli, inhalacji, butelkowania, produkcji soli leczniczych i ługów kąpielowych, soli warzonej. Wody lecznicze charakteryzowane są za pomocą tzw. współczynników farmakodynamicznych. Są to minimalne zawartości rozpuszczonych składników chemicznych (tzw. swoistych lub specyficznych) albo też właściwość fizyczna wody, które powodują działanie lecznicze, począwszy od eksperymentalnie stwierdzonego progu ich aktywności biologicznej. Wody lecznicze nie mogą być skażone bakteriologicznie lub chemicznie, muszą cechować się niewielkimi wahaniami składu chemicznego i właściwości fizycznych, a ich właściwości lecznicze muszą być udowodnione przez badania kliniczne potwierdzone opinią Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej. Wody podziemne mogą zatem zostać uznane za lecznicze lub jako wody o właściwościach leczniczych jeśli spełniają przynajmniej jedno z dwóch kryteriów: chemiczne (skład chemiczny) lub fizyczne (temperatura, radoczynność). Kryteria te spełniają na ogół wody geotermalne, które mogą w naturalny sposób oddziaływać leczniczo i terapeutycznie zarówno z uwagi na temperaturę jak i zawartość chemicznych składników swoistych. Inne wody lecznicze lub o właściwościach leczniczych – „niegeotermalne” (czyli o temperaturach poniżej 20°C) spełniają tylko kryterium „chemiczne”. Co więcej – ich stosowanie w zabiegach leczniczych i rehabilitacyjnych wymaga na ogół uprzedniego podgrzania, co wiąże się ze spalaniem tradycyjnych paliw i emisją zanieczyszczeń. Biorąc pod uwagę temperaturę, wody geotermalne (podobnie jak i zwykłe wody mineralne podgrzewane do odpowiedniej temperatury) znajdują

⁸⁷ Dostępne w internecie: http://infobasen.pl/arttykul/zrodla_termalne.html.

zastosowanie w leczeniu, rehabilitacji i profilaktyce chorób dróg oddechowych i wad narządu ruchu oraz chorobach mięśni, reumatycznych, neurologicznych i innych. Ich skład chemiczny decyduje w znacznej mierze o stosowaniu w leczeniu chorób dróg oddechowych, dermatologicznych, układu krążenia, trawienia, dróg moczowych oraz nerek, cukrzycy, ginekologicznych i innych⁸⁸.

Wypoczynek i lecnictwo zajmuje ważne miejsce w strukturze wykorzystania energii geotermalnej Islandii, gdzie unikalną atrakcją są gorące źródła, należące do miejsc licznie odwiedzanych zarówno przez mieszkańców jak i turystów zagranicznych. Wody i pary geotermalne stanowią nie tylko źródła ciepła potrzebne do przetrwania i życia, ale także dają możliwość wypoczynku, uprawiania turystyki i prowadzenia zdrowego trybu życia.

Od początku mieszkańcy Islandii korzystali z gorących źródeł do kąpeli, odpoczynku, prania i gotowania żywności. Źródła geotermalne były też miejscem dokonywania obrządku chrztu.

Współcześnie korzystanie z pływalni i lecznictwa geotermalnego jest najbardziej popularnym sposobem wypoczynku i odnowy biologicznej dla Islandczyków, ważnym dochodowym i stale rozwijającym się sektorem usług turystycznych. Korzystanie z basenów geotermalnych jest popularne do tego stopnia, że można mówić o codziennym zwyczaju czy nawyku.

Na wyspie funkcjonuje obecnie 130 różnej wielkości basenów, do których napełnienia stosowana jest woda o temperaturze 35–42°C. Kąpieliska geotermalne oferują szeroką gamę atrakcji i usług: baseny otwarte i pod dachem, zjeżdżalnie, baseny z falami morskimi, tzw. „gorące punkty” – niewielkie baseny z wodą o temperaturze do 40°C, jacuzzi, sauny, solaria. W sąsiedztwie znajdują się pola kempingowe, ogrody botaniczne i zoologiczne, tereny rekreacyjne, ogólnodostępne urządzenia i obiekty sportowe, kryte hale lodowe i inne.

Sanatoria bazują na leczeniu i profilaktyce na gorących parach z miejscowych źródeł i odwiertów. Współcześnie są to duże nowoczesne ośrodki lecznicze dla reumatyków, pacjentów z niedowagą po przebytych chorobach nowotworowych. Kompleksy te posiadają zazwyczaj obszerną bazę hotelową i gastronomiczną wraz z zapleczem rekreacyjno-rehabilitacyjnym. Z usług leczniczych korzystają pacjenci z artretyzmem, rakiem piersi, z ranami pooperacyjnymi, stresami, stanami depresyjnymi, prowadzi się też kuracje odwykowe. Pacjenci korzystają z geotermalnych basenów i zabiegów w błotach termomineralnych. Sanatoria upowszechniają zdrowy styl życia, zgodny z naturą i siłami przyrody, przekonując, że stosowane kuracje tylko wtedy

⁸⁸ B. Kępińska, A. Łowczowska, *Wody geotermalne w lecznictwie, rekreacji i turystyce*, Kraków 2002, s. 45–46.

dają pozytywne rezultaty, gdy zmienia się nastawienie pacjentów do choroby. W unikalnych ośrodkach Islandii wykorzystuje się wyjątkowe właściwości wód solankowych w leczeniu wielu chorób dermatologicznych, jak łuszczyca czy chorób reumatycznych⁸⁹.

Masaż jako środek odnowy biologicznej

Masaż, jak podają źródła, jest najstarszym i najprostszym zabiegiem relaksacyjnym, odnawiającym i leczniczym. Jego techniki, jak ugniatanie ramion i nacieranie skroni, są takie same we wszystkich kulturach. Jednak mechanizm działania masażu jest bardzo skomplikowany. Można przyjąć, że zwiększa on przepływ płynów przez układ naczyń żylnych i limfatycznych, co stwarza lepsze warunki do krążenia krwi i w efekcie działa korzystnie na pracę serca. W zależności od czasu trwania i intensywności bodźca może pobudzać lub hamować czynności kory mózgowej, działając ogólnie wzmacniająco, dodając sił i energii życiowej lub też uspokajając albo usypiając⁹⁰.

Według Susan Mumford „masaż jest formą zorganizowanego dotyku, ręce a czasem inne części ciała, takie jak przedramiona czy łokcie, używane są do przesuwania po skórze i wywierania nacisku na znajdujące się pod nią mięśnie w serii ruchów, do których należą głaskanie, rozcieranie ugniatanie i ściskanie na przemian. Może być kojący lub stymulujący, może oddziaływać na ciało, umysł, nastrój i emocje”⁹¹. Masaż jest ważnym czynnikiem pozwalającym na zapewnienie dobrego samopoczucia w sferze fizycznej, emocjonalnej oraz duchowej dla ludzi w każdym wieku⁹². Jest najczęściej wykorzystywanym i jednocześnie najbardziej uniwersalnym środkiem odnowy biologicznej. Określany jest jako zespół różnych zabiegów manualnych oddziałujących w sposób mechaniczny na czynny aparat ruchu, a także w postaci zmian odruchowych, wpływający na układ krążenia, nerwowy i wewnątrz wydzielniczy⁹³.

Masaże poprawiają ukrwienie skóry, mięśni oraz organów wewnętrznych i dzięki temu również zaopatrzenie organizmu w ważny dla życia tlen i istotne dla życia substancje odżywcze. Rozluźniają bolesne napięcia mięśni, uelastyczniają ścięgna, więzadła i pochewki oraz poprawiają przepływ limfy, która odprowadza toksyczne produkty przemiany materii⁹⁴.

⁸⁹ Tamże, s. 20–23.

⁹⁰ C. Maxwell-Hudson, *Masaż aromatoterapeutyczny*, Warszawa 1995, s. 6–7.

⁹¹ S. Mumford, *Masaż poradnik zdrowia i urody*, Warszawa 2000, s. 10.

⁹² D. Whichello Brown, *Masaż*, Warszawa, 2006 s. 15.

⁹³ R. Pawelec, E. Szczuka, W. Laber, *Metodyka masażu w odnowie biologicznej*, Wrocław 2008, s. 10.

⁹⁴ H.J. Horn, *Masaż leczniczy dotyk*, Warszawa 2000, s. 11–12.

Podczas masażu ze skóry usuwane są w postaci łusek obumarłe komórki naskórka, co poprawia oddychanie skórne. Masaż poprawia czynność wydzielniczą gruczołów łojowych i potowych, które biorą udział w procesie termoregulacji. Wydzielany tłuszcz jest potrzebny do ochrony naskórka przed rozmiękczeniem w wodzie, a także nadmiernego wysychania. Pod wpływem masażu rozszerzają się naczynia skórne, przez co poprawia się jakościowo odżywianie skóry oraz znajdujących się w niej gruczołów. Masaż przyspiesza obieg krwi i chłonki w naczyniach skórnych, dzięki czemu z jednej strony dochodzi do szybszego dostarczania tkankom i organom masowanego odcinka substancji odżywczych, a z drugiej strony następuje szybsze wydalanie produktów przemiany materii. Pod wpływem masażu zwiększa się elastyczność i sprężystość skóry⁹⁵.

W wyniku masażu poprawia się ukrwienie oraz zaopatrzenie tkanki mięśniowej w tlen i substancje odżywcze. Odprowadzane są zbędne i po części toksyczne produkty przemiany materii i substancje powstające w wyniku przemęczenia (np. kwas mlekowy)⁹⁶. Także masaże stawów polepszają ich ukrwienie, przez co następuje szybsza wymiana produktów na substancje odżywcze. Zwiększa się elastyczność i wytrzymałość aparatu więzadłowego oraz jego ruchomość. Przyspiesza proces rekonwalescencji po urazie⁹⁷.

Masaż jako bodziec mechaniczny wpływa na centralny układ nerwowy oraz obwodowy układ nerwowy z wykorzystaniem włókien czuciowych obwodowych. Poprzez oddziaływanie na centralny układ nerwowy powoduje wysyłanie bodźców do poszczególnych narządów, mięśni, a także gruczołów wydzielania wewnętrznego. Zabieg ten ma działanie pobudzające lub uspokajające. Oklepywanie, ugniatanie czy silna wibracja działa pobudzająco. Natomiast delikatne rozcieranie, głaskanie czy też słaba wibracja ma działanie uspokajające⁹⁸.

Masaż wpływa na rozszerzenie naczyń krwionośnych, co ułatwia powrót krwi żyłnej i przepływ krwi przez serce i płuca, dzięki czemu polepsza się wymiana gazowa w pęcherzykach płucnych. Masaż grzbietu i klatki piersiowej ze szczególnym uwzględnieniem mięśni międzyżebrowych zwiększa ruchomość klatki piersiowej, może powodować wzrost pojemności życiowej płuc.

Podczas masażu następuje rozszerzenie naczyń krwionośnych i limfatycznych, co powoduje lepsze ukrwienie i odżywienie narządów pokarmowych, poprawiając ich czynność, przyspieszając proces trawienia i wchłaniania substancji odżywczych.

⁹⁵ L. Magiera, *Masaż w kosmetyce i odnowie biologicznej*, Kraków 2007, s. 11.

⁹⁶ H.J. Horn, *Masaż...*, s. 14.

⁹⁷ L. Magiera, *Masaż w kosmetyce...*, s. 12.

⁹⁸ R. Walaszek (red.), *Masaż z elementami rehabilitacji*, Kraków 1999, s. 28.

Bezpośredni masaż na powłokach brzusznych wpływa na przesunięcie zalegających mas kałowych w jelicie grubym⁹⁹. Masaż pobudza układ krwionośny i limfatyczny do pracy, usprawniając funkcje transportowe, oczyszczające i regeneracyjne. Wskutek masażu naczynia krwionośne i chłonne rozszerzają się, wzrasta szybkość przepływu krwi i chłonki, przez co komórki i tkanki otrzymują substancje odżywcze i tlen. Masaż likwiduje objawy zastoinowe, a także przyspiesza wchłanianie obrzęków. Zwiększa się odpływ krwi żyłnej, a zmniejsza opór krwi w tętnicach, co ułatwia pracę serca (zwiększa się jego pojemność minutowa)¹⁰⁰.

Systematyczny masaż na również wpływ na kości. Zwiększa ich spoistość, a także ciężar i objętość. Pod wpływem masażu stawy stają się bardziej ruchliwe oraz wzmacniają się więzadła okołostawowe.

Tkanki, z których zbudowany jest organizm, różnią się między sobą budową i czynnościami. Masaż w tkance łącznej powoduje odżywienie, uplastycznienie, poprawia funkcje życiowe i zwiększa jej przyrost. Masaż w tkance chrzęstnej powoduje lepsze odżywienie, zapobiega zwyrodnieniom i zatrzymuje te już istniejące. Masaż w tkance kostnej wpływa na utrzymanie równowagi pomiędzy związkami organicznymi i nieorganicznymi oraz przyspiesza procesy kostnienia. Masaż w tkance tłuszczowej przyspiesza rozdrobnienie i usunięcie komórek tłuszczowych co prowadzi do przyspieszenia przemiany materii – czyli spalania w tkankach. Masaż w tkance siateczkowej wzmacnia odporność organizmu. Masaż w tkance mięśniowej usuwa produkty przemiany materii, ułatwia krążenie produktów odżywczych, poprawia dotlenienie, jędrność, elastyczność i wytrzymałość masową tkanek¹⁰¹.

Wpływ masażu na układ moczowo-płciowy związany jest z pobudzaniem układu krążenia a szczególnie ze zwiększoną pojemnością minutową serca, co sprawia, że ilość krwi przepływającej przez nerki znacznie się zwiększa, poprawiając czynność filtracyjną nerek. Obiektywnym tego objawem jest zwiększona ilość moczu po masażu¹⁰².

Ciało i dusza są ze sobą ściśle powiązane. Dobra kondycja fizyczna oddziałuje na nastrój, a dobre samopoczucie psychiczne wpływa na funkcje fizyczne. Zachowanie albo przywrócenie tej równowagi jest ważnym zadaniem masażu. Udaje się to najlepiej, gdy masaż odbywa się w przyjemnej i rozluźniającej atmosferze. Masaż jako metodę leczenia należy pozostawić przeszkolonym terapeutom albo nauczyć się pod ich

⁹⁹ L. Magiera, *Leksykon masażu i terminów komplementarnych*, Kraków 2001, s. 287.

¹⁰⁰ L. Magiera, *Masaż w kosmetyce...*, s. 13.

¹⁰¹ Dostępne w internecie: <http://www.kosmetyczki.org/artykuly/fizjologiczny-wplyw-masazu-klasycznego-na-organizm> 14.03.2011

¹⁰² L. Magiera, *Leksykon masażu i terminów...*, Kraków 2001, s. 286.

kierunkiem odpowiednich technik. W razie wątpliwości zawsze lepiej skontaktować się z lekarzem¹⁰³.

Masaż może być zaleceniem lekarskim bądź też czynnością relaksacyjną realizowaną w czasie wolnym dla poprawy dobrostanu psychofizycznego. Przed jego wykonaniem masażysta winien przeprowadzić wywiad z pacjentem, aby upewnić się, że zabieg osiągnie zamierzony efekt.

Rodzaje masażu

Masaż leczniczy

Masaż leczniczy może być wykonywany ręcznie, przy użyciu aparatów i urządzeń do masażu, może być też wykonywany metodą łączną. Większość odmian masażu leczniczego polega na jego ręcznym wykonywaniu. Zastosowanie aparatów i urządzeń do masażu jako samodzielnych źródeł energii mechanicznej przekazywanej tkankom, jest w zasadzie metodą uzupełniającą¹⁰⁴.

- **Klasyczny masaż leczniczy** jest to najstarsza metoda masażu. Wykonuje się go, zależnie od wskazań, różnymi ruchami, czy chwytami, jednej ręki lub oburącz. Do podstawowych chwytów należą: głaskanie, ugniatanie, oklepywanie, rozcieranie, wstrząsanie i wibracja. Zachodzi tu bezpośrednie oddziaływanie bodźców mechanicznych na skórę, tkankę podskórną i mięśnie. Masaż leczniczy powinien być poprzedzony badaniem lekarskim na podstawie którego lekarz wydaje skierowanie na zabieg. Do masażu klasycznego należą zabiegi, które mają na celu poprawienie psychofizycznego stanu pacjenta. Znajdują one zastosowanie w zapobieganiu i leczeniu wielu chorób z dziedziny ortopedii, neurologii, pediatrii, ginekologii oraz chorób internistycznych.

W zależności od sytuacji masaż klasyczny może być wykonywany w formie zabiegu całościowego lub częściowego. Masaż działa przeciwbólowo, polepsza odżywianie tkanek, regeneruje mięśnie, reguluje napięcie mięśniowe, zwiększa elastyczność i sprężystość mięśni, zmniejsza tkankę tłuszczową, przyspiesza przemianę materii, uaktywnia przepływ krwi i limfy. Masaż klasyczny jest wykonywany bezpośrednio na ciele osoby masowanej przy użyciu środka ułatwiającego masaż np. oliwki, kremu do masażu, talku lub maści leczniczej. Wpływa odprężająco i relaksująco. Regularne stosowanie masażu klasycznego polepsza samopoczucie, koryguje istniejące zmiany układu kostnego, zmniejsza napięcie w kręgosłupie, plecach i karku, poprawia wygląd skóry.

- **Masaże specjalistyczne** w skład którego wchodzi:

¹⁰³ H.J Horn, *Masaż leczniczy...*, s. 15.

¹⁰⁴ Z. Prochowicz, *Podstawy masażu leczniczego*, Warszawa 1991, s. 10.

Masaż segmentarny wykorzystuje zależność istniejącą pomiędzy narządami wewnętrznymi a odpowiednimi odcinkami skóry, uwarunkowaną przez układ nerwowy. Oddziałując na skórę w odpowiednich segmentach i na odpowiedni koźceń nerwowy wzdłuż jego przebiegu aż do kręgosłupa, oddziałuje na powiązane z danym segmentem narządy wewnętrzne. Wskazania do tego masażu obejmują schorzenia narządu ruchu, urazowe, gośćcowe, neurologiczne (zwłazszcza bóle korzonkowe), choroby układu krążenia i naczyń obwodowych, choroby żołądka, dwunastnicy, dróg żółciowych i wątroby, bóle głowy i choroby kobiece¹⁰⁵.

Masaż łącznotkankowy – polega na powierzchniowym przesuwaniu tkanki łącznej od brzegów kości i mięśni. Zasadą jest przesuwanie, a nie ucisk¹⁰⁶. Jest to masaż specyficzny, odbywający się za pomocą niewielkich ruchów wykonywanych przez trzeci i czwarty palec. Charakterystyczne reakcje dla tej odmiany masażu wykorzystywane są przy leczeniu zaburzeń czynności tarczycy i chorób nerek, a także przy leczeniu chorób naczyń¹⁰⁷.

Masaż okostnowy – polega na uciskowym, punktowym masażu odpowiednich powierzchni kostnych, na miejscowym pobudzeniu przekrwienia i regeneracji komórek w tkance kostnej¹⁰⁸, a także neuroodruchowym wpływie na narządy, które pobudzone zostają wraz z powierzchnią tkanki kostnej. Masaż okostnowy znajduje zastosowanie w przypadku chorób występujących w obrębie tułowia oraz głowy. Należą do nich: przewlekłe schorzenia kręgosłupa, bóle krzyża związane z przedawnionymi schorzeniami miednicy mniejszej, owrzodzenie żołądka oraz dwunastnicy (nieostre), stany po zwichnięciach i złamaniach kości, zwłazszcza po długotrwałym unieruchomieniu, naczynioruchowe bóle głowy, przeciążeniowe bóle krzyża, spastyczne schorzenie dróg żółciowych i pęcherzyka żółciowego, atroficzny katar, stany po zapaleniu płuc, a także zmiany zwyrodnieniowe stawów. Natomiast do przeciwwskazań stosowania tej odmiany masażu zalicza się: pierwotne i przerzutowe guzy kości, ostre stany zapalne w obrębie tkanki kostnej, osteomalacja, osteoporoza oraz pourazowe uszkodzenia kości w czasie wymagającym unieruchomienia¹⁰⁹.

Masaż izometryczny – stosowany jest w rehabilitacji w stanach po częściowym unieruchomieniu kończyn, tam gdzie nastąpił częściowy zanik lub osłabienie mięśnia, najczęściej po urazach, złamaniach lub dłuższej rekonwalescencji z powodu innych schorzeń. Również jako masaż wyszczuplający – poprzez redukcję

¹⁰⁵ S. Bogustawski, *Mała encyklopedia medycyny*, t. 2, Warszawa 1987, s. 637.

¹⁰⁶ Dostępne w internecie: http://e-masaz.pl/page.php?id=technika_masazu_klasycznego.

¹⁰⁷ Z. Prochowicz, *Podstawy masażu...*, s. 100–102.

¹⁰⁸ Dostępne w internecie: http://www.bio-force.ie/76.masaz_okostnowy_bio_force.html.

¹⁰⁹ Z. Prochowicz: *Podstawy masażu...*, s. 102–107.

podskórnej tkanki tłuszczowej oraz masaż przyczyniający się do wzrostu masy i siły mięśniowej¹¹⁰. Masaż izometryczny polega na intensywnym masowaniu mięśni podczas skurczu izometrycznego (napięcie mięśni bez wykonywania ruchu w stawie, czyli bez skracania długości mięśnia). Sprzyja rozwojowi siły i masy mięśniowej¹¹¹.

- **Masaże w środowisku wodnym**

Masaż podwodny (tangentorowodny) – zwany też natryskiem podwodnym. Wykonywany jest przy zastosowaniu podwodnego natrysku strumieniem wody pod dużym ciśnieniem o różnej temperaturze. Masowany leży w szerokiej wannie, pompa wyrzucająca wodę pod ciśnieniem ma różnego typu końcówki dające różnej grubości strumień lub sitkowany natrysk. Masaż podwodny wpływa dodatnio na przemianę materii, krążenie krwi, czynności wydalnicze oraz poprawia psychotherapeutykę. Miejscowo poprawia ukrwienie tkanek, rozluźnia mięśnie, zmniejsza bolesność kości, stawów i mięśni. Wskazaniem są głównie choroby narządu ruchu, układu nerwowego, krążenia i przemiany materii.

Masaż wirowy – w kąpieli wodnej całego ciała lub kończyny woda zostaje wprowadzona w ruch wirowy przez specjalny wibrator. Działanie na organizm podobne jak w masażu podwodnym¹¹². Ogólne wskazania obejmują stany pourazowe podudzi i przedramion, choroby reumatyczne, wszelkiego rodzaju bóle, zaniki mięśniowe oraz ograniczenia ruchomości stawów w obrębie podudzi i przedramion, choroby naczyń obwodowych z uwzględnieniem przeciwwskazań. Przeciwwskazaniem bezwzględnym są stany zapalne i zakrzepowe żył oraz troficzne zmiany skórne¹¹³.

Masaż natryskowy – zwany natryskiem szkockim, biczami szkockim lub wodnymi to zabieg wykonywany strumieniem wody, który kierowany jest z katedry natryskowej na osobę masowaną¹¹⁴. Zabieg ten jest silnie bodźcowy, stosowany w celu stymulacji układu krążenia oraz stabilizacji autonomicznego układu nerwowego. Wykorzystuje się go w fizjoterapii chorób reumatycznych w okresie remisji oraz nerwobólów. Zwiększając niespecyficzną odporność, sprzyja terapii przewlekłych chorób infekcyjnych. Przeciwwskazaniem do stosowania natrysków jest znaczne uszkodzenie układu krążenia, szczególnie w zaawansowanych stadiach chorób przewlekłych oraz zaawansowany wiek.

¹¹⁰ Dostępne w internecie: <http://www.vacu-centrum.pl/zabiegi/masaze/masaz-izometryczny/> (29.05.2011).

¹¹¹ K. Gieremek, L. Dec, *Zmęczenie i regeneracja sił*, Katowice 2007, s. 100.

¹¹² S. Bogusławski, *Mała encyklopedia...*, s. 638.

¹¹³ J.W. Kochański, *Balneologia i hydroterapia akademicka*, Wrocław 2002, s. 215.

¹¹⁴ L. Magiera, *Masaż w kosmetyce...*, s. 360.

- **Masaże przyrządowe**

Masaż wibracyjny – jest zabiegiem, który poprzez masowanie zmniejsza napięcie mięśni przykręgosłupowych, działa przeciwbólowo. Stosowany w zmianach zwyrodnieniowych kręgosłupa, dyskopatiach oraz stanach chorobowych przebiegających ze zwiększonym napięciem mięśniowym. Głównym celem masażu wibracyjnego jest wzmocnienie mięśni leżących powierzchownie, przez co masaż ten nie narusza struktury mięśni ani tkanek, a także kości, dlatego jest bezpieczny u osób z osteoporozą lub po operacjach kręgosłupa (3–6 tygodni po operacji). Wzmacniania mięśnie które są odpowiedzialne za utrzymanie dysków i odpowiedniej postawy ciała¹¹⁵. Urządzenie masujące składa się z głowicy masującej z aplikatorem w postaci pulsującej membrany. Dzięki zastosowaniu podwójnej regulacji intensywności masowania, uzyskuje się możliwość dostosowania sposobu masowania do indywidualnych potrzeb pacjenta¹¹⁶.

Masaż pneumatyczny – inaczej **masaż przyrządowy**, którego głównym zadaniem jest poprawa krążenia żylnego oraz limfatycznego. Używa się do jego wykonania specjalnej pompy oraz mankietów/rękawów pneumatycznych (mogą być jedno-, trzy-, pięcio- oraz dziesięciokomorowe), polega na naprzemiennym wtłaczaniu powietrza do specjalnie skonstruowanych mankietów (dla kończyn) i jego wypuszczaniu w odpowiednich proporcjach czasowych. Zmieniając kolejność, cykle i stopień napełnienia poszczególnych komór mankietu, można uzyskać różne efekty terapeutyczne. Masaż pneumatyczny w rehabilitacji chorych jest stosowany głównie przy zaburzeniach krążenia obwodowego. Wpływa na poprawę ukrwienia i odżywienia mięśni, ułatwiając ich regenerację powysiłkową. Ma zastosowanie również w rehabilitacji po mastektomii, w celach odchudzających, zwalczania cellulitu, wygładza i polepsza strukturę skóry. Celem masażu pneumatycznego jest szybkie usunięcie chłonki z zajętej kończyny. Specjalnie skonstruowany rękaw pneumatyczny wytwarza zmienne ciśnienie w formie cyklicznych faz. Kolejne komory mankietu wywierają nacisk na stopę, następnie na podudzie i udo, powodując tym samym przemieszczanie zastoinowej limfy. Siła nacisku zależy od rodzaju obrzęku i tolerancji chorego na ucisk. Masaż pneumatyczny nie może być bolesny ani powodować dyskomfortu¹¹⁷.

Istotne znaczenie mają masaże z użyciem przyrządów w terapii cellulitu i innych tkanek miękkich. Masaże nie odchudzają, jednak są niezbędnym elementem w kuracji antycellulitowej. Wspomagają kształtowanie i utrzymanie szczupłej sylwetki.

¹¹⁵ Dostępne w internecie: <http://www.zdrowita.pl/oferta-um-dmw.html>.

¹¹⁶ Dostępne w internecie: http://www.gozdroj.pl/Masaz_wibracyjny_pl.

¹¹⁷ Dostępne w internecie: http://www.gozdroj.pl/Masaz_pneumatyczny_pl.

- **Masaże antycellulitowe**

Masaż podciśnieniowy – w tym rodzaju masażu używa się głowic różnych rozmiarów, które wytwarzają na skórze podciśnienie. Masaż w głównej mierze pobudza mikrokrążenie, dzięki czemu skóra jest lepiej ukrwiona i sprzyja to resorpcji obrzęków, pobudzeniu lipozy tkanki tłuszczowej i zwiększeniu elastyczności skóry w wyniku stymulacji syntezy kolagenu.

Endemologia – jest metodą masażu podciśnieniowego, w którym używa się aparatury zapobiegającej i zwalczającej cellulit. Wykorzystuje się ją również do niwelowania innych niedoskonałości skóry i tkanki podskórnej, m.in. blizn obrzęków zastoinowych i utraty jędrności. Metoda jest opatentowana. Fałd skórny masuje się dwiema elektronicznie sterowanymi rolkami. Masaż wykonuje się pod różnym kierunkiem głowic oraz różną szybkość obrotu rolek, dzięki czemu następuje mobilizacja tkanki podskórnej. Kobieta, korzystając z zabiegu, ma na sobie ściśle przylegający elastyczny kombinezon, który ułatwia przesuwanie głowicy i zapobiega podrażnieniu naskórka.

Rollmasaż – jest to urządzenie zbudowane z drewnianych rolek zamontowanych na obrotowym bębnie. Intensywność masażu regulowana jest poprzez zmianę obrotów. Urządzenie wywołuje efekt mechanicznego masowania¹¹⁸.

Inne masaże

Refleksologia według A. Gillanders ma ponad 4000 lat. Wiadomo, że Chińczycy używali refleksologii w połączeniu z akupunkturą. Wang-Wei, chiński lekarz z IV w. p.n.e., umieszczał igły w ciałach swoich pacjentów, a następnie przez kilka minut bardzo mocno uciskał kciukami podeszwy ich stóp, aż do osiągnięcia pożądanego efektów terapeutycznych. Wang-Wei twierdził, że dzięki zastosowaniu i utrzymaniu takiego ucisku w ciałach pacjentów wyzwala się lecznicza energia¹¹⁹. Jeśli doskwierają człowiekowi przewlekłe choroby, różne dolegliwości czy napięcie spowodowane stresem, to aby poradzić sobie z tym problemem, warto przyrzeć się głębiej sztuce leczenia, jaką jest refleksologia. Choć w działaniu przypomina akupunkturę, to różni się tym, że jest metodą całkowicie nieinwazyjną. Odbywa się bez konieczności użycia igieł, głównym narzędziem są palce masażyście, którymi uciska punkty refleksyjne na dłoniach i stopach oraz wokół nich co wpływa stymulująco na poszczególne partie ciała. Ta bezpieczna i przyjemna terapia pozwala na unormowanie funkcjonowania organizmu, zminimalizowanie napięcia i stresu oraz wpływa na poprawę układu nerwowego oraz ukrwienie całego ciała. Nie ma określonej grupy wiekowej odpowiedniej

¹¹⁸ W. Kacprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 332–334.

¹¹⁹ A. Gillanders, *Refleksologia, czyli terapia uciskowa*, Warszawa 1997, s. 10.

do korzystania z tej metody leczenia. Masowani mogą być zarówno dorośli jak i dzieci. Delikatny ucisk może uspokoić niespokojnego niemowlaka a także starsze dzieci, które same chętnie poddają się temu przyjemnemu zabiegowi¹²⁰.

Celem refleksologii jest usuwanie trzech negatywnych elementów procesu chorobowego: przekrwienia biernego (zatoru), zapalenia i napięcia.

Stany zastojowe (zatory) są odpowiedzialne za pojawianie się obrzęków, stany zapalne, na przykład zapalenie jelita grubego, zapalenie oskrzeli czy zapalenie zatok, napięcie zaś powoduje obniżenie sprawności systemu odpornościowego.

Masaże refleksyjne mają na celu przede wszystkim poprawę cyrkulacji płynów w organizmie i ułatwienia pozbywania się produktów odpadowych, tak aby toksyny nie miały okazji odkładać się w wątrobie, nerkach czy jelicie grubym. Poza tym zabiegi stosowane w refleksologii mogą pomóc w kontrolowaniu odczuwania bólu, stymulując uwalnianie z przysadki mózgowej do krwiobiegu endorfin – naturalnych środków znieczulających. Refleksologia działa jednak najlepiej wtedy, gdy stosuje się ją do leczenia całego organizmu, a nie określonych dolegliwości. W ten sposób bowiem poprawia wszystkie jego funkcje, co z kolei przyspiesza naturalny proces leczniczy, a także zwiększa jego efektywność¹²¹.

Masaż gorącymi kamieniami – La Stone Therapy, to metoda relaksacji opracowana w 1993 roku przez amerykańską masażystkę Mary Nelson-Hannigan. Pierwotnie zabiegi stosowali szamani hawajscy, którzy przypisywali kamieniom lecznicze działanie. Jednak badania naukowe, potwierdziły, że kamienie pochodzenia wulkanicznego wykazują znakomite właściwości przewodzenia wysokich i niskich temperatur, co wykorzystuje się podczas zabiegu. Wskazania do stosowania masażu gorącymi kamieniami głównie obejmują wzmożone napięcie mięśniowe, stany zmęczenia psychofizycznego, nadmierny stres i związane z tym zaburzenia czynnościowe narządów wewnętrznych.

Przeciwwskazaniem do stosowania masażu gorącymi kamieniami są wszystkie schorzenia przebiegające z temperaturą ciała powyżej 38°C lub zaburzenie czucia powierzchniowego, nowotwory złośliwe i niezłośliwe, przerwanie ciągłości skóry, zmiany dermatologiczne i żylaki podudzia w miejscu występowania, wady i choroby serca, cukrzyca, ciąża, chroniczny stan wyczerpania psychofizycznego.

Skład zestawu do zabiegu obejmuje 54 kamienie bazaltowe – gorący masaż i około 20 kamieni marmurowych – zimny masaż. Część tych kamieni ma swoje nazwy i spełnia specjalne funkcje:

- *grandmother* (duża matka) – układa się na brzuchu,
- *grandfather* (duży ojciec) – układa się na kości krzyżowej,

¹²⁰ Tamże, s. 8.

¹²¹ Tamże, s. 8–10.

- *pillow* (poduszka) – wkłada się go pod kark,
- *hand stones* (kamienie do rąk) – dwa kamienie trzymane przez masowanego w czasie zabiegu (kształt dopasowany do dłoni),
- *toes stones* – (8 kamienie do stóp, które wkłada się pomiędzy palce)
- *face stones* – 2 kamienie do masażu twarzy,
- *third eye* (trzecie oko) – układa się na czole pomiędzy brwiami¹²².

Masaż stemplami ziołowymi pochodzi z Indonezji, Wykonywany jest za pomocą specjalnych stempli kamiennych lub ziołowych. Rozgrzanymi stemplami wykonuje się szybkie, krótkie dotknięcia w odpowiednich miejscach na ciele. W momencie, gdy temperatura stempla spada do ok. 60°C, wykonywane są powolniejsze i głębsze ruchy. Masło Karite używane do masażu to panaceum na wszelkie dolegliwości skórne. Zawiera ogromne ilości witamin, posiada właściwości odżywcze i pielęgnacyjne. Powoduje natłuszczenie i nawilżenie skóry, przez co staje się ona aksamitna, opóźnia proces starzenia skóry i likwiduje zmarszczki. Eliminuje stany zapalne. Stosowane jest w podrażnieniach, alergiach oraz dermatozach. Masaż stemplami przynosi ukojenie duszy i ciała wraz z cudownym efektem odmładzającym. Wskazany jest dla osób wiecznie zabieganych i zapracowanych. Przeciwwskazaniem do masażu są choroby krążenia, choroby skóry, otwarte rany i zapalenia. Osoby z nerwową nadwrażliwością i z protezami silikonowymi nie mogą pozwolić sobie na ten zabieg. Wpływa pozytywnie na poprawę krążenia, detoksykację (oczyszczenie) całego organizmu, złagodzenie bólu, podniesienie podstawowej przemiany materii, rozluźnienie mięśni, zmniejszenie napięcia psychicznego, ogólną regenerację organizmu. Wskazaniem do masażu jest stres, przemęczenie psychofizyczne, otyłość, cellulit, zaburzenia wegetatywne, napięcia mięśniowe¹²³.

Masaż tajski wywodzi się ze starożytnych Indii i Chin. Filozofią jego jest dążenie do uwolnienia energii życia oraz zniesienia blokad, jakie postawiły w organizmie człowieka rozmaite przeżycia i choroby. Tradycyjny masaż tajski łączy elementy jogi, medytacji, akupresury, refleksologii i dietetyki. Najczęściej wykonuje się go na macie leżącej bezpośrednio na podłodze, stosując różne techniki na różne części ciała, zaczynając od głaskania poprzez rozcieranie, ucisk, rozciąganie, a nawet dźwignie mające poprzez napięcie jednych mięśni wywołać rozluźnienie innych. Masaż tajski może być początkowo bolesny szczególnie dla osób nieprzygotowanych do rozciągania mięśni i ścięgien. Dobrze przeprowadzony przynosi jednak głębokie odprężenie i relaks, a także uwalnia od nerwobóli i napięć mięśniowych¹²⁴.

¹²² L. Magiera, *Masaż w kosmetyce...*, s. 239.

¹²³ Dostępne w internecie: http://e-masaz.pl/page.php?id=masaz_stemplami.

¹²⁴ K. Kiniorski, *Masaż relaksacyjny*, Bielsko-Biała 2011, s. 113–114.

Lomi Lomi Nui, techniki tego masażu długo były znane wyłącznie na Hawajach. Dopiero druga połowa XX wieku upowszechniła je na świecie. Założeniem pierwotnego Lomi Lomi Nui jest wiara pacjenta w to, że sam jest w stanie sobie pomóc. Masuje się zawsze całe ciało (nie praktykuje się masażu częściowych), co powinno być poprzedzone medytacją w skupieniu i ciszy służącą wyłączeniu złych myśli, obaw i trosk by do samego zabiegu masowany przystępował już w pewnym stopniu odprężony. Technika masażu Lomi Lomi Nui zakłada użycie przez masażystę nie tylko dłoni, ale również nadgarstków, przedramion i barków oraz wykonywane przez niego całym ciałem tanecznych, płynnych ruchów, które mają wprowadzić masowanego w stan swego rodzaju transu, harmonii z wnętrzem. Zabieg powinna zakończyć rozmowa między masażystą a masowanym o wzajemnych spostrzeżeniach i ma ona służyć ewentualnej modyfikacji technik przy kolejnym zabiegu¹²⁵. Lomi Lomi jest aktem spontanicznym, a jego celem jest poprawienie kondycji ciała, umysłu i ducha pacjenta. Działa kojąco na zmęczone mięśnie, uwalnia zablokowane emocje oraz uporczywe myśli¹²⁶.

Ma-uri wywodzi się z Polinezji, jest łagodny, ma delikatne oddziaływanie. Tą techniką może być masowany każdy niezależnie od wieku i schorzeń. Celem Ma-uri jest uwolnienie od stresu i napięć. Wykonuje się go tanecznymi płynnymi ruchami, używając nie tylko dłoni, ale także przedramion. Z uwagi na dobre relacje z pacjentem, zabieg poprzedzony jest rozmową. Masaż prowadzi się z użyciem oliwki lub emulsji poślizgowej, za pomocą przedramion masażysta wprowadza całe swoje ciało w płynny taneczny ruch pozwalający na właściwą synchronizację wszystkich stosowanych technik, by były one wykonywane w sposób ciągły, a każda następna wynikała z poprzedniej¹²⁷.

Masaż kosmetyczny jest metodą stosowaną obecnie najpowszechniej, często stosowany w sposób nieświadomy, najczęściej bowiem wcale nie myśli się o masażu gdy wciera krem w skórę twarzy, myje ciało środkiem pilingującym, czy nacieira je balsamem. Wspomniane czynności to najprostsza forma masażu kosmetycznego. Profesjonalnie i regularnie stosowany masaż kosmetyczny chroni skórę przed starzeniem, zapobiega powstawaniu zmarszczek, przebarwień i fałdów tłuszczu, zapewnia jej właściwą kondycję, jędrność i elastyczność. Masaż kosmetyczny to intensywność ruchów od łagodnych poprzez mocniejsze, aż po uspokajające. Techniki masażu jak i zastosowane środki kosmetyczne zależne są od profilaktyki, pielęgnacji czy korekty wad skóry. Należy pamiętać, że masaż kosmetyczny jest zawsze zgodny

¹²⁵ Tamże, s. 110–111.

¹²⁶ N. Stewart, *Księga masażu*, Warszawa 2007, s. 196.

¹²⁷ K. Kiniorski, *Masaż relaksacyjny...*, s. 111–113.

z przebiegiem włókien mięśni, naczyń układu limfatycznego i krwionośnego. O ilości zabiegów decyduje masażysta, biorąc pod uwagę indywidualne uwarunkowania klienta. W masażu kosmetycznym wyodrębnia się masaż profilaktyczny, regenerujący oraz oczyszczający. Profilaktyczny zaleca i stosuje się, aby utrzymać prawidłowy stan organizmu. Zabieg ten można wykonywać codziennie. Regenerujący to wspomaganie organizmu w zwalczaniu przemęczenia, wyczerpania spowodowanego chorobą, pracą, stresem czy innymi czynnikami. Oczyszczający natomiast przeprowadza się w ramach oczyszczania skóry jako wsparcie dla innych metod. Celem jest pobudzenie układu krążenia do szybszego i skutecznego usuwania niepotrzebnych produktów przemiany materii i odnawiania komórek. Efektem jest oczyszczenie skóry ze zrogowaciałej warstwy naskórka, otwarcie porów, dotlenienie i nawilżenie skóry, poprawa kolorytu i trofiki również za pomocą kosmetycznych środków odżywczych¹²⁸.

Drenaż limfatyczny ma na celu stymulowanie i poprawianie krążenia płynów w układzie limfatycznym ciała. Układ limfatyczny odprowadza nadmiar płynów z przestrzeni wokół tkanek i transportuje ten płyn (zwany limfą) do węzłów limfatycznych, które filtrują go i usuwają produkty przemiany materii, szkodliwe komórki bakterie i toksyny. Pozostała część limfy powraca do układu sercowo-naczyniowego. Układ limfatyczny wykorzystuje pracę mięśni, siłę ciężenia i pasywny ruch, aby przecisnąć limfę poprzez naczynia limfatyczne do węzłów limfatycznych. Bezczynność oraz napięcie mięśni spowalnia ten przepływ. Techniki stosowane w masażu zwanym masażem limfatycznym są tak opracowane, aby stymulować ruch płynów limfatycznych i pomagać przez to organizmowi w oczyszczaniu i wyeliminowaniu produktów przemiany materii. Masaż limfatyczny stymuluje układy immunologiczny i limfatyczny oraz dodaje energii. Poprzez zmniejszenie zatorów, opuchlizny i poprawę krążenia płynów może polepszyć wygląd skóry i zwiększa odporność na choroby¹²⁹.

Masaż aromatoterapeutyczny polega na stosowaniu wyciągów (zwanymi olejkami eterycznymi) z aromatycznych roślin, aby utrzymać organizm w stanie zdrowia i równowagi. Zioła i olejki eteryczne są używane od tysięcy lat – w celach leczniczych, do balsamowania, podczas ceremonii religijnych oraz jako perfumy.

Olejki do aromaterapii są ekstrahowane z ziół, kwiatów, traw, liści, kory i korzeni. Cechują je specyficzne właściwości i działanie lecznicze. Olejki łatwo wnikają i opuszczają ciało człowieka, nie pozostawiając toksyn. Wywierają rozmaite działanie: relaksujące, pobudzające, antybakteryjne, przeciwzapalne lub antyseptyczne oraz są przeciwutleniaczami i zwiększają ukrwienie skóry¹³⁰. Olejki eteryczne są pachnącymi

¹²⁸ Tamże, s. 93.

¹²⁹ N. Stewart, *Księga masażu...*, s. 172–173.

¹³⁰ Tamże, s. 22.

plynami. Stosowane są do produkcji kompozycji zapachowych, w perfumach, kremach, lotionach i balsamach oraz jako substancje wspomagające leczenie konwencjonalne metodą aromaterapii¹³¹. Aby pozyskać je, stosuje się różne metody, np. tłoczenie na zimno, wyciąg olejowy lub destylację z parą wodną. Nie mogą one zawierać żadnych resztek pestycydów ani rozpuszczalników¹³².

Masaż ciała z użyciem odpowiedniej oliwki opartej na olejkach eterycznych ma silne działanie miorelaksacyjne, zwiększa energię życiową, dodaje wigoru i polepsza samopoczucie¹³³. Podłoża olejkowe służą do rozcieńczania stężonych olejków eterycznych przed ich użyciem jako kosmetyku lub do nacierania ciała podczas masażu. Witaminy, sole i proteiny zawarte w podłożu olejkowym stanowią o jego skuteczności w pielęgnacji skóry. Nawilżają ją i odżywiają, pod ich wpływem staje się miękka i gładka. Odpowiednią mieszaniną olejków służącą do nacierania ciała podczas masażu uzyskuje się poprzez połączenie kilku kropel olejku eterycznego z innym olejkiem stanowiącym podłoże. Każdy posiada inne upodobania zapachowe dlatego istotne jest dobrać właściwy aromat mieszaniny podczas przygotowywania olejku do masażu. Generalną zasadą tego procesu jest umiarkowanie. Mieszanina o delikatnym zapachu jest o wiele bardziej aromatyczna, a więc bardziej efektywna niż mieszaniny o ciężkiej, intensywnej woni¹³⁴. Należy pamiętać, że olejki eteryczne powinny być stosowane zawsze w rozcieńczeniu. Używając zbyt skondensowanych roztworów można podrażnić skórę. Aby tego uniknąć oraz zapobiec reakcji alergicznej, przed użyciem nowego olejku eterycznego należy wykonać test uczuleniowy. Aromaterapia uzupełniana masażem jest korzystna zarówno dla ludzi zdrowych u szczytu wydolności fizycznej, jak i u chorych, osłabionych – niezależnie od wieku. Poprawia stan zdrowia i przeciwdziała chorobom. Dotyk i zapach potęgują działanie, ułatwiając osiągnięcie pełnego relaksu, skutecznie zwalczają bezsenność, poprawiają nastrój i pomagają w wielu schorzeniach¹³⁵.

Masaż bambusowy to egzotyczna forma masażu relaksacyjnego całego ciała z wykorzystaniem pałeczek bambusowych. Zabieg przeprowadza się na bazie ciepłych kompozycji olejków eterycznych, przy brzmieniu muzyki relaksacyjnej. Podczas masażu stosuje się głaskanie, prześlizgiwanie, przesuwanie, rolowanie, ugniatanie, uściśki, szczypanie, modelowanie, pocieranie, oklepywanie i wibrację. Tempo i siła masażu zmienia się w trakcie zabiegu. Stosuje się również uciski na punkty akupunkturalne, które są zlokalizowane w przednich stronach kończyn dolnych, brzuchu, klatce

¹³¹ M. Molski, *Chemia piękna*, Warszawa 2009, s. 230.

¹³² I.B. Peters, *Kosmetik. Das Buch zum Beruf*, Warszawa 2010, s. 167–168.

¹³³ C. Maxwell-Hudson, *Masaż aromaterapeutyczny...*, s. 48.

¹³⁴ Tamże, s. 14–16.

¹³⁵ Tamże, s. 96.

piersiowej, kończynach górnych i twarzy. Wybór punktów lub recepty punktowej, uzależniony jest od wskazań¹³⁶. Masaż bambusem to masaż tkanek głębokich, relaksuje, ale ma także walor terapeutyczny. Wpływa na rozluźnienie mięśni, pozwala na odpoczynek i rozładowanie negatywnego napięcia.

Wskazaniem do masażu bambusem jest długotrwałe przemęczenie i silny stres, brak aktywności fizycznej, a co się z tym wiąże niewystarczające dotlenienie organizmu, ogólne złe samopoczucie, a szczególnie częste i silne bóle głowy, bóle mięśni i pleców, zmiany skórne.

Przeciwwskazania to choroby przebiegające w stanie zapalnym, krwotoki lub ryzyko ich wystąpienia, rany i blizny we wczesnym stadium rozwoju, nowotwory i powiększenie węzłów chłonnych, ciąża.

Bambus to roślina bardzo rzadko wywołująca reakcje alergiczne, ma właściwości bakteriobójcze, a równocześnie nie podrażnia skóry. Bambusowe pałki do masażu są niezwykle lekkie, a także wytrzymałe¹³⁷.

Masaż czekoladowy uwalnia w naszych mózgach endorfiny, zwane hormonami szczęścia. Masaż czekoladowy poprawia kondycję psychiczną, z jednej strony odprężając i rozluźniając, z drugiej zaś – dając pozytywną energię i napawając optymizmem. Zapach czekolady z reguły działa na człowieka łagodząco¹³⁸. Masaż czekoladowy, działający na receptory węchu (aromaterapia), dotyku (masaż) i słuchu (muzyka), zmniejsza napięcia i stresi, pobudza siły życiowe, przywracając równowagę energetyczną, emocjonalną i duchową całego organizmu. Wpływa na odżywienie i regenerację skóry, która staje się miękka gładka i pachnie czekoladą. Zabieg zalecany jest dla każdego typu skóry, osobom w każdym wieku, które chcą się pozbyć nadmiaru tkanki tłuszczowej albo są w trakcie kuracji odchudzającej, osobom żyjącym w ciągłym stresie albo chcącym skorzystać z odnowy biologicznej¹³⁹.

Niektórych części ciała nie należy masować, jak np. oczu, które są bardzo delikatne i mogą ulec uszkodzeniu pod wpływem nacisku, boków szyi – z boku szyi przebiega tętnica szyjna, zaopatrująca mózg w tlen i składniki odżywcze, jej uciśnięcie może zaburzyć przepływ krwi, powodując omdlenie, zawroty głowy a nawet utratę przytomności. Także wewnętrznej strony kolan bo w głębi stawu kolanowego znajduje się łąkotka przyśrodkowa, trójkątny, włóknisto-chrzęstny twór umiejscowiony między mięśniami stawu kolanowego, w bliskim sąsiedztwie tętnic i żył przebiegających tuż pod powierzchnią skóry. Głowy niemowlęcia, gdzie szwy łączące kości

¹³⁶ L. Magiera, *Masaż w kosmetyce...*, s. 373–374.

¹³⁷ Dostępne w internecie: <http://portal.abczdrowie.pl/masaz-bambusem>.

¹³⁸ K. Kiniorski, *Masaż relaksacyjny...*, s. 132–133.

¹³⁹ L. Magiera, *Masaż w kosmetyce...*, s. 276–277.

pokrywy czaszki zarastają dopiero w drugim lub trzecim roku życia, trzeba więc zachować szczególną ostrożność przy dotykaniu tych miejsc. Dotyczy to również szyi i twarzy dziecka. Przeciwwskazaniem jest także ciąża podczas zabiegu, należy omijać nadbrzusze i podbrzusze, trzeba też zachować dużą ostrożność przy masowaniu dolnej części pleców¹⁴⁰. Są to delikatne części ciała, których masaż może spowodować negatywne skutki utraty zdrowia a nawet życia.

Tab. 3. Wskazania i przeciwwskazania do wykonywania masażu

Wskazania	Przeciwwskazania
<ul style="list-style-type: none"> • stany lękowe, nerwowości, • uporczywe bóle głowy, • bóle brzucha i podbrzusza spowodowane kłopotami trawiennymi, • napięcie i przemęczenie mięśni po uporczywym wysiłku fizycznym i intelektualnym, • bóle pleców, • niedostateczne ukrwienie różnych rejonów ciała, • stres i wyczerpanie,¹⁴¹ • choroby układu krążenia, • choroby układu oddechowego, • choroby układu nerwowego, • choroby reumatyczne, • choroby narządu ruchu, • choroby skóry, • choroby dziecięce, • choroby zawodowe.¹⁴² 	<ul style="list-style-type: none"> • krwotoki lub zagrożenie ich wystąpienia, • choroby zakaźne, • ostre stany zapalne, • choroby skóry, którym towarzyszą pęcherze, wypryski, • przerwanie ciągłości skóry, • III i IV stadium choroby Burgera, • jamistość rdzenia, • zapalenie szpiku kostnego z przetokami, • łamliwość kości, • wczesne stany po złamaniu kości, • stany ropne, • zapalenie żył, • świeże zakrzepy, • daleko posunięta miażdżycy, • niewyrównane wady serca, • występowanie tętniaków, • ciąża (z wyjątkiem postępowania segmentarnego), • menstruacja, • choroby nowotworowe. • gorączka.¹⁴³

Źródło: H.J. Horn, *Masaż leczniczy dotyk*, Warszawa 2000, Z. Prochowicz, *Podstawy masażu leczniczego*, Warszawa 1991, A. Zborowski, *Masaż w wybranych jednostkach chorobowych*, Kraków 1999

¹⁴⁰ M. Atkinson, E. Floyd, *Wielka księga masażu*, Warszawa 2009, s.14–15.

¹⁴¹ Tamże, s. 14.

¹⁴² Z. Prochowicz, *Podstawy masażu...*, s. 87–89.

¹⁴³ A. Zborowski, *Masaż w wybranych jednostkach chorobowych*, Kraków 1999, s. 341.

Sauna formą wypoczynku

Sauna swój początek zawdzięcza potrzebie poszukiwania ciepła, które było człowiekowi niezbędne do życia. Ludzie od początku swojego istnienia korzystali z różnych źródeł ciepła¹⁴⁴.

Sauna to zabieg fizykalny, powszechnie stosowany zarówno do celów higienicznych jak i leczniczych. Jest również bardzo chętnie stosowany w odnowie biologicznej. Sauna jest kąpielą w gorącym powietrzu o nieznaczej wilgotności, w którym okresowo występuje jej krótkotrwałe zwiększanie. W czasie kąpeli stosuje się również niskie temperatury do ochładzania ciała zimną wodą i powietrzem.

Ciepłolecniczy zabieg stanowi szczególny rodzaj kąpeli, w której oprócz odgrywających podstawową rolę zmian temperatury występują również zmiany wilgotności powietrza, natężenia pola elektrycznego oraz obniżone ciśnienie parcjalne tlenu. Saunę pobiera się w specjalnie przystosowanym do tego celu pomieszczeniu, zwanym komorą sauny¹⁴⁵. Jej działanie polega głównie na obciążeniu mechanizmów termoregulacyjnych i wywołaniu następczych zmian odczynowych w całym ustroju. Wysoka temperatura, nagrzewanie działa na skórę i błonę śluzową dróg oddechowych. Bezpośrednim tego następstwem jest podwyższenie przemiany materii, średnio o 11%. Zwiększone wydzielanie potu, będące podstawowym elementem mechanizmu ochładzania ustroju, rozpoczyna się dopiero po upływie około 3 minut od rozpoczęcia nagrzewania i osiąga maksimum po 10 minutach. Przy wydzielaniu potu na poziomie 20–30 g/min zwiększa się ono o około 10 g. Utrata wody wydzielonej z potem jest znaczna i wynosi zwykle 400 do 800 ml, a w wypadku szczególnie intensywnego obciążenia cieplnego może nawet sięgać 2000 ml. Panujący powszechnie pogląd o odchudzającym wpływie sauny jest błędny. Ubytek ciężaru ciała jest chwilowy i spowodowany wydzielaniem wody z potem. Intensywne pocenie powoduje wydalanie stosownych do objętości potu ilości sodu, chloru, potasu, kwasu moczowego, mocznika oraz innych produktów przemiany materii. Stąd celowe jest, aby po zakończeniu seansu sauny uzupełnić ubytki, pijąc odpowiednie napoje¹⁴⁶.

Sauny różnią się między sobą warunkami, jakie panują w ich wnętrzu, temperaturą powietrza oraz jego wilgotnością. Każdy rodzaj sauny ma nieco inny wpływ na organizm korzystających z niej osób¹⁴⁷.

¹⁴⁴ A. Wagner, *Historia powstania sauny*. „Sauna”, 2004 nr pilotażowy, s. 6.

¹⁴⁵ T. Mika, *Fizykoterapia...*, s. 32.

¹⁴⁶ Tamże, s. 35–36.

¹⁴⁷ Dostępne w internecie: <http://sauny.na14.pl/rodzaje.php>

Kąpiel w saunie pobudza gruczoły dokrewne i stymuluje układ odpornościowy. Powoduje rozluźnienie napiętych mięśni, rozluźnia zrosty, poprawia ruchomość stawów, oczyszczenie skóry przede wszystkim ze zluszczającego się nabłonka, jak również pobudzenie czynności gruczołów potowych i warstwy rogowej naskórka. Następuje też wzrost ukrwienia i przemiany materii w mięśniach oraz zwiększenie ich siły. Poprawie ulega też rozciągliwość i elastyczność narządów ruchu. Sauna „ćwiczy” serce i krążenie. Ważna jest przy tym normalizacja ciśnienia w początkowych okresach choroby nadciśnieniowej. Hartuje, zwiększa siły obronne, pobudza układ podwzgórzowo-przysadkowo-nadnerczowy oraz powoduje przestrojenie czynnościowe układu autonomicznego. Regularne cotygodniowe kąpiele w saunie chronią przed infekcjami dróg oddechowych. Poprawiają ukrwienie skóry i błony śluzowej dróg oddechowych. Wyniki badań naukowców fińskich dają podstawę do stwierdzenia, że w istocie nie ma ustalonego czasu przebywania w saunie. Nie ulega bowiem wątpliwości, że osoby o małym wzroście i o dużym ciężarze ciała mogą być w saunie znacznie dłużej niż osoby o mniejszej masie ciała, a względnie wysokie. O długości czasu przebywania w saunie powinien przesądzać wskaźnik, który stanowi iloraz całkowitej powierzchni skóry i ciężaru ciała. W treningu wyczynowego sportowca sauna może być stosowana raz, czasami 2 razy w tygodniu (optymalnie zamiast popołudniowego treningu). Naukowcy fińscy w celu odnowy powysiłkowej zalecają saunę jeden raz w tygodniu, ze stopniowym wydłużaniem pobytu w niej¹⁴⁸.

Sauna fińska zwana też suchą sauną jest zabiegiem o wielowiekowej tradycji, którego korzenie sięgają czasów antycznych. Już wtedy obserwowano korzyści z naprzemiennego ogrzania ciała, z oziębieniem. Zasady korzystania z sauny zostały opracowane przez pokolenia Skandynawów, szczególnie Finów¹⁴⁹. Już w czasach prehistorycznych przebywanie w saunie było nie tylko sposobem kąpieli, odświeżania ciała, ale również częścią życia i ludowej kultury. Typ gorących kąpeli na terenach Finlandii znany jest od co najmniej 2000 lat. Finowie przez całe pokolenia tworzyli rytuał sauny, im zawdzięczamy niezmienny od wieków jego charakter¹⁵⁰.

Istotą zabiegu jest w pierwszej fazie poddanie całego ciała w specjalnej drewnianej komorze działaniu bardzo suchego powietrza o wzrastającej temperaturze. Wzrasta ona wraz z przenoszeniem się na coraz wyższe poziomy. W kolejnej fazie, uderzenia parą wodną, ciało jest poddawane działaniu jeszcze cieplejszego powietrza,

¹⁴⁸ L. Magiera, R. Walaszek, *Masaż sportowy z elementami odnowy biologicznej*, Kraków 2003, s. 296.

¹⁴⁹ W. Kasprzak, A. Mańkowska. *Fizjoterapia w kosmetologii...*, s. 260.

¹⁵⁰ T. Cieniawa, *Sauna w domu i zakładzie pracy*, Warszawa 1984, s. 5.

tym razem wilgotnego. W trzeciej i ostatniej fazie organizm ulega ochłodzeniu. Cykl można powtarzać 1–3 razy. Łączny czas jednego cyklu nie powinien przekraczać 12–15 min. Osoby korzystające z sauny sporadycznie powinny w pierwszym cyklu pominąć fazę drugą, która najbardziej obciąża organizm¹⁵¹.

Sauna na podczerwień – podstawą terapii jest promiennik emitujący promieniowanie IR o długości fali 5600–25000 nm. Kabina jest zbudowana z drewna i służy do naświetlań całego ciała. Pacjent przebywa w kabinie 20–30 min. w pozycji siedzącej w czasie kilku pierwszych zabiegów wskazane jest stosowanie niższych temperatur, począwszy od 45°C. Naświetlania w maksymalnej temperaturze kabiny -60°C można wprowadzić dopiero po 4–5 zabiegach. Zabiegi wykonuje się codziennie lub co drugi dzień, w seriach po 10–12. W przypadku osób starszych należy zaczynać naświetlania od 40°C i nie przekraczać 50°C. W trakcie zabiegów u pacjenta występuje obfite pocenie się oraz silna reakcja układu naczyniowego i wegetatywnego utrzymującego homeostazę cieplną wewnątrz ciała. Zmniejsza się napięcie mięśni, wzmacnia układ immunologiczny i wzmacnia wydzielanie beta-endorfin. Zabiegi sprzyjają redukcji masy ciała i stabilizacji ciśnienia tętniczego. Promieniowanie FIR powoduje poprawę mikrokrążenia w skórze i stymuluje jej regenerację. Odnotowano pozytywny wpływ tych zabiegów na wiele procesów metabolicznych, m.in. na przebieg cukrzycy i jej powikłań oraz innych schorzeń¹⁵².

Sauna parowa – różni się od zwykłej sauny. Pochodzi z kręgu śródziemnomorskiego. Zasada funkcjonowania jest bardzo zbliżona do sauny fińskiej. W komorze może być zainstalowany piec do sauny. Sauna parowa ma znaczne większe wymagania co do powierzchni i kubatury. Ściany sauny nie są obijane drewnem – na wykładzinę ściany używa się płyt kamiennych (marmur, rzadziej granit i bazalt). Można zastosować ceramiczne płytki łazienkowe. Niezbędne jest zwiększenie dbałości o sprawne funkcjonowanie odpływów wody niż w przypadku innych typów saun (ze skraplającej się pary) i po każdym zabiegu kąpielowym przeprowadzenie wentylacji na wymianę powietrza.

Podstawową zasadą jest posiadanie niewielkiego basenu znajdującego się w bezpośrednim sąsiedztwie z sauną¹⁵³. Rozwój łaźni parowych na ziemiach polskich obserwuje się w XIII i XIV wieku, m.in. Kraków posiadał 6 łaźni publicznych. „Pierwsze sygnały o saunie fińskiej dotarły do Polski w latach trzydziestych XX wieku. Stało się to głównie dzięki naszym najlepszym lekkoatletom, Kusocińskiemu, Nojowi, Lokajskiemu i Gierutcie, którzy brali udział w zawodach w Finlandii. Po powrocie do kraju

¹⁵¹ W. Kasprzak, A. Mańkowska: *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 13.

¹⁵² W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizjoterapia w kosmetologii i medycynie...*, s. 187–188.

¹⁵³ *Baseny, sauny, wellness, spa, hydromasaż*, red. M. Nieścior, „Aqua Plus” nr 9, Białystok 2004, s. 7.

chwalili pozytywny wpływ sauny na wyniki sportowe (usuwanie zmęczenia po treningu, zawodach) i na ogólne samopoczucie¹⁵⁴.

Łaźnia rzymska – temperatura w niej panująca wynosi od 40 do 60 stopni, przy czym występuje tu wysoka wilgotność, która może osiągać nawet 100%. Jest polecana osobom, których organizm nie akceptuje wysokich temperatur. Są to zalety, ponieważ gorąca para sprzyja odprężeniu. W takim typie komór nagrzewczych można skorzystać z olejków aromaterapeutycznych, które powodują zwiększenie naszych zdolności odprężających i relaksacyjnych¹⁵⁵.

Hamam – najdonioślejszą zmianą w higienie osobistej w czasach średniowiecza był powrót publicznych łaźni. Na obszarach większości Europy Zachodniej instytucja ta popadła w zapomnienie albo funkcjonowała w bardzo ograniczonym zakresie od mniej więcej V wieku. Zaistniała ponownie dzięki krzyżowcom, którzy powrócili z nieudanych wpraw na wschód, przynosząc ze sobą wieści o rozkosznych zwyczajach: hammamie, tureckiej łaźni. Jak na ironię zatem, chrześcijaństwo, które przynajmniej częściowo przyczyniło się do upadku rzymskich term, teraz, przypadkiem, zainicjowało ich odrodzenie w tym zmodyfikowanym wschodnim wcieleniu. Przypuszczalnie już w XI wieku Europejczycy wciągnęli łaźnię na listę luksusów, obejmującą też adamaszek, szklane lustra, jedwab i bawełnę, które odkryli w świecie arabskim. W Turcji kąpiele nie stały się codziennym zwyczajem, jak miało to wcześniej miejsce w Rzymie, zażywano ich raz na tydzień lub raz na dwa tygodnie. Z dużą dozą prawdopodobieństwa można założyć, że średniowieczni Europejczycy nie korzystali z domów kąpielowych z większą niż wyznawcy islamu częstotliwością¹⁵⁶. Hamam jest to rodzaj łaźni wywodzący się z krajów Bliskiego Wschodu, a wzorowany na łaźni rzymskiej. Stosowany jest nie tylko w Turcji, ale też w Iranie i krajach północnej Afryki, od Egiptu po Maroko. Głównym celem pobytu w tej łaźni jest oczyszczenie ciała, dokonywane w specjalny, rytualny sposób i ma też charakter towarzyski. W łaźni spotykają się znajomi, tu też załatwiane są interesy i dobijane targi¹⁵⁷. Ich powszechne występowanie wiązało się z przepisami religii, nakazującymi regularne obmywanie się przed modlitwą¹⁵⁸. Pierwszą czynnością po wejściu do łaźni było odmówienie modlitw odstraszających złe duchy, które jak wierzono szczególnie miały sobie upodobać to miejsce¹⁵⁹. Korzystanie z hammamu prawdopodobnie było najlepszym sposobem,

¹⁵⁴ T. Cieniawa, *Sauna w domu...*, s. 19–20.

¹⁵⁵ „Aqua Plus: baseny, sauny, wellness, spa, hydromasaż”, nr 9, Białystok 2004, s. 10.

¹⁵⁶ K. Ashenburg, *Historia brudu*, Warszawa 2009, s. 71.

¹⁵⁷ *Nowa encyklopedia powszechna PWN*, Warszawa 1998.

¹⁵⁸ J. Daniecki: *Kultura islamu. Słownik*, Warszawa 1997, s. 81–82.

¹⁵⁹ B. Stępniewska-Holzer, *Życie codzienne na Bliskim Wschodzie w XIX wieku*, Warszawa 2002, s. 74

aby się oczyścić i zrelaksować. Kiedyś hammamy znacznie częściej były odwiedzane przez ludzi, ponieważ nie każdy posiadał taki luksus, jakim jest własna łaźienka¹⁶⁰. Łaźnie są dostępne dla kobiet i mężczyzn. Zazwyczaj są wyznaczane dla nich osobne strefy. Niektóre hammamy mają wyznaczone odrębne godziny otwarcia dla mężczyzn i kobiet. Wynika to z religii tam panującej, nakazującej skromność we wzajemnych relacjach dorosłych z osobami płci przeciwnej¹⁶¹. Obecnie w łaźni znajduje się do wyboru sporo możliwych wariantów. Można skorzystać z *banyo*, czyli kąpieli solo, *kese* lub *köse* czyli kąpieli z myciem przez drugą osobę, czy też *masaj*, kąpiel z masażem. Najdroższym zabiegiem jest tzw. komplet: *banyo*, *kese* i *masaj*. Są dwa rodzaje takiego masażu, zwykły, czyli suchy, oraz bardziej luksusowy czyli nacieranie ciała aromatycznymi olejkami. W niektórych hammamach stosuje się różne techniki masażu, od walenia pięściami po plecach, po gniecień bicepsów. Po wybraniu któregośkolwiek z zabiegów proponowanych przez łaźnię, otrzymuje się od łaźniennego ręcznik, pasiastą chustę, kluczyk do kabiny i drewniaki bądź plastikowe klapki¹⁶². Po przygotowaniu się do wejścia, w stroju do tego przeznaczonym należy skierować się do komory parowej (*hararet*), pełnej gorącego i wilgotnego powietrza. Na początku dokonuje się starannego umycia ciała w jednej z umywalek, a potem opłukuje się je używając do tego czerpaka. Należy nie dopuścić do tego żeby zbyt wielka ilość mydlin znalazła się w wodzie, ponieważ muzułmanie używają jej do swych rytualnych ablucji. Następnie kładąc się na umieszczonym na środku łaźni rozgrzanym marmurowym podwyższeniu, przez 15–20 minut całe ciało chłonie gorąco¹⁶³, po czym wykonywany jest masaż. Masażysta (tur. *tellak*) – początkowo namydla klienta i złuszcza martwy naskórek oraz brud poprzez użycie specjalnej do tego stworzonej rękawicy ściertnej, tzw. *kese*¹⁶⁴. Masaż taki ma uwolnić człowieka od niepotrzebnych napięć mięśni i rozluźnić zmęczone stawy. Bywa, że czasami taki masaż boli, ale efekty są rewelacyjne¹⁶⁵. Następuje proces pocenia, pobudzony przez hormon adrenalinę, wydzielany na skutek podnoszenia się temperatury ciała. Wzrost poziomu adrenaliny następuje również w czasie stresu. Okazują się, że w tych samych warunkach cieplnych kobiety wydzielają o połowę mniej potu niż mężczyźni¹⁶⁶. Po solidnym wypoceniu się przechodzi się do salki, gdzie następuje mycie. Może to zrobić łaźniowy, myjąc i masując

¹⁶⁰ M. Borzęcka (red.), *Turcja. Przewodnik ilustrowany*, Warszawa 2010, s. 402.

¹⁶¹ L. Bennett, K. Gould, *Tureckie wybrzeże*, Bielsko-Biała 2009, s. 20.

¹⁶² W. Korsak, *Turcja – praktyczny przewodnik*, Bielsko-Biała 2008, s. 266.

¹⁶³ L. Bennett, K. Gould, *Tureckie wybrzeże...*, s. 21.

¹⁶⁴ R. Ayliffe, M. Dublin, J. Gawthrop, T. Richardson, *Turcja. Najpiękniejsze miejsca*, Bielsko Biała 2006, s. 83.

¹⁶⁵ L. Bennett, K. Gould, *Tureckie wybrzeże...*, s. 21.

¹⁶⁶ E. Gařcia: *Co prócz klimatu łączy Rosjan, Finów i Japończyków?*, „Aura”, 2004 nr 10, s. 34.

na marmurowej ławie. Po tym zabiegu przechodzi się do następnej salki pod rynnę z bieżącą, ciepłą wodą, gdzie spłukuje się mydliny. W odróżnieniu od fińskiej sauny, łaźnia turecka nie kończy się zimną kąpielą. Tutaj człowiek spowity w prześcieradło kładzie się na kanapie i pije kawę, herbatę, spożywa owoce lub lody w zależności od upodobania. W niektórych łaźniach kobiety kąpią się przed południem, a mężczyźni po południu¹⁶⁷.

Sauna błotna – temperatura podczas zabiegu wynosi 38–45°C, a wilgotność 100%. Połączona jest w dwie fazy: położenie błota na ciało oraz delikatny masaż. W początkowym cyklu relaksacyjnym, ciepło znajdujące się w pomieszczeniu pozwala składnikom na dogłębne oczyszczanie skóry i przyspiesza usuwanie toksyn. Po fazie oczyszczającej sauna jest wypełniona oparami ziołowymi, a nałożona na twarz maseczka jest ścierana przy pomocy delikatnego masażu. Sauna błotna kończona jest ciepłym prysznicem¹⁶⁸.

Rodzaje błota nakładanego na ciało: białe (twarz oraz szyja), czerwono-złote (brzuch oraz uda), szare (nogi), jasnoszare (ramiona), czysta biel (pośladki), niebieskie (łokcie oraz stopy).

Biosauna (*sanarium*) – charakteryzuje się wysoką temperaturą utrzymującą się na poziomie 60°C, wilgotność powietrza wynosi około 40%. Saunę tego rodzaju zaleca się osobom źle tolerującym wysokie temperatury. Zazwyczaj w sufit pomieszczenia wbudowane są lampy, które swoim światłem oddziałują na organizm. Zabieg polegający na sypaniu lodu na rozgrzane kamienie urozmaica korzystanie z sauny. Powstaje nagle obłok gorącej pary, którą osoba z personelu nawiewa ręcznikiem na osoby siedzące. Ciało przechodzi przyjemne dreszcze, a po zabiegu odprężenie. Ta sauna jest dla osób z nadciśnieniem oraz nadwrażliwością naczyń krwionośnych¹⁶⁹.

Sauna aromatyczna polega na terapeutycznym wpływie zapachu na cały organizm. Różnorodna kombinacja pary wodnej i olejków zapachowych wzmacnia działanie tradycyjnej sauny suchej. Inhalacje z lawendy, mirry lub ożywczego eukaliptusa mają bardzo odżywczy wpływ na płuca i układ oddechowy. Poziom relaksu można podnieść po dodaniu w saunie esencji z rumianku¹⁷⁰.

Bania parowa – zwana ruską, to zabieg popularny w krajach leżących na wschód od Polski, gdzie ma charakter głównie higieniczny i rodzinny. W centrum pomieszczenia bani znajduje się pokryte kamieniami palenisko, które jest polewane wodą. Wysoka temperatura i równie wysoka wilgotność powodują intensywne pocenie się, co

¹⁶⁷ B. Troński: *Stambuł*, Warszawa 1992, s. 23–24.

¹⁶⁸ Magiera L., R. Walaszek, *Masaż sportowy z elementami odnowy biologicznej...*, s. 45.

¹⁶⁹ Dostępne w internecie: http://www.czasnazmiane.pl/artykuly/Sauna/Sauna_rodzaje_i_przeznaczenie_.html

¹⁷⁰ I. Andersson, B. Arwidson, *Sauna: domowe spa*, Warszawa 2005, s. 67.

sprzyja oczyszczeniu skóry¹⁷¹. Tradycyjna ruska bania ma tylko jedno pomieszczenie, w którym znajduje się piec podgrzewający kamienie i naczynie z wodą. Parę wodną wytwarza się, wrzucając rozgrzane kamienie do wody lub polewając je wodą. Do wody dodaje się niekiedy wyciągów różnych ziół, a w czasie kąpieli zwiększa jej działanie bodźcowe smaganiem ciała witkami brzozowymi. Ochłodzenie następuje przez przejście na świeże powietrze, zmiennocieplną kąpiel lub bieganie po świeżym śniegu. Zabieg w ruskiej bani jest więc kąpielą parową¹⁷².

Fitosauna – to kąpiel parowo-ziołowa w cedrowej beczce. Wysoka temperatura pary podawanej w cedrowej beczce otwiera pory w skórze, a mieszanka odpowiednich ziół stymuluje wydalanie toksyn. Gorąca para korzystnie wpływa na skórę poprzez poprawę krążenia krwi. Krew szybciej przepływa przez wszystkie ograny wewnętrzne. Ciało pokrywa się obfitym strumieniem potu. Przez rozszerzone pory do tkanki podskórnej przedostają się lecznicze związki kosmetyków. Zachodzi kompleksowe oczyszczenie ciała oraz odmłodzenie skóry¹⁷³.

Wskazania, i przeciwwskazania stosowania zabiegów sauny

Atrakcyjność oraz łatwość dawkowania czynnika termicznego sprawia, że sauna jest dość często stosowana w celach leczniczych. Uważa się, że głównym celem sauny jest pielęgnacja ciała, odprężenie, odpoczynek po intensywnych wysiłkach fizycznych oraz zwiększenie wydolności organizmu. Pośrednie wskazania do stosowania leczniczego sauny obejmują przewlekłe schorzenia gośćcowe, chorobę zwyrodnieniową stawów, nadciśnienie tętnicze okresu I i II wg wskazań WHO, stany pourazowe narządu ruchu, niektóre choroby skóry, jak trądzik, oraz przewlekłe stany zapalne narządów rodnych¹⁷⁴.

Z sauny korzysta się najczęściej w celu utrzymania dobrej kondycji, zwiększenia odporności oraz zahamowania procesu starzenia się. Konieczność dostosowania się do warunków zabiegu jest znakomitą formą treningu autonomicznego układu nerwowego. Okresowy wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie czynności serca, stymulacja krążenia tętniczego oraz przepływu w układzie żylnym poprawia natlenienie oraz odżywianie tkanek. Dochodzi do znacznej stymulacji układu immunologicznego, hormonalnego oraz przemiany materii. Stymulacja tych układów, połączona z obfitym poceniem się, sprzyja eliminacji toksyn oraz oczyszczeniu skóry i tkanki podskórnej. Te i wiele innych reakcji organizmu towarzyszących saunie powodują, że ludzie regularnie z niej korzystający mają znacznie większą odporność, wolniej też starzeją się

¹⁷¹ W. Kasprzak, A. Mańkowska. *Fizjoterapia w kosmetologii...*, s. 261–262.

¹⁷² G. Straburzyński: *Fizjoterapia*, Warszawa 2007, s. 265.

¹⁷³ Dostępne w internecie: <http://www.bebeauty.eu>.

¹⁷⁴ T. Mika, *Fizykoterapia...*, s. 36–37.

ich naczynia, układ kostno-mięśniowy i serce. Osoby te charakteryzują się bardziej stabilnym autonomicznym układem nerwowym, szybciej dostosowującym ich organizm do zmiennych warunków otoczenia.

Poza profilaktyką, sauna jest zalecana w wielu stanach chorobowych, szczególnie w dystonii autonomicznego układu nerwowego, zwanej nerwicą wegetatywną, nawracających infekcjach, szczególnie układu oddechowego i narządu rodnego, zaburzeniach krążenia żylna-chłonnego, bez nieodwracalnych uszkodzeń naczyń, przypadku objawów obniżonej przemiany materii, w tym także otyłości prostej, chorobie przeciążeniowej kręgosłupa i stawów, chorobach reumatycznych w okresie remisji, zaburzeniach gospodarki lipidowej¹⁷⁵. Zabieg sauny jest uważany za środek profilaktyczny, skraca okres rekonwalescencji i przyspiesza powrót do zdrowia. Natomiast nie powinno się z niego korzystać w fazie rozwijającej się lub w pełni rozwiniętej choroby¹⁷⁶.

Przeciwwskazania do stosowania kąpieeli w saunie stanowią:

- stabilna i niestabilna choroba wieńcowa,
- stan po zawale serca,
- niewydolność krążenia,
- zapalenie serca i wady serca,
- miażdżyca naczyń krwionośnych znacznego stopnia, zwłaszcza serca i mózgu,
- ostre choroby serca i krążenia,
- nadciśnienie samoistne ze zmianami w sercu, nerkach, na dnie oczu oraz z wartościami ciśnienia rozkurczowego ok. i powyżej 110 mmHg i skurczowego ok. i powyżej 200 mmHg,
- wszystkie postacie nadciśnienia złośliwego,
- obliteracyjne choroby naczyń,
- choroby reumatyczne w okresie zaostrzenia,
- ostre infekcje,
- stany gorączkowe,
- przewlekłe choroby wyniszczające, jak gruźlica, nowotwory, przewlekłe choroby nerek i wątroby, ciężkie niedokrwistości,
- ciąża,
- niesprawna jeszcze termoregulacja u małych dzieci,
- ostre choroby skóry i narządów płciowych,
- choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- psychozy, padaczka,
- przewlekły alkoholizm, narkomania,

¹⁷⁵ W. Kasprzak, A. Mańkowska: *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 15.

¹⁷⁶ T. Cieniawa, *Sauna w domu...*, s. 81.

- choroby mózgu ze skłonnością do drgawek,
- różne choroby oczu,
- ostre formy zaburzeń wegetatywnych,
- choroby żył: zakrzepy, zakrzepowe zapalenia, zatory,
- zaburzenia hormonalne: nadczynność lub niedoczynność tarczycy, niedoczynność nadnerczy¹⁷⁷.

Korzystając z sauny, należy bezwzględnie przestrzegać ustalonych zasad. Najczęściej popełnianymi błędami podczas kąpieli są:

- przystępowanie do sauny bezpośrednio po zbyt obfitym posiłku, połączonym z picciem dużej ilości płynów (podstawowe uchybienie);
- pomijanie kąpieli higienicznej z użyciem mydła i szczotki w saunach publicznych (jedynie przed wejściem do sauny domowej można zaniechać tej czynności);
- zmienianie miejsca siedzenia lub leżenia na ławkach w saunie;
- nadmierne polewanie wodą kamieni;
- prowadzenie głośnej rozmowy;
- używanie niewłaściwych (bez listowia) brzoźowych różeg, pożyczanie różgi od współtowarzyszy kąpieli;
- zbyt długie przebywanie w saunie (dłużej niż 10–12 minut);
- zbyt krótkie lub zbyt długie ochładzanie ciała¹⁷⁸.

Negatywne następstwa korzystania z sauny spowodowane są błędami technicznymi popełnianymi przez uczestników oraz właścicieli saun, np. za duża wilgotność spowodowana zbyt częstym polewaniem wodą kamieni lub mała zawartość tlenu spowodowana złą wentylacją. Również niewłaściwe dawkowanie zabiegu, wskutek przedłużenia czasu pobytu czy też wielokrotnego powtarzania wejść, zamiast optymalnych dwóch, najwyżej trzech wejść, czy wchodzenia od razu na najwyższą ławkę – wszystko to może doprowadzić do niewłaściwych reakcji, tym bardziej że nigdy nie można mieć absolutnej pewności, że korzystający z sauny nie posiada przeciwwskazań¹⁷⁹.

Kąpiel w saunie może być zasadniczym zabiegiem leczniczym lub tylko uzupełniającym. W sanatoriach i gabinetach odnowy biologicznej kąpiel w saunie planuje się w dniu, w którym pacjent nie będzie korzystał z takich zabiegów wodoleczniczych jak natryski, kąpiele całkowite, wszelkiego rodzaju zawijania, nasiadówki, zabiegi borowinowe itp. Mogą ją natomiast poprzedzić zabiegi z zakresu fizjoterapii, rehabilitacji ruchowej, inhalacji¹⁸⁰.

¹⁷⁷ A. Straburzyńska-Lupa, G. Straburzyński: *Fizjoterapia*, Warszawa 2006 s. 237.

¹⁷⁸ T. Cieniawa: *Sauna w domu...*, s. 59.

¹⁷⁹ A. Straburzyńska-Lupa, G. Straburzyński: *Fizjoterapia...*, s. 237.

¹⁸⁰ T. Cieniawa: *Sauna w domu...*, s. 59.

Terapeutyczne znaczenie światłolecznictwa

Przed tysiącami lat w wielu krajach światło było stosowane do celów leczniczych. Egipcjanie, Rzymianie i Grecy znali moc światła i stosowali tę wiedzę z dobrym skutkiem w leczeniu rozmaitych chorób – takich jak padaczka, paraliże, żółtaczkę, schorzenia pęcherza moczowego, astma, nadwaga, wzdęcia, opuchlizny i puchlina wodna. Zarówno Egipcjanie jak i Grecy umieli leczyć określone schorzenia dobranymi kolorami. W Grecji istniały świątynie skonstruowane tak, że wpadające do ich wnętrza światło było rozkładane na poszczególne barwy widma, którymi leczono choroby. W Egipcie lekarze i architekci ściśle ze sobą współpracowali. Wielu egipskich architektów posiadało wiedzę o leczeniu chorób, projektowali więc jasne przepelnione światłem budynki. Znaczenie światła i celowość jego stosowania w medycynie oceniano różnie w różnych epokach. W zależności od poglądów obowiązujących w danym okresie albo szeroko wykorzystywano światło albo negowano jego wartość¹⁸¹.

Brak naturalnego światła jesienią i zimą może wpływać na organizm człowieka dość melancholijnie i pozbawić go wigoru. Niektórzy w tym okresie popadają w sezonową depresję lub doświadczą chandry. Na skutek wydzielania melatoniny, tzw. hormonu snu, człowiek staje się śpiący i apatyczny. Dlatego światło słoneczne jest organizmowi ludzkiemu niezbędnie potrzebne do właściwego funkcjonowania. Działa hamująco na produkcję tego hormonu i wzmacnia się wytwarzanie serotoniny – hormonu odpowiedzialnego za dobre samopoczucie.

Jeżeli stan organizmu pogarsza się jesienią i zimą – dochodzi do obniżenia nastroju, niekorzystnie zmienia się chęć jedzenia, gospodarka energetyczna, sen lub stan psychiczny oznacza to stan chorobowy. Pory roku różnie wpływają na ludzi, jedni nie zauważają u siebie żadnych zmian, inni skarżą się na drobne dolegliwości – są bardziej zmęczeni, mają większy apetyt na pokarmy o dużej zawartości węglowodanów (np. makaron, ziemniaki) i mniej ochoty do działania. Jeszcze inni czują niepokój, rano są niewyspani, w ciągu dnia jedzą więcej niż w lecie przez co przybierają na wadze. Mają trudności z koncentracją, działają mniej sprawnie. Objawy te, występujące głównie między grudniem a lutym, nazywa się **chandrá zimową**, a naukowo jako **SAD niepełnoobjawowy**. Pełnoobjawowa depresja zimowa obejmuje:

- poważne problemy z koncentracją uwagi, utrudniające lub uniemożliwiające wykonywanie nawet najprostszych zadań,
- trudności z punktualnym przychodzeniem do pracy,
- ciągle uczucie niewyspania i rozbicia mimo dłuższego niż zwykle snu,

¹⁸¹ B. Rothenberger, *Leczenie światłem*, Warszawa 2003, s. 25–26.

- unikanie kontaktu z ludźmi,
- trudności z dotrzymywaniem zobowiązań,
- emocje i nastroje, takie jak przygnębienie, nagłe napady płaczu, brak sensu życia,
- poczucie winy,
- wysoki poziom samokrytyki¹⁸².

Światłoterapia jest metodą stosowaną w wielu dziedzinach medycyny. To naturalna i bezpieczna metoda, w której korzysta się z lamp pozbawionych szkodliwych fal ultrafioletowych. Zabiegi polegają na naświetlaniu przy ustawieniu źródła światła w odległości ok. 30–50 cm, a czas trwania uzależniony jest od natężenia światła lamp. Sesja może trwać od 30 minut do dwóch godzin. Każdorazowa terapia światłem powinna być stosowana zgodnie ze wskazaniami lekarza lub terapeuty po wcześniejszej konsultacji medycznej i przebyciu badań okulistycznych. Najlepsze efekty zauważa się po serii 4–5 zabiegów wykonywanych najlepiej w godzinach porannych. Światło steruje wszystkimi istotnymi procesami życiowymi. Promienie słoneczne wnikają do organizmu przez oczy i regulują działanie układu nerwowego, gruczołów dokrewnych oraz komórkową przemianę materii a także poprawiają siłę wzroku, samopoczucie, ogólny stan zdrowia i zdolność uczenia się. Istotne są przy tym wszystkie składniki światła¹⁸³.

Światło wpływa na wzrost płodu w ciele matki, stymuluje wytwarzanie hormonów, steruje snem, podtrzymuje dobre samopoczucie i blokuje depresję, poprawia koncentrację i kreatywność, wzmacnia układ odpornościowy, aktywizuje białe krwinki i zmniejsza podatność na zakażenia, aktywizuje przemianę materii w węzłach chłonnych i działa korzystnie na tworzenie przeciwciał, dobrze wpływa na przemianę materii w kościach i nasila wytwarzanie witaminy D. Pomaga to zapobiec takim chorobom jak krzywica, wzmacnia układ nerwowy, zapobiega powstawaniu niektórych nowotworów,

Związek z niedostatkami światła może mieć także osteoporoza, gruźlica, rak jelit, rak piersi, rak prostaty, rak jajnika, choroby serca, cukrzyca, stwardnienie rozsiane, nadciśnienie tętnicze, choroby skóry, próchnica zębów, zaburzenia seksualne, zespół napięcia przedmiesiączkowego, zaburzenia snu, depresja zimowa i bulimia¹⁸⁴.

Leczenie światłem stosuje się także w gabinetach kosmetycznych. Popularnym zabiegiem na ciało jest zabieg z użyciem podczerwieni, która wnika w skórę, tkanki podskórne i dociera do nagromadzonych cząstek cellulitu. Zabieg uelastycznia, ujędrnia i wyszczupla.

¹⁸² Tamże, s. 16–18.

¹⁸³ Tamże, s. 27.

¹⁸⁴ Tamże, s. 29.

Skuteczne jest również stosowanie światła niebieskiego, które posiada właściwości ujędrniające, relaksuje i odpręża, zmniejsza rozstępy, zielonego – redukuje ono działanie gruczołów łojowych, posiada właściwości przeciwzapalne i bakteriobójcze, żółtego poprawiającego wygląd skóry, uelastycznia ją, posiada właściwości regenerujące.

Barwy czerwona, żółta i pomarańczowa pobudzają wszystkie istoty żywe, a niebieski, indygo i fiolet uspokajają. Kolory od niebieskozielonego przez niebieski po fiolet mają na organizm wpływ nasenny i poprawiają trawienie. Barwy od ciemnoczerwonej po ciemnopomarańczową działają pobudzająco. Czerwona część widma, czyli poranna – energetyzuje. Wieczorem promieniowanie słoneczne przechodzi do strefy niebieskiej, która wywiera działanie reaktywujące¹⁸⁵.

Lecnicze właściwości magnetoterapii

Nazwa **magnez** pochodzi od greckiego miasta Magnezia, gdzie wydobywano go w surowym stanie. Sproszkowany wykorzystywano w celach leczniczych w postaci tabletek, robiono z niego lewatywę lub dodawano do napoju. Szczególnie skuteczne były okłady ze sproszkowanym magnezem w celu poprawienia gojenia się ran, czy w stanach pourazowych, także przy bólach kręgosłupa i leczeniu obrzęków stawów po zgnieceniu¹⁸⁶.

Istnieje wiele przyrządów do magnetoterapii, są one jednak duże i skomplikowane pod względem obsługi, leczenie za ich pomocą jest skuteczne ale trudno dostępne i bardzo drogie. Starano się zaprojektować efektywny generator, który byłby porównywalny z najlepszymi zagranicznymi urządzeniami, a który mogliby zgodnie z instrukcją obsługiwać sami pacjenci. Urządzenie to nie tylko miałoby być kierowane do użytku domowego, ale także do przychodni i innych instytucji leczniczych i rehabilitacyjnych. Jego zastosowanie mogłoby mieć miejsce także w siłowniach, gabinetach odnowy biologicznej, przychodniach weterynaryjnych i innych¹⁸⁷.

Doświadczenia kliniczne wykazały, że impulsowe pole magnetyczne tłumi lub całkowicie usuwa bóle. Pole magnetyczne wpływa przede wszystkim na grube włókna nerwowe i ogranicza przepływ bodźców bólowych z zakończeń nerwów do centralnego układu nerwowego. Wywołuje w eksponowanych miejscach szybkie rozszerzenie naczyń krwionośnych, przy wielokrotnej aplikacji efekt leczniczy przyspiesza się i wydłuża. Ma silne działanie przeciwzapalne, w przypadku ostrych i przewlekłych

¹⁸⁵ Tamże, s. 40.

¹⁸⁶ P. Bednarčík, *Zdraví i magnetoterapie*, Kareli 2006, s. 1.

¹⁸⁷ Tamże, s. 8.

stanów zapalnych, dzięki lepszemu ukrwieniu chorej tkanki i większemu dopływowi tlenu oraz przeciwciał wspomagających leczenie. Posiada silne działanie gojące, które następuje dzięki lepszemu ukrwieniu uszkodzonej tkanki i przyspieszeniu regeneracji komórek. Pod wpływem impulsowego pola magnetycznego dochodzi do przyspieszenia gojenia złamań kości, otwartych ran skóry i tkanki podskórnej. Wspomaga oczyszczanie dróg limfatycznych. Masuje głębokie tkanki dzięki nieinwazyjnemu, efektywnemu doprowadzeniu do nich tlenu i składników odżywczych. Usuwa zaburzenia ukrwienia, zmniejsza obrzęki, poprawia dotlenienie, wzmacnia system immunologiczny, wspomaga tworzenie kolagenu oraz stymuluje przemianę materii¹⁸⁸. Obniża ciśnienie tętnicze krwi, wspomaga leczenie farmakologiczne oraz ma działanie profilaktyczne¹⁸⁹.

Przeciwwskazaniem do stosowania magnetoterapii jest ciąża (zabieg ten niekorzystnie wpływa na rozwój płodu), nie zaleca się stosowania jej u pacjentów z rozrusznikiem serca, nawet na oddalone części ciała, gdyż może spowodować awarię. Przy bólach w klatce piersiowej, kiedy nie można wykluczyć zawału mięśnia sercowego, pole magnetyczne mogłoby skutkować wpływem na rytm serca aż do jego zatrzymania, także niewskazana jest przy krwawieniu z dowolnego powodu – z układu trawienno, z odbytu, z powodu kaszlu krwią, menstruacji itp. – ponieważ pole magnetyczne poprawia ukrwienie tkanek i mogłoby spowodować zwiększenie krwawienia.

Pola magnetycznego nie należy stosować u osób, które wcześniej były leczone na nowotwory, a także w przypadku padaczki albo innych stanów charakteryzujących się atakami, ponieważ przy stosowaniu pola magnetycznego nie można wykluczyć większej skłonności do ataków¹⁹⁰.

Możliwości wykorzystania pola magnetycznego:

- zapalenie ucha środkowego (prawego, lewego, obustronne), pischczenie/szum w uszach,
- zapalenie jamy ustnej, katar przeziębieniowy lub przewlekły, regeneracja siatkówki oka, wysokie ciśnienie śródgłowe – przed powstaniem jaskry, kurza ślepotą, atrofia nerwu wzrokowego, perforacja rogówki (urazy, operacje),
- bóle i blokada kręgosłupa szyjnego, bóle głowy, problemy ukrwienia rąk (mrowienie), przeziębienie – chrypka, zapalenie krtani,
- bolesne, stwardniałe ramiona, bóle czy zwyrodnienia stawów ramion,
- astma, kaszel, zapalenie oskrzeli, przewlekła gruźlica płuc, wysokie i niskie ciśnienie krwi oraz czkawka,

¹⁸⁸ J. Chojka, *Magnetoterapia w teorii i praktyce*, Praga 2000, s. 99.

¹⁸⁹ Tamże, s. 36.

¹⁹⁰ Tamże, s. 37.

- regeneracja mięśnia sercowego po przebytych zawałach, po operacji wstawienia „by-passów”, zwężenie naczyń wieńcowych (niedokrwienie mięśnia sercowego), wzrost tętna (nigdy spadek), przewlekła gruźlica płuc,
- zapalenie, kurcze, nadkwasota żołądka, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (nigdy przy jednoczesnym krwawieniu),
- cukrzyca (przykładać po lewej stronie z tyłu w celu stymulacji wydzielania insuliny),
- regeneracja wątroby, stany po żółtaczkach,
- niepłodność kobiet – wywołana zapaleniem jajowodu,
- zaparcia, problemy ze stolcem,
- zapalenie pęcherza moczowego – zwłaszcza u kobiet, problemy z prostatą u mężczyzn, moczenie u dzieci,
- prostata, dysfunkcje seksualne u mężczyzn, osłabienie seksualne, hemoroidy,
- bóle łokcia, (zwyrodnienie stawu łokciowego), ostry i przewlekły „łokieć tenisisty”,
- zapalenie stawów rąk i nadgarstków, ograniczona ruchomość palców, złe ukrwienie ręki,
- nieprawidłowe ukrwienie kończyn dolnych (stopa cukrzycowa), osteoporoza podudzi, przewlekłe owrzodzenie podudzi, zapalenie szpiku kostnego,
- reumatyzm, dna moczowa, bóle ostróg, stopa cukrzycowa,
- bóle zwyrodnieniowe stawu biodrowego, osteoporoza (pewnych kości), osteoporoza szyjki kości udowej,
- migreny, stany po udarach niedokrwiniennych i krwotocznym mózgu, choroba Parkinsona,
- stwardnienie rozsiane, lekkie dysfunkcje mózgu, zwyrodnieniowe choroby ośrodkowego układu nerwowego,
- regeneracja kręgosłupa szyjnego i piersiowego, odbudowa kaletki maziowej, zespół cieśni kanału nadgarstka, częściowe zaburzenia słuchu, brzęczenie/szum w uszach, zwyrodnienia rdzenia różnego pochodzenia, wyrostki kręgosłupa, choroba Bechtera, osteoporoza kręgosłupa, bóle fantomowe (bóle amputowanych kończyn)¹⁹¹.

Skuteczność stosowanych zabiegów magnetoterapeutycznych można zwiększyć poprzez spożywanie dużej ilości płynów bogatych w magnez, substancji mineralnych przez odpowiednie ćwiczenia oraz dietę.

¹⁹¹ Tamże, s. 17.

Czynniki zakłócające zdrowy styl życia

Destrukcyjne działanie stresu

Stres powoduje gwałtowne bicie serca, ściskanie w dołku, suchość w gardle, może być przyczyną depresji, powodować problemy z zasypianiem.

Słowo **stres** stało się bardzo modne i chętnie używane. Stresem określa się wszystkie złożone reakcje na niespecyficzne działanie środowiska. Różnorodne czynniki, wywołujące stres, są określane w języku fachowym jako **stresory**. Stresorami są strach, ból, nadmierne napięcie zewnętrzne, bodźce akustyczne lub świetlne, choroba, wypadek, ale również radość i pożądanie. Reakcje organizmu na stres przebiegają w trzech fazach:

- Faza alarmu, w której następuje przygotowanie organizmu do ucieczki lub ataku. Serce bije szybciej, mięśnie napinają się, przygotowują do działania;
- Faza odporności, w której uruchomione zostają mechanizmy obronne ustroju. W tej fazie początkowe objawy zanikają. Organizm przyzwyczaja się do nowej sytuacji i podwyższa gotowość do obrony;
- Faza wyczerpania występuje, gdy wywołujące stres czynniki nie zanikają, a nawet nasilają się.

W okresie tym, należy szukać początku wielu poważnych chorób. Bóle głowy, dolegliwości żołądkowe, ale również cięższe choroby, jak owrzodzenie żołądka, nadciśnienie tętnicze, astma, reakcje alergiczne, głęboka depresja. W przypadkach ekstremalnych może dojść nawet do śmierci.

Narastający problem stresu ma swoją przyczynę. Po okresie aktywności musi następować czas odprężenia i spokoju. Do wymaganej sprawności w miejscu pracy i w domu dołącza się ciągłe przeciążenie bodźcami środowiska. Hałas środków komunikacji, błyskające neony reklam, duże prędkości rozwijane przez samochody wywołują emocje. Media szokują dramatycznymi wiadomościami. Hałas samolotów, huk maszyn budowlanych i głośna muzyka dyskotekowa atakują nerwy słuchowe. Stresory czyhają na każdym kroku i trudno ich uniknąć. Trzeba jednak nauczyć się jak sobie z nimi radzić¹⁹². Żyjąc pod presją różnych stresów i będąc w stanie

¹⁹² Tamże, s. 105.

nadmiernego napięcia psychicznego i emocjonalnego, należy szukać sposobu usuwania lub złagodzenia tych stanów i skutków. Istnieje szereg technik umożliwiających zmniejszenie szkodliwego działania czynników stresujących, zarówno w pracy, w domu jak i w życiu społecznym. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę na stan rozdrażnienia i zmiany we własnym zachowywaniu się, jak np. wystąpienie nie obserwowanych do tej pory bólów głowy, trudności w zasypianiu, zaburzenia snu, trudności w koncentracji i w podejmowaniu decyzji lub innych dotąd nie manifestujących się objawów. Należy uświadomić sobie obecność zmian we własnym organizmie i zastanowić nad przyczynami ich występowania. W sytuacji uniemożliwiającej jakąkolwiek zmianę w dotychczasowym trybie życia, powinno się znaleźć w ciągu dnia czas na ćwiczenia relaksacyjne, trening autogenny lub medytację i w ten sposób zmniejszyć siłę oddziaływania czynników stresujących i mieć świadomość, że można znaleźć oparcie w samym sobie. Jeżeli jednak to postępowanie nie daje oczekiwanych rezultatów, to należy zwolnić dotychczasowe tempo życia. Warto znaleźć czas na słuchanie relaksującej muzyki, pójście do teatru, czytanie dobrej książki, a przede wszystkim żyć zgodnie z naturą i po każdej zwłaszcza wyczerpującej pracy znaleźć chwilę na stosowny odpoczynek¹⁹³.

Kilka zasad w radzeniu sobie ze stresem:

- optymistyczne myślenie pomoże znaleźć w każdej sytuacji pozytywę,
- spożywanie pełnowartościowych posiłków, bogatych w witaminy z grupy B i witaminę C,
- właściwy, spokojny i głęboki oddech,
- odprężenie poprzez wybraną przez siebie formę relaksu.

Każdy reaguje w sytuacji stresowej inaczej. Dla jednych może być ona miłym ekscytującym przeżyciem, dla innych z kolei przykrym doświadczeniem. Odbiór bodźców stresujących jest indywidualny i zależy od natury człowieka. Stres pobudza do działania lub pogrąża w niemocy. Jest stałym elementem codziennego życia. Zbyt mała ilość bodźców stresowych jest równie szkodliwa jak ich nadmiar. Są niezbędne do wzrostu odporności organizmu. Zjawisko to uczy rozpoznawać zarówno korzyści jak i negatywne aspekty.

Otyłość chorobą cywilizacyjną

Otyłość jest chorobą przewlekłą cechującą się zwiększeniem ilości tłuszczu w ciele mężczyzny powyżej 25%, a u kobiety powyżej 30% masy ciała. Następuje

¹⁹³ S. Gołba, *Jak żyć zdrowo*, Katowice 2001, s. 43.

to w wyniku nadmiernego wypełnienia triacyloglicerolami już istniejących komórek tłuszczowych lub tworzenia nowych albo jest efektem obydwu zjawisk równocześnie.

Z danych Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że w roku 1996 na świecie było 256 mln ludzi otyłych. Szacuje się, że w roku 2030 będzie ich około 600 mln.

Otyłość powstaje w wyniku utrzymującego się przez dłuższy czas dodatniego bilansu energetycznego. Główną przyczyną tego zjawiska jest najczęściej wysokoenergetyczne żywienie i/lub mała aktywność fizyczna, wynikająca ze współczesnego stylu życia, cechującego się powszechnym zastosowaniem mechanizacji pracy, motoryzacji i biernego spędzania czasu wolnego po zajęciach obowiązkowych. Szczególnie duże znaczenie patogenetyczne ma nadmierne spożycie tłuszczu. Na odłożenie w tkance tłuszczowej tego składnika organizm zużywa mniej energii niż na przetworzenie w tłuszcz węglowodanów. Utrzymana na właściwym poziomie aktywność fizyczna nie tylko ułatwia zrównoważenie bilansu energetycznego, ale zmniejsza także odporność tkanek na insulinę¹⁹⁴.

Z najczęściej spotykanych nieprawidłowości w żywieniu ludzi otyłych należy wymienić: nadmiar przyjmowanej energii, niewłaściwy wybór produktów spożywczych, wadliwe ich przyrządzanie, nieregularne spożywanie posiłków, podjadanie, jedzenie przed snem i nocą.

Nadmiar tkanki tłuszczowej spowodowany jest nadmierną liczbą kalorii zawartych w pokarmach, w stosunku do potrzeb organizmu. Skutkiem tego jest magazynowanie energii w postaci tkanki tłuszczowej.

Wyróżnia się dwa typy otyłości pierwotną (pokarmową) i wtórną. Pierwotna jest chorobą, w której czynniki genetyczne nakładają się na środowiskowe, czyli złe nawyki żywieniowe, wtórna – występuje u osób ze schorzeniami endokrynologicznymi np. niedoczynnością tarczycy i zespołem Cushinga, a także chorobami ośrodkowego układu nerwowego¹⁹⁵.

Spotyka się otyłość hipertroficzną, występującą u osób dorosłych, u których komórki tłuszczowe powiększają się, a po osiągnięciu maksymalnej wielkości tworzą się nowe komórki tłuszczowe zwane **adipocytami**. Inny rodzaj to otyłość hiperplastyczna – spotykana u dzieci. Im więcej dziecko dostarcza organizmowi kalorii, tym liczniejsze są adipocyty. Komórki tłuszczowe wytwarzają większą ilość substancji wzmagających apetyt. Neuropeptyd zwiększa apetyt na węglowodany, natomiast galanina nasila chęć na spożywanie tłuszczowych posiłków. Po spożytych posiłkach rośnie stężenie insuliny, powodując obniżenie stężenia glukozy we krwi. Człowiek ma tzw.

¹⁹⁴ M. Grzymiśławski, J. Gawęcki, *Żywność człowieka...*, s. 332–335.

¹⁹⁵ M. Ciupińska, *Kosmetologia pielęgnacyjna i lekarska*, Warszawa 2010, s. 189.

„wilczy apetyt” i musi szybko coś zjeść. Adipocyty zaburzają wydzielanie leptyny i rezystyny, które kontrolują apetyt i stymulują wysięk fizyczny¹⁹⁶.

Ryzyko wystąpienia chorób związanych w dużym stopniu z otyłością zależy od masy ciała, stopnia otyłości i rozłożenia tkanki tłuszczowej. Najbardziej niebezpieczną formą otyłości jest otyłość brzuszna, która wiąże się z nadciśnieniem, chorobą wieńcową, wzrostem stężenia cholesterolu. Dlatego też wprowadzono tzw. pomiar w talii, w których norma u kobiety wynosi do 80 cm, przy otyłości powyżej 88 cm. Norma u mężczyzn sięga do 94cm, przy otyłości powyżej 102 cm.

Bycie szczupłym staje się bardzo modne, jednak nie przyczynia się do tego, że więcej ludzi chudnie, przeciwnie, zwiększa się liczba osób otyłych i wzrasta liczba chorób, które związane są z zaburzeniem łaknienia. „Nadwaga i otyłość to częste przyczyny chorób serca, cukrzycy typu 2 i pewnych odmian nowotworów”¹⁹⁷. Mogą również pogłębiać skutki chorób pęcherzyka żółciowego, układu oddechowego, artretyzmu czy nadciśnienia. Te choroby leczyć można za pomocą diet, mogą one spowolnić ich rozwój i poprawić jakość życia chorego.

Uzależnienia

Psychiczne, fizyczne zależności od jakiegoś psychoaktywnego środka, przejawiające się okresowym lub stałym przymusem przyjmowania tej substancji w oczekiwaniu na efekty jej działania lub dla uniknięcia przykrych objawów jej braku.

Motywy skłaniającym do rozpoczęcia przyjmowania środków uzależniających jest ich działanie rozluźniające (uspokajające, nasenne, przeciwłękowe, przeciwbólowe), stymulujące (aktywizujące, dopingujące, poprawiające samopoczucie, zwiększające intensywność przeżywania, zmniejszające łaknienie), halucynogenne (zmieniające intensywność postrzegania i myślenia lub zniekształcające je, zmieniające stan świadomości).

Rozwój uzależnienia zależy od wielu czynników. W literaturze przedmiotu wymienia się fizjologiczne właściwości organizmu, cechy osobowości (bierność, niesamodzielność), czynników środowiskowych – słabość więzi rodzinnych, brak perspektyw życiowych a także często presja grup subkulturowych i pochopne w niewiedzy konsekwencji zdrowotnych zastosowanie substancji.

Historycznie kształtowane uzależnienia miały ograniczony zasięg, np. haszysz na Bliskim Wschodzie, peyotl w Ameryce Południowej, alkohol w Europie. W drugiej połowie XX wieku uzależnienia stały się w wielu krajach, także w Polsce problemem

¹⁹⁶ Tamże, s. 191.

¹⁹⁷ J.C. Rodriguez, *Najstydniejsze diety...*, s. 13.

społecznym, prawnym oraz medycznym. Najczęściej przyjmowanymi środkami uzależniającymi na świecie są alkohol, opiaty jak opium, morfina, heroina, kodeina i inne leki przeciwbólowe, amfetamina i jej pochodne, kannabinoidy jak haszysz, marihuana, gandza, różne rozpuszczalniki organiczne i kokaina.

Korzystanie z narkotyków wywołuje fałszywe poczucie ulgi dlatego też często zmienia się w uzależnienie skutkujące groźnymi objawami abstynencyjnymi oraz postępującej degradacji osobowości i nieprzystosowania społecznego. Uwolnienie wymaga wytrwałości, uczenia się nowych wzorów życia bez środków uzależniających¹⁹⁸.

Nałogi to przymusowe zażywanie określonej substancji uzależniającej, które kontynuowane jest mimo wielokrotnych negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych. Palenie tytoniu, picie alkoholu, nadużywanie kofeiny, leków uspokajających czy innych substancji może szybko przekształcić się w nałóg. Uwolnienie od niego wymaga silnej woli, często pomocy lekarzy i psychologów¹⁹⁹.

Uzależnienie od narkotyków

Istnieje przekonanie, że narkotyki to środki niezawodne w radzeniu sobie z codziennymi problemami²⁰⁰.

W powszechnym użyciu jest siedem kategorii narkotyków. Narkotyki, których receptura jest oparta na konopiach indyjskich, opiaty, środki osłabiające intensywność funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego, środki pobudzające, substancje halucynogenne, wziewne oraz wszelkie inne narkotyki autorskie zażywane podczas dyskotek i w klubach²⁰¹.

Cukier jako substancja uzależniająca

Cukier jest nie tylko jednym z najpowszechniejszych środków uzależniających, ale jest również najmniej poznanym i najtrudniejszym do zwalczania. W przeciwieństwie do innych bardzo uzależniających substancji, jak leki, kokaina, heroina i inne narkotyki, które trudno zdobyć, cukier jest powszechnie dostępny i zawarty w większości produktów spożywczych.

Cukry proste szybko przenikają do krwiobiegu, stężenie we krwi gwałtownie wzrasta, odczuwany jest krótkotrwały przypływ energii i pobudzenie umysłowe. W następstwie zwiększonego stężenia cukru ma miejsce jego wyraźne zmniejszenie, a organizm domaga się kolejnej porcji. Cukier ma właściwości antydepresyjne. Jedzenie go uwalnia w mózgu ważne neuroprzekaźniki – serotoninę, która poprawia nastrój i przynosi ulgę w depresji. Chęć jego spożywania może być również wywołana

¹⁹⁸ P. Kulikowski, H. Bardaszk-Lyskowska (red.), *Zależności lekowe*, Warszawa 1978.

¹⁹⁹ Oxford, *Encyklopedia szkolna*, t. I, Warszawa 1994, s. 11.

²⁰⁰ S. Arterburn, J. Burns, *Być czy brać?*, Lublin 1998, s. 54–55.

²⁰¹ P.D. Rogers, L. Goldstein, *Narkotyki i nastolatki*, Gdańsk 2004, s. 19.

niskim stężeniem endorfin, hipoglikemią, chwiejnością układu wydzielania wewnętrznego, kandydozą i niedoborami żywieniowymi. U osób uzależnionych od cukru często występują rozdrażnienie, bóle głowy, zaburzenia nastroju i bezsenność. Objawy odstawienia obejmują niepokój ruchowy, nerwowość, bóle głowy i depresję.

Cukier jest przyczyną próchnicy, a bakterie znajdujące się w jamie ustnej powodują przemianę cukru w kwasy które niszczą szkliwo na zębach. Osłabia układ immunologiczny, sprzyja rozwojowi infekcji i zmniejsza wytwarzanie przeciwciał, przecięża śledzionę, trzustkę i jelito cienkie. Nadmierne jego spożywanie wiąże się z występowaniem alergii, niedokrwistości, zapalenia stawów, nowotworów, choroby Cohna, dny moczanowej, bólu głowy, opryszczki, chorób serca jak również z nadmiernym pobudzeniem, impotencją, otyłością, osteoporozą, zespołem napięcia przemieszczkowego i zakażeniami grzybicznymi. Nadmierne spożywanie sprawia, że organizm wyczerpuje zapasy wapnia, potasu, tiaminy i chromu.

Gdy zapiszemy wszystkie spożywane i wypijane pokarmy w ciągu dnia, powstanie schemat codziennych zwyczajów żywieniowych, a w nim spożywana ilość cukru w postaci białego cukru i węglowodanów prostych. Ograniczanie spożywania go warto zacząć od wyeliminowania słodyczy, zastępując je produktami z pełnego ziarna. Należy jeść mniej makaronów i chleba z białej mąki, zastępując go pieczywem pełnoziarnistym.

Początkowo unikanie takich produktów jak czekolada, lody czy białe pieczywo może osłabić układ nerwowy, powodować wahania nastroju oraz ospałość umysłową, jednak po kilku tygodniach konsekwentne ograniczenie cukru doda energii, poprawi zdrowie fizyczne i psychiczne. Warto wprowadzić do codziennej diety pokarmy z mąki owsianej, brązowego ryżu i prosa, spożywać mniej soli i nabiału. Kiedy organizm domaga się cukru, może to oznaczać, że potrzebuje więcej białka, spożywać wtedy należy słodkie pokarmy, które mają więcej składników odżywczych niż słodycze, np. buraki, marchew, karczochy, pasternak, słodkie ziemniaki (bataty), dynia czy kukurydza, świeże owoce lub figi.

Istnieje wiele dodatkowych substancji, których spożywanie może ułatwić przejście przez okres odstawiania i pomóc naprawić niektóre ze szkód spowodowanych w organizmie przez cukier, są nimi witaminy z grupy B, wapń + magnez, witamina C, cynk, chrom, L-glutamina i L-glicyna. Zioła, takie jak anyż, koper włoski czy korzeń lukrecji gładkiej mają właściwości odżywcze i zawierają naturalne cukry, które stabilizują stężenie glukozy we krwi, dzięki czemu pomagają zmniejszyć chęć spożywania słodyczy. Innymi ziołami o podobnych właściwościach są cynamon, gałka muszkatołowa, goździkowiec korzenny, kardamon właściwy, róża czy wanilia.

Można także inhalować olejki aromatyczne, które zmniejszają potrzebę jedzenia czekolady²⁰².

Uzależnienie od kofeiny

Kofeinizmem określa się uzależnienie od kofeiny, może on wywołać lęk, depresję, bezsenność, napięcie mięśniowe, bóle głowy, palpacje serca, zgaę, rozdrażnienie i zaburzenia trawienia.

Kofeina jest naturalnym alkaloidem występującym w wielu roślinach – ich liściach, nasionach i owocach, w kawie, herbacie, orzeszkach kola, nasionach kakao. Kofeinę wytwarza się również syntetycznie i dodaje do żywności lub leków co pobudza układ nerwowy, likwiduje uczucie zmęczenia i zwiększa energię, częstość oddechów oraz aktywność układu wewnątrzwydzielniczego. Wpływ kofeiny na organizm może być pozytywny, negatywny lub obojętny, zależy to od tego jak często i w jakich ilościach jest spożywana. Małe ilości poprawiają wyniki sportowe poprzez chwilowe zwiększenie siły i wytrzymałości mięśni, pomagają jasno myśleć i poprawiają samopoczucie, lecz działanie ich jest krótkotrwałe. W dużych dawkach rzędu 10 gramów kofeina może doprowadzić do zgonu. Dawka taka stanowi ekwiwalent 100 filiżanek kawy lub 167 filiżanek herbaty. Lecz spożywanie mniej niż 10 gramów kofeiny dziennie nie oznacza wcale, że nadużywanie jej jest bezpieczne. Nadmiar kofeiny może powodować częstoskurcz serca, zaburzenia rytmu, odwodnienie, nudności, wymioty, lęk, drżenie mięśni, depresję i zaburzenia snu. Nadużywanie kofeiny wpływa na powstawanie zmian włóknisto-torbielowatych w piersiach, chorób układu sercowo-naczyniowego, powstawanie wrodzonych wad rozwojowych i bezpłodności. Ograniczać ją należy stopniowo, aby uniknąć objawów związanych z odstawieniem, takich jak ból głowy, letarg, nudności, wymioty, depresja czy rozdrażnienie.

Dobrym substytutem kawy jest ostrokrzew paragwajski. Zawiera on mateinę, substancję podobną do kofeiny, która nie ma tylu działań ubocznych. Ostrokrzew paragwajski jest łagodnym środkiem pobudzającym, nie uzależnia, ma dużo substancji odżywczych i nie powoduje występowania lęku i bezsenności. Innym rozwiązaniem jest zielona herbata, która zawiera znacznie mniej kofeiny i wykazuje określone korzyści dla zdrowia. Posiada silne właściwości antyoksydacyjne, większe niż witamina C lub E. Systematyczne picie zielonej herbaty może zapobiec występowaniu raka, chorób układu sercowo-naczyniowego i chorób wątroby.

Do ziół, które warto używać, by zwiększyć własną energię i oczyścić umysł, należą:

²⁰² B. Mars, *Naturalne sposoby leczenia nałogów*, Warszawa 2002, s.105–119.

- korzeń żeń-szenia, który pomaga organizmowi przystosować się do stresu. Działa odżywczo na nadnercza, nasila czujność, zarówno fizyczną jak i umysłową,
- miłorząb dwuklapowy, poprawiający krążenie wpływając na zdolność czuwania,
- pokrzywa zwyczajna, która pomaga naprawić uszkodzenia w obrębie przewodu pokarmowego, wywołane nadmiernym spożywaniem kawy²⁰³.

Uzależnienie od alkoholu

Alkohol jest niebezpieczną, silnie uzależniającą substancją, choć społeczeństwo błędnie widzi go jako coś odrębnego od innych narkotyków. Ponieważ alkohol jest legalny i akceptowany przez większość populacji, wielu ludzi jest nieświadomych tego, że atakuje on system nerwowy i po pewnym czasie może doprowadzić do śmierci²⁰⁴.

Etanol to trujący składnik alkoholu, składa się z drobnych rozpuszczalnych w wodzie cząsteczek, które w ciągu kilku minut po spożyciu zaczynają działać na układ nerwowy i każdy narząd organizmu. Podobnie jak cukier prosty po spożyciu przechodzi przez żołądek i jelito skąd wchłaniany do krwi a następnie do wątroby, gdzie jest metabolizowany. Wątroba może przetworzyć tylko określoną ilość alkoholu na godzinę bez względu na to, ile się go spożyło. Nadmiar alkoholu pozostaje we krwi, skąd wraz z nią dociera do centralnego układu nerwowego, obniża aktywność mózgu zaburzając koordynację ruchów, mowę i odruchy²⁰⁵.

Z chemicznego punktu widzenia alkohol działa depresyjne na centralny system nerwowy, osłabia jego funkcje pobudzające oddychanie i pracę serca sygnałów odpowiedzialnych za jego pracę. Alkohol jest pożywieniem, narkotykiem i trucizną. Jest pożywieniem, ponieważ zawiera kalorie. Jest narkotykiem bo zmienia nastrój człowieka i posiada właściwości uzależniające. Jest trucizną gdyż w dużych ilościach działa toksycznie²⁰⁶. Działa znieczulająco i moczopędnie, osłabia funkcjonowanie organizmu, wyzwala euforię, uspokaja, ma działanie nasenne. W umiarkowanych ilościach może pobudzać apetyt, poprawić trawienie, oraz działanie układu sercowo-naczyniowego i krążenie, zmniejszyć ryzyko zawału serca. Alkohol wypijany w niewielkich ilościach może podnieść stężenie tzw. „dobrego” cholesterolu lub lipoproteid o wysokiej gęstości (HDL), które z kolei chronią przed rozwojem chorób serca. Alkohol stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia osób, które nie znają umiaru. Poza niebezpieczeństwem związanym z nieszczęśliwymi wypadkami, które towarzyszą stanom nietrzeźwości, alkohol w dużych ilościach zwiększa ryzyko rozwoju chorób serca, udaru mózgu, nadciśnienia, marskości wątroby a nawet raka.

²⁰³ Tamże, s. 124–135.

²⁰⁴ S. Arterburn, J. Burns, *Być czy brać...*, s. 70.

²⁰⁵ B. Mars, *Naturalne sposoby leczenia...*, s. 166.

²⁰⁶ S. Arterburn, J. Burns, *Być czy brać...*, s. 79.

Jest czynnikiem prowadzącym do przewlekłego osłabienia zdrowia, hamuje działanie układu immunologicznego, sprzyja powstawaniu nowotworów, udarowi mózgu i krwawieniom do mózgu, obniża libido, powoduje powstawanie płodowego zespołu alkoholowego, trądziku różowatego, przedwczesnego starzenia się i jeszcze wielu innych chorób.

Uzależnienie od nikotyny

Bezbarwny, oleisty związek chemiczny to obecny w tytoniu narkotyk wywołujący uzależnienie. Każde zaciągnięcie się wprowadza przez płuca do mózgu małą dawkę nikotyny, która bardzo szybko uzależnia. Jest narkotykiem szybko działającym, po pół godzinie zawartość nikotyny we krwi spada o połowę, po godzinie do jednej czwartej. Gdy palacz gasi papierosa, zawartość nikotyny w organizmie zmniejsza się i zaczynają się objawy odwyku²⁰⁷.

Nikotyna wywołuje efekt pobudzający, dopóki człowiek się nie uzależni. Posiada właściwości relaksujące, redukuje poziom rozdrażnienia i ułatwia powrót do normalnego funkcjonowania. Tytoń wprowadza wiele rakotwórczych substancji chemicznych w układ krwionośny, do mózgu i w centralny system nerwowy. Zwiększa ciśnienie krwi i przyspiesza bicie serca nawet o 40%, dłuższe zażywanie może doprowadzić do raka płuc i innych narządów. Rak wargi lub szczęki doprowadził do zgonu wiele osób żujących tytoń²⁰⁸. Występuje w postaci papierosów, cygar, fajek. W dymie tytoniowym zawarta jest smoła, na którą składają się substancje powodujące raka płuc, jamy ustnej, przełyku i pęcherza. Smoła ta niszczy też mikroskopijne wypustki w pęcherzykach płucnych filtrujące powietrze dostające się do płuc oraz podrażnia drogi oddechowe, co prowadzi do stanów zapalnych i bronchitu. Składnik smoły – nikotyna – niszczy serce i naczynia krwionośne, stając się przyczyną chorób krążenia i innych niedomagań²⁰⁹.

Nikotyna narusza wiele układów w organizmie. W bardzo krótkim czasie akumuluje się w komórkach mózgu i zaczyna stymulować ich działanie. To substancja psychoaktywna, która może działać na układ nerwowy rozluźniająco bądź pobudzająco. Jego dwojaki charakter powoduje, że tak trudno jest walczyć z tym uzależnieniem. Nikotyna sprawia, że uruchamiane są bodźce nerwowe przekazujące odczucia przyjemności, satysfakcji, łagodzące ból. Wywołuje u palacza przymus zapalenia papierosa, mimo że zdaje on sobie sprawę z negatywnych skutków zdrowotnych.

Długotrwałe palenie może spowodować zupełny zanik zdolności odczuwania smaków i zapachów. Proces ten powoli, dlatego wydaje się niegroźny, często nawet

²⁰⁷ A. Carr, *Prosta metoda jak skutecznie rzucić palenie*, Warszawa 2006, s. 28.

²⁰⁸ S. Arterburn, J. Burns, *Być czy brać...*, s. 91.

²⁰⁹ Oxford, *Encyklopedia szkolna*, t. 5, Warszawa 1994, s. 39.

niezauważalny. Powonienie i smak powracają po rzuceniu palenia, jednak rzadko kiedy do stanu sprzed popadnięcia w nałóg²¹⁰.

Szkodliwe skutki palenia tytoniu mogą też ponosić osoby niepalące. Przebywając przez dłuższy czas z osobą palącą w jednym pomieszczeniu, niepalący ma taki sam poziom tlenu węgla we krwi co palacz. U dorosłych najbardziej rozpowszechnione reakcje na dym tytoniowy to podrażnienia oczu i nosa, bóle głowy, kaszel. Dłuższy wpływ dymu może też wywołać najróżniejsze reakcje alergiczne. U dzieci narażonych na wdychanie dymu papierosowego częstsze są choroby układu oddechowego. Bierne palenie może w równym stopniu jak aktywne prowadzić do ataku serca bądź nowotworu płuc²¹¹.

Uzależnienie od leków

Środki uspokajające są substancjami, które tłumią nadczynność centralnego układu nerwowego. Często są ordynowane by zmniejszyć napięcie psychiczne lub fizyczne, lęk, stworzyć dobre samopoczucie, rozluźnić mięśnie i wywołać senność. W małych dawkach na centralny układ nerwowy działają uspokajająco i odprężająco, w dużych działają nasennie. Stosowane przez dłuższy czas uzależniają i mogą spowodować śpiączkę, rozdrażnienie, nocne koszmary senne, nudności, bóle głowy, zmiany skórne, bezpłodność i podrażnienia. Stosowanie środków uspokajających może spowodować zwolnienie reakcji, stępić zdolność odczuwania, wywołać depresję, zmniejszyć apetyt, wywołać zawroty głowy, śpiączkę, trudności w wystawianiu się, reakcje alergiczne, zaburzenia trawienia, zaparcia, biegunkę, bóle głowy, zaburzenia miesiączkowania i libido. Mogą również powodować bóle zatok, stawów, zamazane widzenie, utratę pamięci. Podobnie jak pod wpływem alkoholu niebezpieczne jest prowadzenie samochodu. Upośledzają zarówno zdolność oceny sytuacji, jak też precyzję czynności ruchowych. Ich nadużywanie jest przyczyną samobójstw i przypadkowych zatruć²¹².

Terapia odwykowa może być czasami trudniejsza niż w przypadku innych środków uzależniających. W wyniku przedawkowania, gdy substancje te zostaną zmieszane z innymi narkotykami, np. alkoholem, mogą stanowić zagrożenie dla życia²¹³.

Alergie

Alergia to nieprawidłowa reakcja ustroju na czynniki dziedziczne i środowiskowe (dobór pokarmu we wczesnym dzieciństwie, stopień narażenia na związki toksyczne).

²¹⁰ M. Work Ashelman, *Ja już nie palę. Jak w sposób naturalny wyzwolić się z nałogu*, Poznań 2002, s. 124.

²¹¹ Tamże, s. 126.

²¹² B. Mars, *Naturalne sposoby leczenia...*, s. 186–187.

²¹³ S. Arterburn, J. Burns, *Być czy brać...*, s. 96.

Może występować pod postacią różnych odczynów lub prowadzić do chorób tkanek i narządów pozostających w bezpośrednim kontakcie z czynnikami środowiska zewnętrznego, a zatem skóry, górnych i dolnych dróg oddechowych oraz przewodu pokarmowego. Do czynników odpowiedzialnych za występowanie alergii należy urbanizacja, industrializacja, zanieczyszczenie środowiska oraz zmiany warunków i stylu życia (wzrost poziomu higieny). Alergia to odbiegająca od normy reakcja układu immunologicznego na specyficzny związek (alergen), na który dany organizm się uczulił. Alergenem jest substancja, którą organizm traktuje jako obcą, wywołuje on nieprawidłową reakcję odpornościową, czyli reakcję alergiczną, pojawiającą się w skórze, drogach oddechowych oraz w przewodzie pokarmowym.

Objawy i zespoły chorobowe potencjalnie związane z terenem alergicznym i nadwrażliwością człowieka dorosłego występują w postaci bólów stawowych, hipoglikemii, napadów wilczego apetytu, bólu okolicy wątroby, przewlekłych zakażeń (oskrzeli, zatok, narządów płciowych), astmy i innych przewlekłych chorób układu oddechowego, zapalenia żył, stwardnienia rozsianego, choroby skóry (wyprysk, łuszczyca, trądzik), zaparcia oraz choroby wrzodowej.

Występowanie alergii można ograniczyć poprzez usunięcie z domu dywanów, tkanin z tworzyw sztucznych, roślin ozdobnych, a także stosowanie wyłącznie hipoalergicznym domowych środków czystości i okresowe zmienianie ich marki, korzystanie z urządzeń do odkażania powietrza i częste zmienianie filtrów. Należy wyeliminować palenie tytoniu w domu, nie używać chemicznych środków ochrony roślin, stare dokumenty i gazety przechowywać w zamknięciu, unikać suszonych kwiatów, pluszowych zabawek. Jeśli to możliwe usunąć z sypialni regały z książkami, nie przechowywać w niej środków higieny osobistej, kosmetyków oraz zbędnych urządzeń elektrycznych zakłócających sen i osłabiających odporność. Należy stosować wyłącznie hipoalergiczne kosmetyki i środki higieniczne, często prać ubrania i dokładnie je suszyć, regularnie wietrzyć dom²¹⁴.

²¹⁴ M. Chaput, *Zioła, aromaterapia i inne metody medycyny naturalnej*, Warszawa 2006, s. 182.

Aktywność ruchowa czynnikiem wspomagającym sprawność psychofizyczną człowieka

Ruch i ćwiczenia fizyczne wspomagają zdrowe odchudzanie, zwiększając skuteczność diety. Warto dobrać odpowiedni zestaw ćwiczeń modelujących sylwetkę. W doborze ćwiczeń należy uwzględnić stan zdrowia i możliwości motoryczne. Do wysiłku najlepiej przyzwyczajać się stopniowo. Smukłej sylwetki nie osiąga się stosując forsowne ćwiczenia przez krótki okres²¹⁵. W celu zachowania dobrej kondycji psychofizycznej wymagana jest szczególnie aktywność ruchowa wprowadzona na stałe w styl życia człowieka. Systematyczna aktywność ruchowa powoduje zmniejszenie masy ciała, wzrost przemiany materii, wydolności fizycznej, poprawę stanu psychicznego, obniżenie ciśnienia tętniczego, zmniejsza również ryzyko chorób przewlekłych. Regularne wykonywanie ćwiczeń ruchowych przyczynia się do utrzymywania wydolności fizycznej niezbędnej do właściwego funkcjonowania organizmu człowieka. U osób otyłych trening fizyczny powinien obejmować marsze, jazdę na rowerze, pływanie, wioślarstwo, kajakarstwo.

Jedną z przyczyn otyłości jest brak ruchu. Systematyczne uprawianie niezbyt forsownych ćwiczeń fizycznych może spowolnić proces starzenia się, jak również poprawić kondycję i samopoczucie oraz wydłużyć życie²¹⁶. Mimo fizjologicznych procesów starzenia się stan każdej tkanki, narządu może być lepszy niż jest. Dzięki systematycznym i odpowiednim ćwiczeniom można zwiększyć beztłuszczową masę ciała i utrzymać ją na właściwym poziomie. Dzięki ćwiczeniom ustrzec się można przede wszystkim otyłości i poprawić swoją wydolność w każdej dziedzinie. Ćwiczenia fizyczne zwiększają masę i napięcie mięśni. Następuje poprawa struktury kości, dzięki czemu ciało staje się silniejsze i wolniej się starzeje. Oznacza to lepszą postawę i zmniejsza ryzyko osteoporozy²¹⁷. Ćwiczenia fizyczne mają duży wpływ na sukces w walce z nadmiernymi kilogramami, należy zastanowić się nad planem, który będzie sukcesywnie realizowany.

²¹⁵ Dostępne w internecie: <http://zdrowo.info.pl/gimnastyka.html>.

²¹⁶ E. Mindell, *Biblia Młodości. Sto składników pokarmowych, od których zależy zdrowie i dobre samopoczucie*, Warszawa 1997, s. 191.

²¹⁷ J. Scala, B. Jacques, *Wyglądaj młodziej, czuj się lepiej: dieta i test długowieczności*, Warszawa 1995, s. 57.

Ćwiczenia fizyczne służą nie tylko ciału. Likwidują stres i uspokajają myśli. Większość ludzi jest najbardziej zestresowana pod koniec dnia i wówczas ćwiczenia poprawiają kondycję psychiczną w tym samym stopniu co fizyczną. Z kolei poranny trening poprawia nastrój i wzmacnia optymizm²¹⁸. Brak ruchu powoduje słabsze krążenie, krew nie dożywia właściwie poszczególnych części ciała, stąd nie tylko mamy problemy z kręgosłupem, stawem biodrowym czy słabą koncentracją z powodu niedożywionego mózgu, ale także wolniej pracuje układ trawienny. Nic więc dziwnego, że tyjemy. Dlatego należy wykorzystać każdą okazję do poruszania się, do rozruszania ciała i ducha²¹⁹.

Pozytywnymi skutkami aktywnego życia jest prawidłowe funkcjonowanie organizmu, zwiększona wydolność serca, wydolność układu oddechowego i wzmocnienie aparatu ruchu. Ćwiczenia fizyczne relaksują mięśnie, wpływają na prawidłowy rozwój psychofizyczny. Wydzielane endorfiny podczas ćwiczeń fizycznych poprawiają samopoczucie, a tym samym obniżają podatność na frustracje, zaburzenia emocjonalne.

Zgodnie z prowadzonymi od dziesięcioleci badaniami medycznymi, pedagogicznymi i społecznymi udowodniono bezspornie, że dobrze zaprogramowana i prowadzona aktywność fizyczna lub rekreacyjna stanowi niezwykle ważny czynnik zachowania zdrowia społecznego. Światowa Organizacja Zdrowia uznała aktywność fizyczną za jeden z trzech podstawowych warunków profilaktyki zdrowia, zalecając uprawianie ćwiczeń fizycznych nie tylko w wychowaniu fizycznym, sporcie i rekreacji, lecz także w rehabilitacji wielu schorzeń²²⁰. Podstawą długowieczności jest odpowiednie żywienie poparte aktywnością fizyczną. Jednym ze sposobów zwolnienia tempa starzenia się, a zwłaszcza skutecznego zapobiegania związanym z wiekiem chorobom degeneracyjnym, jest przyswojenie zasad zdrowego stylu życia odżywiania i odpowiedniej do wieku i stanu zdrowia aktywności fizycznej²²¹.

WzmóŜona aktywność fizyczna to dowolna forma ruchu, która wywołuje w organizmie człowieka podwyższenie wydatku energetycznego powyŜej wartości spoczynkowej. Oddziaływanie wysiłku rekreacyjnego na organizm ma wiele aspektów. Jednym z nich jest aspekt biologiczny, czyli obserwacje zmian fizjologicznych zachodzących w poszczególnych układach funkcjonalnych człowieka: układzie krążenia, oddechowym, kostnym, mięśniowym oraz układzie odpornościowym. Reakcja bezpośrednia organizmu występuje już po kilku zajęciach ruchowych i są to zmiany wartości ciśnienia tętniczego. Na inne efekty trzeba poczekać ok. 5–8 tygodni

²¹⁸ TamŜe, s. 68.

²¹⁹ S. Korzawska, *Odchudzanie bez odchudzania*, Warszawa 2011, s. 14.

²²⁰ W. Gaworecki, Z. Mroczynski (red.), *Turystyka i sport dla wszystkich...*, s. 25.

²²¹ TamŜe, s. 537–538.

i są to zmiany bardziej trwałe²²². Promowanie sportu i zdrowego stylu życia oraz nauka prawidłowych postaw to dewiza, priorytet młodego pokolenia, co w przyszłości może zaowocować wyższym poziomem zdrowia. Osoby charakteryzujące się znaczną i systematyczną aktywnością ruchową żyją dłużej niż osoby nieaktywne fizycznie, przedłużanie życia, przy współudziale wzmożonej aktywności fizycznej, maleje wraz z coraz to późniejszym rozpoczęciem uprawiania form ruchowych²²³.

Przykłady form aktywności ruchowej jako hobby

Spacer jest najprzystępniejszą formą aktywności psychofizycznej, której systematyczne uprawianie podnosi sprawność fizyczną organizmu. Do treningu spacerowego zaliczamy chód sportowy, step aerobic, chodzenie po górach. Ten rodzaj ruchu jest także najprostszą formą odbywania turystyki pieszej²²⁴. Na spacer można wybrać się o każdej porze i pogodzie, odpowiednio przygotowując się do panujących warunków atmosferycznych. Aby dotlenić organizm i nabrać sił, warto wybierać zazielenione i spokojne tereny. Świeże powietrze wpływa na wewnętrzne wyciszenie organizmu ponieważ spacer obniża poziom hormonu stresu, to także prosty sposób spalania kalorii, niezbędny w opóźnianiu procesu starzenia organizmu. Spacer może przynieść korzyści rodzinie i pozytywnie wpływać na sposoby spędzania czasu wolnego. Spacer to najprostsza, najtańsza i najpopularniejsza forma rekreacji, do jej uprawiania nie wymagany jest specjalistyczny sprzęt. Odmianą spaceru jest popularny nordic walking.

Nordic walking – intensywny marsz z kijkami został wymyślony przez fińskich naukowców i sportowców. Jest połączeniem techniki biegu na nartach i szybkiego marszu z użyciem specjalnie zaprojektowanych kijów, które przypominają nieco kijki narciarskie i pomagają w tym, aby aktywne były ramiona i mięśnie pleców. Podczas takiego marszu spalanie kalorii jest od 20% do 40% bardziej efektywne. Marsz z kijkami odciąża stawy, pozwala się odstresować i uniknąć zadyszki²²⁵. Nordic walking jest łatwy i szybki do nauczenia. Można go trenować wszędzie – bez względu na porę roku czy pogodę. Jest dobry dla osób o słabej kondycji fizycznej oraz dla wyczynowych sportowców. Coraz częściej wykorzystywany także w rehabilitacji²²⁶. Powstał w latach dwudziestych XX wieku w Finlandii dla narciarzy biegowych jako całoroczny trening. Tę dyscyplinę sportu może uprawiać każdy niezależnie od wieku. Szcze-

²²² A. Dąbrowski (red.), *Zarys teorii rekreacji...*, s. 194–195.

²²³ Tamże, s. 102.

²²⁴ K. Młynarczyk, *Agroturystyka*, Olsztyn 2002, s. 161.

²²⁵ G. Bielec, W. Półtorak, K. Warchoń, *Zarys teorii i metodyki rekreacji ruchowej*, Kraków 2011, s. 156.

²²⁶ M.T. Figurscy, *Nordic Walking dla Ciebie*, Warszawa 2008, s. 11–12.

gólnie polecana jest osobom z chorobami układu krążenia, cierpiącym z powodu zwyrodnień stawów, bólów kręgosłupa czy osteoporozy. Systematyczne chodzenie z kijkami poprawia ogólną kondycję organizmu, ćwiczeniom poddawane jednocześnie są kończyny dolne, biodra oraz kończyny górne, mięśnie klatki piersiowej oraz kręgosłup. Ten rodzaj rekreacji angażuje ok. 90% mięśni ciała. Jako forma rekreacji bazuje na naturalnym marszu, kije zapewniają odpowiednią koordynację ruchów, po godzinie marszu znika dwa razy więcej kalorii niż podczas zwykłego marszu. Nordic walking pozwala zachować witalność, szczupłą sylwetkę i zdrowie. Dzięki nordic walking można miło spędzić czas na świeżym powietrzu. Idealnym miejscem do wędrówek z kijkami są parki, lasy, plaże, góry. Ta dostępna forma aktywności nie wymaga drogiego sprzętu i wyjątkowych predyspozycji. Ubrania na trening powinny „oddychać” i aktywnie odprowadzać nadmiar wilgoci na zewnątrz. Kurtka powinna być wodoodporna i lekka. Etap kończący marsz z kijkami powinien być w pełni relaksacyjny.

Jogging – bieg przyczynia się do poprawienia ogólnego stanu zdrowia, rozwija wytrzymałość i sprawność organizmu (po przygotowaniu). Zaletą tego rodzaju ruchu jest łączenie elementów turystyki, biegania, kontaktu z przyrodą i emocji sportowych. Biegi poprawiają kondycję, relaksują psychicznie, hartują organizm i wyrabiają szacunek dla przyrody²²⁷. Bieg po zdrowie to aktywność wzmacniająca organizm i dająca dobre samopoczucie. Bieganie wpływa na pracę całego organizmu, usprawnia funkcjonowanie serca, płuc, mięśni i aparatu ruchu. Obniża poziom złego cholesterolu, stres, zapobiega stanom lękowym i depresyjnym. Biegać można niemal wszędzie niezależnie od pogody i pory roku. Najlepszym podłożem są ścieżki w lasach i trawa. Twarde podłoża mogą powodować kontuzje. Jogging nie wymaga specjalistycznego sprzętu ani ubioru. Może go uprawiać niemal każdy, niezależnie od wieku czy płci. Jeżeli zależy nam na spaleniu tkanki tłuszczowej, powinniśmy uaktywnić się ruchowo o poranku, ponieważ organizm sięga wtedy do rezerw energii. Rano mięśnie i ścięgna są zastane po nocy i przed bieganiem należy zrobić rozgrzewkę lub stretching (rozciąganie). Jogging najlepiej uprawiać w lesie, ponieważ jest to miejsce wolne od zanieczyszczeń. Dla osób, które mieszkają daleko od lasu, dobrym miejscem będzie park. Aby jogging zbyt szybko się nie znudził, można często zmieniać trasę biegania. Wymagane jest wygodne obuwie. Ubiór powinien być odpowiedni do danej pory roku. Latem należy zakładać strój lekki, a zimą taki, aby nie tracić ciepłoty ciała. Należy pamiętać o ubraniach „oddychających”, które zminimalizują potliwość podczas treningu.

Pływanie – regularne pływanie korzystnie wpływa na zdrowie, szczupłą sylwetkę, skórę i mięśnie. Uznane jest za najzdrowszą dla ludzkiego organizmu formę rekreacji.

²²⁷ K. Młynarczyk, *Agroturystyka...*, s. 161.

Pływać może każdy bez względu na wiek i kondycję. Podczas pływania poprawia się ogólny stan zdrowia a przede wszystkim dotlenienie organizmu, przyspieszony zostaje proces przemiany materii. Najwięcej korzyści dla zdrowia przynosi trzydziestominutowa kąpiel w wodzie o temperaturze około 23°C. Zbyt zimna woda lub zbyt długie w niej przebywanie może prowadzić do wychłodzenia organizmu. Systematyczne uprawianie tej dyscypliny poprawia ogólną sprawność fizyczną, rozwija ciało poprzez aktywizację grup mięśniowych. W trakcie pływania harmonijnie pracują wszystkie mięśnie, ćwiczenia w wodzie wykonywane są w odciążeniu. Pływanie uodparnia nasz organizm na przeziębienia. Pływanie poleca się osobom po urazach stawów czy kości, rozwija mięśnie, poprawia działanie układu krążenia, układu oddechowego i kształtuje prawidłową sylwetkę, zapobiegając skrzywieniom kręgosłupa. Jest idealne dla osób, które cierpią na schorzenia kręgosłupa. Jest także świetnym sposobem na spędzenie czasu wolnego. Pływać można cały rok zimą w basenie, a latem korzystać z kąpeli w jeziorach, akwenach. To wspaniały sposób na relaks i rozładowanie emocji, świetnie wyzwala od napięć, stresu, pozwala zapomnieć o problemach i całkowicie rozluźnić psychicznie. Uprawianie tego sportu poprawia ogólną sprawność fizyczną.

Saneczkarstwo to przede wszystkim dobra zabawa, do której nie potrzeba specjalistycznego sprzętu ani specjalnych umiejętności. Zimowa zabawa na sankach to nie tylko frajda ale także szereg korzyści zdrowotnych, hartuje się i wzmacnia układ oddechowy, krwionośny, poprawia wydolność organizmu. W krajach alpejskich powstają rekreacyjne tory saneczkowe, na których świetnie bawią się całe rodziny. Jedną z najdłuższych tras saneczkowych ma 6 km zjazdu i znajduje się w Austrii. Saneczkarstwo staje się kolejnym wariantem alternatywnym dla narciarstwa, mogą je uprawiać zarówno dorośli jak i dzieci.

Łyżwiarstwo – rekreacyjna jazda na łyżwach to przyjemny sposób spędzania wolnego czasu w zimowe i mroźne dni. Łyżwiarstwo rekreacyjne polega na swobodnej jeździe w dowolnym kierunku i tempie. Jazda nie wymaga dużych umiejętności, dlatego mogą z niej skorzystać dzieci i dorośli. Pozwala ćwiczyć równowagę, koordynację ruchową, wymaga ostrożności i wytrwałości, gdyż często dostarcza wielu wypadków i kontuzji.

Narciarstwo to popularna zimowa forma rekreacji na świeżym powietrzu. Polega na przemieszczaniu na nartach z kijkami lub bez, ma dwie podstawowe wady: duże prawdopodobieństwo kontuzji oraz drogi sprzęt. Narty znacznie obciążają stawy kolanowe. Osoby chorujące na osteoporozę, artretyzm, przebyte operacje więzadeł lub stawów powinny zachować dużą ostrożność w uprawianiu narciarstwa zjazdowego. Ciekawym wyborem jest dla nich narciarstwo biegowe, a trasy narciarskie

w Jakuszykach dostarczą niezapomnianych wrażeń. Strój narciarza składa się z: „bielizny oddychającej”, bluzy polarowej, spodni, kurtki, rękawic. To sport niemal dla każdego. Właściwie przygotowanie motoryczne i średni stan ogólny zdrowia pozwoli na zadowolenie z korzyści wynikających z białego szaleństwa jakim jest narciarstwo. Sport niebezpieczny dla osób o słabej sprawności fizycznej. Narciarstwo zjazdowe można uprawiać na stokach naturalnych lub sztucznych, natomiast klasyczne, biegowe najlepiej uprawiać na przygotowanych wyznaczonych trasach.

Snowboard to jedna z najpopularniejszych dyscyplin zimowych. Uprawianie jej to doskonały odpoczynek psychofizyczny, przeznaczony dla wszystkich grup wiekowych. Podstawą bezpiecznego uprawiania jest sprzęt i ekwipunek deska snowboardowa z wiązaniami oraz buty. Ubiór jest podobny jak w przypadku narciarstwa. Przy trasach często działają szkółki snowboardowe i wypożyczalnie sprzętu, co dla początkujących snowboardzistów może być dodatkowym atutem. Najpopularniejsze w Polsce ośrodki sportów zimowych to Szklarska Poręba, Zakopane, Szczyrk.

Rower jest dobrym rozwiązaniem dla ludzi w starszym wieku, pozwala przemieszczać się szybko i bezpiecznie. Nie obciąża kręgosłupa, nie forsuje organizmu. Planując wyprawę rowerową należy starannie zaplanować odpowiednią trasę. W europejskim klimacie można jeździć przez 8–9 miesięcy w roku. Uprawianie tej formy aktywności jest wyjątkowo przyjemne. Wysiłek i wypoczynek można dozować indywidualnie zgodnie z chęciami i możliwościami. Jazda na rowerze pozwala poprawić kondycję, stan zdrowotny całego organizmu, pobudza krążenie, pozwala pozbyć się zbędnej tkanki, powoduje spowolnienie procesów starzenia oraz regenerację sił witalnych. Ruch jest kluczem do uregulowania procesu przemiany materii, a zwiększone spalanie kalorii utrzymuje sylwetkę w pożądanej formie. Z tej formy ruchu mogą bez obaw korzystać osoby w każdym wieku. Jazda rowerem to sport dla osób, pragnących poprawić kondycję fizyczną, zwłaszcza z nadwagą, schorzeniami kości i stawów, żylakami, chorobami serca i płuc. Przeciwwskazaniem są uszkodzenia mięśni, kości i stawów uniemożliwiające ruch, ciężkie choroby serca, układu krążenia i płuc, zaburzenia neurologiczne, w tym równowagi, zaburzenia widzenia.

Z roweru można również korzystać, jeżdżąc po zakupy lub, jeśli to możliwe, do pracy. Należy pamiętać o zainstalowaniu odbłaskowych oznaczeń na rowerze i o obowiązku jazdy w odpowiednim kasku dla ochrony głowy²²⁸. Dla osób o słabej wydolności rozwiązaniem jest rower stacjonarny znajdujący się niemal we wszystkich siłowniach oraz punktach rehabilitacyjnych.

²²⁸ S. Carrol, T. Smith, *Jak żyć zdrowo. Poradnik dla rodziny*, Warszawa 1993, s.118–119.

Taniec – każdy, bez względu na wiek, potrzebuje sporej dawki beztroski, radości, spontaniczności i poczucia wolności. Taniec usuwa zmęczenie codziennością, uwalnia od złości, napięcia, likwiduje skutki stresu. Po 65 roku życia zaczynają wyraźnie pojawiać się różne dolegliwości. Najczęściej dotyczą serca, zwyrodnienia stawów czy osteoporozy. Pogarszająca się sprawność fizyczna może być powodem pojawiających się problemów psychicznych takich, jak apatia, depresja, samotność a nawet demencja. Różnorodne formy zajęć tanecznych są dobrą terapią dla osób cierpiących na podobne dolegliwości. Terapia taneczna pełni również funkcję profilaktyczną, zastępuje gimnastykę i zapewnia ruch, a także ułatwia relacje międzyludzkie, umożliwia poznawanie nowych ludzi i nawiązywanie kontaktów. Różne warsztaty taneczne ośmielają i dodają gracji, ruchu, uwalniają zmysłowość. Zajęcia taneczne odbywają się w fitness klubach, dyskotekach, na dancingach. Coraz bardziej popularne są warsztaty taneczne przy akompaniamencie afrykańskich bębnów. Te spektakularne i energetyzujące zajęcia porywają swym rytmem, pomagając bez skrupowania wyrazić się w tańcu, podczas którego wytwarzana jest energia i radość.

Pilates to ćwiczenia dla seniorów przede wszystkim dlatego, że jego celem jest rozciąganie i uelastycznienie wszystkich partii ciała. To ćwiczenia spokojne, które łączą elementy jogi, baletu i ćwiczeń izometrycznych. Zestawy ćwiczeń początkowo zostały wymyślone przez Niemca Jozepha Pilatesa miały służyć sportowcom po kontuzjach lub tancerzom, którzy po dłuższym czasie chcieli wrócić do treningów. Pilates jest treningiem dobrego samopoczucia, tworzy równowagę ciała przez oddech jak i wzmacnianie mięśni. Niweluje bóle kręgosłupa i stawów, uczy zdrowej postawy.

Gry zespołowe – między innymi piłka siatkowa, koszykowa, piłka nożna czy ręczna – usprawniają oraz uczą współzależności oraz umiejętności działania w grupie, przestrzegania zasad fair play, obowiązku i solidarności. Gry zespołowe wprowadzają stan samodyscypliny, rozwijają odwagę, zespołowość działania, wdrażają zasady zdrowej rywalizacji. Uczą eksponowania pomysłowości i rozwiązań organizacyjnych, celowości wykonywanych działań, podporządkowania własnych ambicji na rzecz drużyny, a współdziałanie z partnerami jest podstawą skutecznej realizacji zamierzeń taktycznych.

Kajakarstwo – dyscyplina ta należy do sportów technicznych. To znaczy, że do ich uprawiania nie wystarcza siła ludzka; poruszanie się po wodzie możliwe jest przy zastosowaniu sprzętu technicznego: kajaków i kanadyjek oraz wiosła do wprawiania łodzi w ruch²²⁹. Spływy kajakowe to jedna z ciekawszych form spędzania czasu wolnego na wodzie. Dostarczają one niemało emocji, często są szkołą przetrwania,

²²⁹ I. Granek, *Kajaki, kanadyjki*, Warszawa 1974, s. 7.

a taczająca przyroda zapewnia dodatkowe atrakcje. Kajakarstwo może uprawiać każdy umiejący pływać. Jest to dyscyplina, która należy do bardzo zróżnicowanych. Pływać można po rwących rzekach i po łagodnych akwenach wśród przyrody. Dzieli się na: kajakarstwo klasyczne, górskie i żeglarstwo kajakowe.

Joga to zespół ćwiczeń relaksacyjno-koncentrujących, prowadzący do rozładowania i wyciszenia napięć emocjonalnych. Joga prowadzi do usprawnienia czynności organizmu poprzez stosowanie szeregu ćwiczeń, tzw. *asan*. Mają one przede wszystkim rozwijać zdolność skupienia, wzmacniać wolę i przyzwyczajają do łatwego znoszenia zmęczenia i wszelkich dolegliwości²³⁰. Ćwiczenia należy wykonywać powoli, utrzymując kolejne pozycje przez pewien czas i kontrolując przy tym oddech. Prowadzi to do odprężenia, a dla niektórych staje się pierwszym stopniem do medytacji. Joga nie jest religią. Uprawiają ją hindusi i buddyści, ale także wielu innych ludzi. Dla tych, którzy traktują ją poważnie, staje się stylem życia. Pozwala im zachować dobrą kondycję fizyczną, odpręża ich, a także pomaga pokonywać stresy i rozwijać naturalne zdolności. Uprawiający jogę wierzą, że panowanie nad własnym ciałem prowadzi do spokoju ducha i umożliwia lepsze rozumienie samego siebie i otaczającego świata. Joga pochodzi z Indii i liczy co najmniej 5000 lat. Dawniej guru (nauczyciel) przekazywał jej tajniki wybranym uczniom, ale dziś może się jej nauczyć każdy, jeśli tylko znajdzie dobrze przygotowanego nauczyciela²³¹.

Aqua aerobik jest rodzajem aktywnego wypoczynku, polegającym na wykonywaniu w wodzie ćwiczeń fizycznych. Wiele układów ruchowych czerpie z tradycyjnego aerobiku, dostosowując je do możliwości ruchowych człowieka w wodzie. Gimnastykę można uprawiać przy akompaniamencie muzyki. Aerobic mogą uprawiać wszyscy, osoby zdrowe jak i osoby niepełnosprawne, wodna gimnastyka może być jedną z form rekreacji. Gimnastykę wodną mogą uprawiać także osoby chorujące na osteoporozę, oraz odczuwający bóle stawowe.

Korzyści wynikające z aktywności fizycznej

Sprawniejsze oddychanie – podczas ćwiczeń potrzebna jest zwiększonej dawki tlenu, w efekcie czego płuca pracują intensywniej, aby sprostać dodatkowemu zapotrzebowaniu na tlen. W rezultacie łatwiej i lżej się oddycha nie tylko podczas wysiłku, ale i podczas odpoczynku, serce bije szybciej, aby zapewnić mięśniom większą dawkę tlenu. Dzięki ćwiczeniom fizycznym żyły i arterie oczyszczają się ze złogów tłuszczowych. Powodują zwiększenie liczby i rozmiarów naczyń krwionośnych,

²³⁰ K. Nasiukiewicz, *Joga*, Warszawa 1980, s. 61.

²³¹ *Oxford, Encyklopedia szkolna...*, s. 249.

a więc poprawia się krążenie i ciśnienie krwi. Zwiększa się wytrzymałość, która pozwala wykonywać wysiłek fizyczny przez dłuższy czas. Zwiększa się także gęstość kości oraz elastyczność stawów. Aktywność fizyczna usprawnia perystaltykę jelit, co ułatwia proces trawienny. Rezultatem ćwiczeń fizycznych jest wydzielanie się endorfin, które dają poczucie zadowolenia i obniżają poziom stresu. Doświadczenia społeczne (bezpośrednie lub pośrednie), pomagają nawiązać kontakt z innymi osobami ćwiczącymi, ponieważ mają te same zainteresowania. Ćwiczenia fizyczne zwiększają pewność siebie, która ułatwia codzienne funkcjonowanie.

Należy wybierać taki rodzaj aktywności fizycznej, który pobudzi akcję serca: pływanie, tenis, jogging, jazdę na rowerze, skakankę, szybki marsz i ćwiczenia gimnastyczne. Można uprawiać również rozciąganie i ćwiczenia z ciężarkami, ale podstawowymi są właśnie ćwiczenia dotleniające. Korzystnym ćwiczeniem są skoki na minitrampolinie, bardzo popularne w krajach zachodnich. Rozwijają wszystkie partie mięśni, są stosowane przez astronautów i ekipy sportowe. Ćwiczeniem minimalnym jest dwudziestominutowy szybki marsz, najlepiej rano przed posiłkiem. Poranne ćwiczenia, oprócz stymulacji organizmu, wpływają korzystnie na naszą psychikę, dając poczucie spełnienia. Gdy staje się to przyzwyczajeniem, brak ćwiczeń porannych powoduje niedosyt. Regularne ćwiczenia zmniejszają ilość uderzeń serca na minutę²³². Wystarczy być aktywnym ruchowo, systematycznie ćwiczyć 3–4 razy w tygodniu, po 30 do 60 minut, aby zwiększyć spalanie tłuszczu, tym samym redukując nadwagę. Najlepiej czynić to co drugi dzień; dzięki temu mięśnie pomiędzy fazami aktywności uzyskują chwilę wytchnienia i mogą nabrać sił²³³.

Rola rekreacji w przystosowaniu jednostki do zmieniających się warunków życia

Na styl życia ludzi wywodzących się z cywilizacji zachodniej niewątpliwie oddziałują wprowadzane na skalę masową udogodnienia. Wpływają one na ograniczenie aktywności ruchowej jednostki. „Coraz silniej zautomatyzowany i skomputeryzowany świat wychodzi naprzeciw potrzebie uczynienia obowiązków – zarówno zawodowych, jak i domowych – czynnościami łatwiejszymi, mniej uciążliwymi fizycznie. Wprowadzone rozwiązania podnoszą komfort życia oraz efektywność pracy, z jednej strony powodując stopniową redukcję ogólnej aktywności ruchowej, z drugiej zaś zwiększając obciążenia układu nerwowego. Konsekwencją może być wzrost

²³² E. Karpay, *Fitness, zdrowie i uroda, Ćwicz, dobrze się odżywiaj i zrzuć zbędne kilogramy*, Gliwice 2007, s. 26–29.

²³³ I. Baumbach, *Pogromcy kalorii*, Warszawa 2008, s. 38.

zachorowalności na choroby układu krążenia, aparatu ruchu i inne choroby metaboliczne.

Tymczasem organizm ludzki, poszczególne jego układy przystosowane są do podejmowania wysiłku fizycznego i potrzebują go do prawidłowego funkcjonowania²³⁴.

Mało lubianą przez wiele osób aktywnością jest celowy ruch (gimnastyka, uprawianie dyscyplin sportu), który przyczynia się w zdecydowany sposób do zużycia kalorii. Ruch to potwierdzony naukowo i niezwykle skuteczny pogromca kalorii, pozwala zredukować tkankę tłuszczową i zachować mięśnie, w dłuższej perspektywie czasu nawet je rozwinąć. Mięśnie zużywają sporo kalorii, dzięki aktywności ciało staje się jędrne i atrakcyjne. Powstające kluby rekreacyjne, organizacje starają się zmienić myślenie Polaków o rekreacji czynnej. „Sport dla wszystkich” (rekreacja), które swoje początki mają w latach 70. XX wieku popularyzują tak zwany sport rekreacyjny czyli innymi słowy formy ruchu, które nie wymagają specjalnych umiejętności czy nadmiernego wysiłku, są więc „dla wszystkich”. Najczęściej uprawiane dyscypliny to piłka nożna, jazda na rowerze i pływanie, jak również jazda na łyżworolkach, snowboard, sporty ekstremalne czy wspinaczka²³⁵.

Aktywność rekreacyjno-sportową czy turystyczną wypiera z życia współczesnego człowieka świat wirtualny. Czas pobytu uczestników w sieci stale się wydłuża. Również telewizja zafundowała codziennością, a korzystanie z mediów odbywa się w sposób niekontrolowany²³⁶. Po dniach wyteżonej pracy lub nauki organizm potrzebuje odpoczynku. Rozwój przemysłu, postępująca urbanizacja i przekształcenie środowiska sprawiają, że coraz bardziej ceniony jest aktywny wypoczynek, z którym wiąże się zmiana otoczenia, uprawianie sportu lub rozwijanie zamiłowań nie związanych z pracą zawodową²³⁷. Rozsądnie i systematycznie uprawiana aktywność fizyczna należy do najważniejszych czynników wpływających na stan zdrowia, jakość życia i długowieczność gatunku ludzkiego²³⁸.

Regularne ćwiczenia sprawiają, że człowiek rozwija swoją samoświadomość, co ułatwia odróżnienie stanów napięcia i odprężenia²³⁹. Regulują oddech i prowokują mięśnie do wysiłku, który z kolei poprawia krążenie, usuwa toksyny i wzmacnia serce. Dobór indywidualnych ćwiczeń zależy od potrzeb jednostki, najlepiej żeby sprawiały one przyjemność. Muszą być jednak na tyle intensywne, by rzeczywiście serce

²³⁴ B. Maj, *Spoleczne uwarunkowania rekreacji ruchowej i turystyki młodzieży wielkowiejskiej*, Kraków 2007, s. 15–16

²³⁵ A. Dąbrowski (red.), *Zarys teorii...*, s. 94–95.

²³⁶ Tamże, s. 17–18.

²³⁷ P. Wład, *Geografia – Człowiek gospodarzem...*, s. 168.

²³⁸ M. Dutkowski (red.), *Problemy turystyki...*, s. 116.

²³⁹ Tamże, s. 27.

zabiło szybciej, oddech się pogłębił, a ożywcza energia dotarła do wszystkich komórek ciała²⁴⁰. Ćwiczenia przyczyniają się do zmniejszenia poziomu lęku, depresji i gniewu. Nawet ćwiczenia jednorazowe przynoszą krótkotrwałą poprawę nastroju. Aktywność ruchowa obniża napięcie emocjonalne, minimalizuje negatywne emocje odczuwane w sytuacjach stresowych²⁴¹. Zmiany zachodzące w organizmie ludzkim pod wpływem ćwiczeń rekreacyjnych mają duże znaczenie dla stanu zdrowia osób ćwiczących. Aktywność rekreacyjna powoduje zrównoważenie psychiczne i dobre samopoczucie, nagłe przerwanie systematycznych ćwiczeń może być odczuwalne jako duży dyskomfort emocjonalny²⁴².

Coraz większego znaczenia nabiera świadomie podejmowana aktywność fizyczna, która ma kompensować brak wysiłku fizycznego, tak istotnie związanego z życiem i pracą w poprzednich pokoleniach²⁴³. Dieta oraz aktywność fizyczna są ze sobą bezpośrednio powiązane. Osoba, która prowadzi aktywny tryb życia, może spożywać więcej kalorii, bez zwiększenia ryzyka nadwagi, zachorowania na choroby układu krążenia lub nowotworowe²⁴⁴. W wielu środowiskach wytworzyła się „moda na aktywność” i szczupłą sylwetkę, co skłania ludzi do uprawiania różnego rodzaju ćwiczeń pozwalających na zachowanie sprawności i utrzymanie należytej masy ciała²⁴⁵. Coraz więcej osób korzysta z różnego rodzaju sal ćwiczeń i klubów treningowych, w których spotkać można rozmaite urządzenia i sprzęt do ćwiczeń siłowych i aerobowych²⁴⁶. Chcąc uniknąć kontuzji, trzeba umieć posługiwać się tym wyposażeniem bezpiecznie i prawidłowo. Niewłaściwe jego użycie i nieprawidłowe metody treningu (na skutek nieświadomych błędów bądź świadomego nadużywania lub przetrenowania) mogą stwarzać niebezpieczeństwo fizycznych urazów²⁴⁷. Ćwicząc należy być w pełni świadomym wszystkiego, co dzieje się z ciałem²⁴⁸. Brak rozgrzewki to nie tylko ryzyko kontuzji, lecz także pozbawienie się pełni korzyści płynących z ćwiczeń²⁴⁹.

Potencjał vitalny populacji ludzkiej szacuje się na grubo ponad 100 lat. Aby potencjał ten osiągnąć należy stosować systematycznie 5 zasad. Pierwsza z nich dotyczy odżywiania. Pozostałe zalecenia to nieprzeprzewanie ciała, spożywanie witamin,

²⁴⁰ L. Proto, *Obudź swoją energię*, Warszawa 1996, s. 37

²⁴¹ A. Eberhardt (red.), *Fizjologiczne podstawy rekreacji ruchowej z elementami fizjologii ogólnej człowieka*, Warszawa 2008, s. 37.

²⁴² Tamże, s. 39.

²⁴³ Z. Kawczyńska-Butrym, *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, Lublin 2008, s. 93.

²⁴⁴ A. Łuszczżyńska, *Nadwaga i otyłość. Interwencje psychologiczne*, Warszawa 2007, s. 53.

²⁴⁵ Z. Kawczyńska-Butrym, *Wyzwania rodziny...*, s. 93.

²⁴⁶ L. Robinson, G. Convy, *Ćwiczenia Pilates*, Warszawa 2002, s. 3.

²⁴⁷ Tamże, s. 5.

²⁴⁸ Tamże, s. 8.

²⁴⁹ Tamże, s. 28.

uprawianie gimnastyki, hobby i, przede wszystkim, unikanie stresów²⁵⁰. Osoba umiejąca się odprężyć cieszy się żywotnością i wytrzymałością, wykonuje swoją pracę szybciej niż ktoś, kto pracuje w stanie napięcia. Umiejętność odprężenia każdego mięśnia i nerwu, choćby na kilka minut, chroni mięśnie przed przepracowaniem²⁵¹. Aktywne uczestnictwo w zdrowym stylu życia poprzez uprawianie ćwiczeń fizycznych, racjonalne żywienie i umiejętne radzenie sobie ze stresem zwiększa komfort życia²⁵². Troska o wygląd częściej wyzwała w kobiecie potrzebę zastosowania diety, kosmetyków czy ubrań upiększających a nawet chirurgii plastycznej²⁵³. Wciąż jednak pozostaje najczęstszym motywem podejmowania aktywności ruchowej²⁵⁴.

Definicja aktywności fizycznej często stosowana jest wymiennie z aktywnością ruchową człowieka o znaczeniu utylitarnym (np. bieg, praca fizyczna) w związku z wykorzystywaniem czynności zawodowych, domowych lub rekreacyjnych, jak: taniec, praca na działce lub spacer jako autoekspresji wyrażanej ruchem²⁵⁵.

Życie człowieka można podzielić na trzy etapy. Młodość (anafaza) charakteryzuje się przewagą zmian konstrukcyjnych nad destrukcyjnymi w organizmie. Etap drugi, czyli dojrzałość (mezofaza) tym, że zmiany destrukcyjne zrównują się z konstrukcyjnymi. Natomiast w etapie trzecim katafazie (starość) dominują procesy destrukcyjne. W najmłodszej grupie wiekowej 16–24 lata kształtuje się ostatecznie model własnej tożsamości, także hierarchia wartości i celów życiowych. Młodzi ludzie sami dokonują swoich życiowych wyborów, w tym także w zakresie zdrowia, dbałości o sylwetkę czy uprawiania sportów²⁵⁶.

Warto przytoczyć badania J. Lisowskiej, która wykazała, że 39,3% badanych młodych mężczyzn jest aktywna fizycznie, a 30,4% badanych przyznało się, że uprawia sport sporadycznie. Natomiast wśród badanych kobiet aż 36,7% nieregularnie angażuje się w aktywność fizyczną, 31,7% kobiet uczestniczy w formach ruchowych okazjonalnie, a tylko 21,7% pań deklaruje intensywne uprawianie ćwiczeń fizycznych²⁵⁷.

Druga grupa wiekowa (25–44 lata) znajduje się w tzw. okresie wczesnej dorosłości. Okres ten ma istotne znaczenie dla zdrowia i komfortu na przyszłość. Przygotowuje on bowiem organizm człowieka do tzw. kryzysu wieku średniego, pomiędzy

²⁵⁰ Z. Przybylak, *Tajemnice zdrowego...*, s. 35–36.

²⁵¹ R. Taylor, *Tajemnice zdrowia plemienia Hunzów*, Katowice 2002, s. 94.

²⁵² A. Eberhardt (red.), *Fizjologiczne podstawy...*, s. 245.

²⁵³ E. Kaschack, *Nowa psychologia kobiety. Podejście feministyczne*, Gdańsk 1996, s. 221–256.

²⁵⁴ M. Nowak, *Samoocena stanu zdrowia i sprawności fizycznej kobiet a ich udział w kontrolnych badaniach lekarskich*, Szczecin 1995, s. 56–63.

²⁵⁵ J. Lisowska, *Rekreacyjna aktywność ruchowa dorosłych Polaków: uwarunkowania i styl uczestnictwa*, Warszawa 2010, s. 99.

²⁵⁶ Tamże, s. 104.

²⁵⁷ Tamże, s. 104–105.

40 a 50 rokiem życia, kiedy to pojawiają się zwykle problemy zdrowotne. Może pojawić się nadwaga i otyłość, a także wiele przewlekłych chorób, np. miażdżyca. Zwiększa się również ryzyko zawału serca. Kobiety podejmują nowe role społeczne. Jest to okres budowania stabilizacji życiowej. Dlatego też wiele z nich dostrzega znacznie aktywności fizycznej²⁵⁸. Aż 40,6% mężczyzn po 44 roku życia wykazuje nieregularną chęć uczestniczenia w formach aktywności ruchowej, 26,8% preferuje uczestnictwo intensywne, a 22,7% jest mniej zaangażowana. Natomiast prawie 50% pań podejmuje nieregularną aktywność ruchową, 23% jest średnio aktywna, a zaledwie 17% znajduje się w grupie uczestniczącej systematycznie w formach aktywności ruchowej²⁵⁹.

Okres 45–60 lat charakteryzuje się początkiem zachodzących zmian starczych. Intensywne zmiany hormonalne są poważnym zagrożeniem dla zdrowia i życia człowieka. Wiele osób decyduje się na podjęcie aktywności ruchowej, aby zahamować proces starzenia. W tym wieku maleje sprawność mechanizmów regulacyjnych i przystosowawczych, zmniejsza się odporność na zakażenia bakteryjne. Aktywność ruchowa pozwala na wydłużenie fizycznej aktywności, a tym samym na zachowanie niezależności i przeciwdziałanie niedołążności, zwiększenie pojemności życiowej płuc i zmniejszenie częstotliwości skurczów serca²⁶⁰.

W tym okresie życia aktywność ruchową wykazuje nie więcej niż 40–45% mężczyzn. 21,5% ćwiczy rzadziej niż trzy razy w tygodniu. Jedynie 18,8% jest aktywna ruchowo w sposób intensywny. Ponad połowa kobiet (54,4%) uczestniczy nieregularnie w uprawianiu ćwiczeń. 18,4% deklaruje aktywność bierną, a zaledwie 15,2% badanych jest czynna aktywnie²⁶¹.

Obserwuje się, że we wszystkich grupach wiekowych najbardziej aktywni są młodzi mężczyźni oraz kobiety (15–24 lata). Wraz z wiekiem poziom aktywności maleje zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn.

Wraz ze wzrostem zamożności i wykształcenia przybierają na sile możliwości uczestnictwa w różnych formach kultury fizycznej. Ważniejsze stają się zdrowie, sprawność fizyczna, prawidłowa masa ciała oraz dobre samopoczucie. Osoby wykształcone najczęściej pracują umysłowo i nie są zaangażowane w wielki wysiłek fizyczny. Natomiast u osób mniej wykształconych praca często związana jest ze znacznym wysiłkiem fizycznym, więc nie odczuwają one żadnej potrzeby uprawiania sportów w czasie wolnym. W 2003 roku CBOS przeprowadził badania dotyczące

²⁵⁸ Tamże, s. 105.

²⁵⁹ Tamże, s. 105–106.

²⁶⁰ Dostępne w internecie: <http://www.we-dwoje.pl/trening;osoby;w;starszym;wieku,artykul,4655.html>

²⁶¹ J. Lisowska, *Rekreacyjna aktywność...*, s. 106–107.

aktywności fizycznej wśród Polaków. Okazało się, że najrzadziej sport uprawiają osoby pracujące fizycznie na świeżym powietrzu. Przykładowo aż 75% rolników nie jest aktywna ruchowo; wśród robotników kwalifikowanych jest to 59%. Najczęściej ćwiczenia fizyczne uprawiają przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencja oraz pracownicy umysłowi niższego szczebla²⁶². Wykształcenie rodziców ma istotne znaczenie w kształtowaniu aktywności fizycznej dzieci. Młodzież pochodząca z inteligentnych rodzin jest aktywniejsza od rówieśników wychowywanych w rodzinach robotniczych czy rolniczych. Wyjątek stanowi usportowione dziecko o zamiłowaniu rekreacyjnych zaszczerpionych przez szkołę czy kluby sportowe.

Istotnym czynnikiem jest status ekonomiczny, grupą najbardziej aktywną są osoby uzyskujące najwyższe dochody. Wydaje się, że jest to efekt zbieżności czynników wysokiego statusu społecznego, a nie dostępności sportu²⁶³. Brak środków finansowych może być barierą w uprawianiu różnych form aktywności rekreacyjnych. Zajęcia rekreacyjne typu siłownia, kluby fitness, pływalnie, lodowiska, a także koszty dojazdu, bilet wstępu, udział w zajęciach pokrywane są z dochodów uczestnika. Dodatkowo kosztem jest zakup ubioru oraz sprzętu sportowego. Dochody rodziców mają wpływ na aktywność fizyczną dziecka. Rodziny o stabilnej sytuacji finansowej mogą zapewnić udział swoich dzieci w pozaszkolnych zajęciach, jak pływanie, tenis, piłka nożna, taniec i inne.

Coraz częściej widoczna zmiana życia na bardziej aktywne jest spowodowana większą świadomością społeczeństwa w dziedzinie rekreacji i zdrowego trybu życia. W ostatnich latach zdrowotne korzyści wynikające z rekreacyjnej aktywności ruchowej są bardziej doceniane. I to właśnie motywacja zdrowotna (zapobieganie chorobom) stała się wśród dorosłych główną przyczyną podejmowania rekreacyjnej aktywności ruchowej, nieraz po wieloletniej przerwie, w wieku średnim i starszym²⁶⁴.

Rekreacja ruchowa jest formą aktywnego spędzania czasu wolnego, spełnia szczególną rolę w walce z zagrożeniami współczesnej cywilizacji²⁶⁵. Termin **rekreacja** rozumiany jest jako zespół zachowań realizowanych przez jednostkę w czasie wolnym, proces wypoczynku po pracy (usuwanie zmęczenia, restytucja organizmu, regeneracja sił), zjawisko społeczno-kulturowe, którego podstawę stanowi wzrost ilości czasu wolnego i związane z tym formy zachowań ludzi²⁶⁶. Często terminy **rekreacja**

²⁶² CBOS, *O aktywności fizycznej Polaków*. Komunikat z badań, BS/23/2003.

²⁶³ Tamże.

²⁶⁴ Tamże, s. 89.

²⁶⁵ I. Kielbasiewicz-Drozdowska, M. Marcinkowski, W. Siviński, *Rekreacja ruchowa. Społeczne oczekiwania i strategie rozwoju*, Poznań 1999, s. 9.

²⁶⁶ G. Bielec, W. Póltorak, K. Warchoń, *Zarys teorii...*, s. 41.

i **czas wolny** są ze sobą utożsamiane. Rekreacja odnosi się do wszelkich zajęć podejmowanych w czasie wolnym²⁶⁷.

Na szczególną uwagę zasługuje rekreacja ruchowa, obejmuje wszelkie akceptowane społecznie formy fizycznej aktywności, mające miejsce w czasie wolnym, podejmowane dobrowolnie, bezinteresownie i dla własnej przyjemności, służące odnowie oraz umacnianiu sił człowieka, jego innej od codziennej, aktywnej i różnorodnej samorealizacji o cechach zabawy, realizowanej indywidualnie, w grupach lub traktowanej jako zjawisko społeczne i globalne²⁶⁸.

Współczesny człowiek nieustannie zмага się z czasem. Rozwój cywilizacyjny, zawrotne tempo życia i nadmiar obowiązków powodują fizyczne zmęczenie organizmu. Pojawiają się nerwice a nawet depresja. W niektórych przypadkach dochodzi do wypalenia zawodowego. Dlatego bardzo ważna w życiu jest świadomość potrzeby odpoczynku i regeneracji sił.

Uprawiając ruch dla zdrowia, należy zadbać, aby realizowany był na świeżym powietrzu, które poprawia krążenie i pracę mózgu, a także dotlenia płuca.

Funkcja zdrowotna jest jedną z ważniejszych ról, jaką spełnia rekreacja. Znaczenie odpowiedniego dozowania ruchu i wysiłku fizycznego dla utrzymania sprawnego działania układu krążenia, narządów ruchu, przemiany materii i innych zjawisk fizjologicznych człowieka dorosłego, a także starzejącego się organizmu ludzkiego, wciąż jest przedmiotem badań i analiz. Obowiązki dnia codziennego nie wymagają od współczesnego człowieka zwiększonej sprawności fizycznej. Młody człowiek podejmujący pracę zawodową często rezygnuje nawet z najmniejszej dawki ruchu, jakiej dostarczał organizmowi w okresie najprężniejszego rozwoju swego organizmu. Skutkuje to przyspieszeniem tempa starzenia motorycznego, które pociąga za sobą również obniżenie się wszelkich wskaźników fizjologicznych. Systematyczne czynności z zakresu rekreacji ruchowej pomagają zachować sprawność fizyczną na odpowiednim poziomie, na którym bez trudu człowiek jest w stanie wykonywać codzienne obowiązki, nie męcząc się przy tym nadmiernie albo wcale²⁶⁹.

Funkcja zdrowotna rekreacji polega także na możliwości doboru takich form ruchu i metod jego realizacji, które zapewnią szybki wypoczynek fizyczny i psychiczny po pracy i obowiązkach zawodowych, rodzinnych i społecznych. Ważnym aspektem tej funkcji jest ochrona organizmu ludzkiego, przeciwdziałanie ujemnym skutkom wynikającym z warunków pracy zawodowej (stres, siedzący tryb pracy, szkodliwe

²⁶⁷ Tamże, s. 41.

²⁶⁸ Tamże, s. 39–47.

²⁶⁹ Z. Dowgird, T. Fąk, H. Janicka, K. Świerczyńska, *Rekreacja fizyczna na wczasach*, Warszawa 1978, s. 6.

warunki środowiska itp.). Po transformacji ustrojowej wzrosła świadomość społeczeństwa polskiego odnośnie znaczenia zdrowotnej funkcji rekreacji i jej wpływu na stany emocjonalne i samopoczucie. Ćwiczenia fizyczne przyczyniają się do zmniejszenia poziomu lęku, depresji i gniewu oraz powodują poprawę nastroju. Rekreacja ruchowa może być stosowana w depresji jako forma terapii wspomagającej, jednak nie może zastępować leczenia farmakologicznego i psychoterapeutycznego. Ćwiczenia rekreacyjne mogą okazać się pomocne również w leczeniu smutku, przygnębienia związanego z określoną sytuacją i chwilowym niepowodzeniem²⁷⁰.

Czynniki wpływające na aktywność ruchową w czasie wolnym

Badania przeprowadzone przez M. Grochocińskiego wskazują, że na sposób gospodarowania czasem wolnym wpływa poziom wykształcenia rodziców, warunki materialne rodziny, wysokość zarobków, standard wyposażenia mieszkania, budżet czasu wolnego rodziców, ich wiedza pedagogiczna, znajomość potrzeb dzieci, ukształtowane przez dom wzory i postawy wolnoczasowe, budżet czasu wolnego dzieci²⁷¹.

Z ważniejszych czynników warunkujących aktywność ruchową człowieka wymienić i scharakteryzować należy status społeczno-zawodowy, poziom wykształcenia, status materialny, wiek, stan zdrowia, stosunek rodziny do aktywności fizycznej, ilość czasu wolnego, infrastruktura sportowo rekreacyjna w miejscu zamieszkania, poziom wiedzy o zdrowiu, tradycje i zwyczaje społeczne (zakazy religijne i kulturowe)

Status społeczno-zawodowy – im wyższą pozycję osiąga jednostka społeczna tym więcej posiada obowiązków. Wraz ze wzrostem, statusu społeczno zawodowego, autorytetu, wzrasta potrzeba poprawy zdrowia jak i własnej atrakcyjności. Istotnym jest wprowadzenie na stałe do harmonogramu dnia wybranej formy aktywności ruchowej. Może pojawić się chęć zaimponowania innym, np. ekskluzywnymi wyjazdami lub kosztownymi hobby.

Poziom wykształcenia – im wyższe wykształcenie tym większa świadomość i wiedza na temat zdrowego stylu życia, roli ćwiczeń fizycznych i negatywnych konsekwencji związanych z ich brakiem. Osobnicy posiadający wyższe wykształcenie chętniej spędzają czas wolny aktywnie.

Status materialny – ważnym czynnikiem wpływającym na wybór aktywnego spędzania czasu wolnego są możliwości finansowe społeczeństwa. W wielu przypadkach chęć korzystania z ogólnodostępnych obiektów sportowych wiąże się

²⁷⁰ A. Eberhardt (red.), *Fizjologiczne podstawy...*, s. 37.

²⁷¹ M. Grochociński, *Przygotowanie dzieci do racjonalnego wykorzystania czasu wolnego*, Warszawa 1979, s. 200.

z ponoszeniem kosztów, które często są zbyt wysokie lub wręcz nieosiągalne. Brak środków nie oznacza jednak konieczności rezygnowania z uprawiania aktywności fizycznej, potrzebny jest tylko zapał, pomysł jak i motywacja.

Wiek – aktywność ruchowa dzieci to najczęściej zabawa na powietrzu z rówieśnikami. Niestety, większość dzieci zamiast zabawy poza domem wybiera gry komputerowe lub telewizor. Zjawisko to nie jest korzystne, lecz niestety za zgodą rodziców staje się normą, rodzic może dzięki temu poświęcić czas sobie. Tym samym zatracają się priorytety wychowawcze. Młodzież z kolei, mimo że uzależniona od rodziców materialnie, wykazuje inicjatywę w organizowaniu zajęć w wolnym czasie. decyduje o wyborze aktywności zgodnie z aktualną modą, bądź kierując się wzorcami wyniesionymi z domu rodzinnego. Na aktywność fizyczną osób dorosłych wpływają inne czynniki. Albo aktywność fizyczna towarzyszy im od lat i jest niezbędna do utrzymania dobrego samopoczucia i zachowania zdrowia i urody, albo traktowana jest jako ratunek w walce z coraz częściej dokuczającymi dolegliwościami zdrowotnymi.

Stan zdrowia często docenia się dopiero w chorobie. Im wcześniej wpojony zostanie nawyk zachowań prozdrowotnych tym większe szanse na dłuższe pozbawione chorób życie. Często więcej motywacji i samozaparcia posiadają osoby niepełnosprawne, które do osiągnięcia jak najwyższej sprawności dochodzą dzięki marzeniom i sumiennej pracy, osiągając lepsze wyniki niż osoby pełnosprawne.

Stosunek rodziny do aktywności fizycznej – głównym bodźcem, który może wpłynąć na styl życia dzieci w przyszłości, są rodzice, którzy przekazują młodszemu pokoleniu swoje pasje lub wręcz przeciwnie nie angażują się zupełnie w organizowanie czasu wolnego rodziny. Dzieciństwo rodziców może wpływać na bierność dzieci w procesie do wychowania w rekreacji, co może doprowadzić do problemów zdrowotnych i nieprawidłowego rozwoju dziecka.

Ilość czasu wolnego – czas wolny, jaki mamy do dyspozycji może, ale nie musi wpływać ograniczająco na aktywność fizyczną. Brak czasu wiąże się zazwyczaj z dużym obciążeniem pracą zawodową, a co za tym idzie zmęczeniem fizycznym i psychicznym, które niejednokrotnie stanowią zbyt dużą barierę do pokonania. Wiele osób po ciężkim dniu pracy zamiast udać się na spacer czy choćby krótką wycieczkę rowerową, preferuje bierny odpoczynek przy komputerze lub z pilotem od telewizora w rękę, pomimo iż najlepszym sposobem odreagowania zmęczenia, zwłaszcza psychicznego jest aktywny wysiłek fizyczny.

Infrastruktura sportowo-rekreacyjna w miejscu zamieszkania – ludność zamieszkująca obszary wiejskie charakteryzuje się jeszcze niestety niskim stopniem świadomości zdrowego stylu życia. Środowiska wiejskie często pozbawione bazy sportowo rekreacyjnej (stadiony, hale sportowe, baseny) pomimo bliskiego sąsiedztwa atrakcyjnych

terenów rekreacyjnych, jak jeziora, lasy, czyste powietrze zwłaszcza latem, często nie wykorzystuje ich walorów. W Polsce obserwuje się różnicę pomiędzy aktywnością rekreacyjną populacji wiejskiej a miejskiej.

Wiedza o zdrowiu – obserwuje się wzrost zapotrzebowania na usługi typu wellness. Społeczeństwo coraz częściej przywiązuje uwagę do tego, aby dobrze wyglądać i dobrze się czuć. Obecnie oferta rekreacyjna jest bardzo rozwinięta i daje możliwość doboru najbardziej odpowiedniej formy rekreacji, co przy zaangażowaniu w prozdrowotny rekreacyjny styl życia pozwoli osiągnąć sukces. Atrakcyjna oferta klubów urody i smukłej sylwetki, salonów fitness dbających o piękno zwłaszcza pań pozwala na kształtowanie figury, co przy odpowiedniej diecie pozwala na osiągnięcie smukłej sylwetki. Wychowanie do zdrowego stylu życia już w okresie anafazy pozytywnie rokuje na przyszłość zdrowego społeczeństwa.

Tradycje i zwyczaje społeczne – w niektórych krajach definicja aktywności ruchowej i sportu jest zupełnie obca. Silne wpływy religii i tradycji kulturowych zakazują pewnych aspektów, które są dla krajów chrześcijańskich codziennością, np. islam nie wspiera aktywności ruchowej. Priorytetami są inne wartości a zdrowy, aktywny tryb życia nie jest na tyle istotny. Istnieją państwa, które posiadają również długie tradycje a aktywność fizyczna jest codziennością społeczności, np. w Holandii znaczna część społeczności do pracy jak i po zakupy dojeżdża rowerem, a w Niemczech, Włoszech imponują ścieżki rowerowe w centrach miast, jak i trasy pieszo-rowerowe w parkach. Kraje te aktywnie biorą udział w życiu kulturalnym i propagują wychowanie do rekreacji a z pokolenia na pokolenie przekazywane są „zdrowe” nawyki. Udział w sekcjach rekreacyjnych czy indywidualne uprawianie różnych dyscyplin sportu w czasie wolnym (rekreacja) jest czynnością naturalną i oczywistą. Aktywność i zdrowe nawyki stają się kluczowym punktem codzienności. Podobne zachowania wraz z postępem cywilizacyjnym docierają do wielkich i średnich polskich aglomeracji miejskich.

Reasumując, na aktywność fizyczną człowieka wpływ ma wiele czynników, zarówno zewnętrznych, jak i wewnętrznych. Niektóre z nich mogą pobudzać do ćwiczeń fizycznych (np. bliskość terenów rekreacyjnych), inne mogą być barierą i ograniczeniem (np. przepracowanie, zmęczenie, stres, warunki materialne). Jednakże tak naprawdę, wszystko zależy od jednostki, jaką podejmie decyzję, jak zaplanuje swój wolny czas, czy i jaką aktywność fizyczną wybierze²⁷².

²⁷² M. Dutkowski (red.), *Problemy turystyki...*, s. 116.

Turystyka priorytetową formą aktywności ruchowej XXI wieku

Turystyka zdrowotna to odzyskiwanie sił, regeneracja i leczenie. Podróżowanie odnawia, przywraca fizyczną i duchową siłę zużytą podczas codziennego życia, pracy, nauki²⁷³. Można powiedzieć, że turystyka ma znaczenie zdrowotne, polega na wywrwaniu człowieka z niezdrowego środowiska miast i wyprowadzeniu w taki teren, w którym działalność gospodarcza nie doprowadziła jeszcze do wystąpienia czynników szkodliwych, godzących w zdrowie ludzkie²⁷⁴. Turystyka jest źródłem nowych atrakcyjnych przeżyć, silnych doznań emocjonalnych, które nie tylko wiążą się z faktem poznania nieznanymi miejsc, ale wynikają z atrakcyjności form aktywności, jak np. obozowanie, odbywanie rejsów żeglarskich, spływów kajakowych, obozów jeździeckich. W tym przypadku, realizując potrzeby nowych przeżyć, które można zaprogramować w wycieczce, aktywność turystyczna stanowi istotne urozmaicenie monotonnego trybu życia, jest okazją do odprężenia psychicznego, wzbogaca jednostkę, budując nowy system wartości. Turystyka zdrowotna, jak sama nazwa wskazuje, jest ściśle związana ze zdrowiem człowieka. Zdrowie stanowi podstawową wartość indywidualną, zapewniającą istnienie, rozwój i działanie. Współczesna medycyna określa zdrowie jako wartość, dzięki której ludzie mogą realizować swoje aspiracje i potrzebę satysfakcji.

W starożytnym Egipcie leczenie uzdrowiskowe łączono z kultem różnych bóstw. Jednym z takich miejsc była starożytna egipska oaza Siwah²⁷⁵. W Grecji znany i ceniony był leczniczy wpływ kąpeli wodnych na organizm człowieka²⁷⁶. To właśnie tam działali eskulapowie, którzy zakładali „świątynie zdrowia” mieszczące się w bliskiej odległości od źródeł wód mineralnych, w których pacjentów poddawano zabiegom balneologicznym, masażom oraz specjalnej diecie²⁷⁷. Jednak dopiero w starożytnym Rzymie podróże nabrały istotnego znaczenia. Przyczyniły się do tego brukowane drogi, zwiększająca się liczba zajazdów, powszechna znajomość języka łacińskiego, a także uniwersalny środek płatniczy – rzymskie monety. Rzymianie wyspecjalizowali się w budowaniu term i łaźni. W cesarstwie rzymskim powszechne stały się kąpiele w wodach morskich i mineralnych. Powstawały luksusowe kąpieliska, które z czasem przekształciły się w miejscowości o przewadze funkcji turystycznych²⁷⁸. Najbardziej znanymi kurortami średniowiecza były Bath (Wielka Brytania), Baden-Baden

²⁷³ G. Gotembski, *Kompendium wiedzy o turystyce*, Warszawa 2002, s. 41.

²⁷⁴ T. Łobożewicz, *Turystyka jako forma kultury fizycznej w życiu człowieka*, Warszawa 1988, s. 8.

²⁷⁵ A. Hadzik, *Turystyka zdrowotna uzdrowisk*, Katowice 2009, s. 79.

²⁷⁶ Tamże, s. 79.

²⁷⁷ A. Hadzik, G. Mikrut, *Rola i tendencja rozwoju uzdrowisk w Polsce*, Kraków 2009, s. 51.

²⁷⁸ Tamże, s. 52.

(Niemcy), Vichy (Francja), Baie Herculane (Rumunia), Spa, (Belgia), Baiae (Włochy)²⁷⁹.

Ewolucja pojęcia zdrowia spowodowała, że definicja turystyki zdrowotnej w Europie adaptowała szerokie znaczenie północnoamerykańskie uwzględniające holistyczne podejście do zdrowia. Takie pojęcie przyjęła Komisja Turystyki Unii Europejskiej, definiując turystykę zdrowotną jako produkty i usługi, które są projektowane, aby promować i umożliwiać ich konsumentom poprawę i utrzymanie zdrowia przez takie sposoby spędzania czasu wolnego, jak rekreacja.

Termin **zdrowie**, według Światowej Organizacji Zdrowia (WTO) określa się jako pełnię fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, a nie tylko braku choroby. W naukach społecznych zdrowie analizuje się w oparciu o teorie dóbr, ponieważ jest to zasób przez całe życie konsumowany przez społeczeństwo. Zdrowie stanowi wartość, a nie cel sam w sobie, który można zdobywać i doskonalić. Podróże w celach zdrowotnych bezpośrednio wpływają na polepszenie zdrowia, ale co najważniejsze pośrednio, dzięki tej wartości, pozwalają na poprawę jakości życia nie tylko w sferze biologicznej, ale również społecznej²⁸⁰.

Turystyka w celach zdrowotnych uprawiana jest przez różne grupy społeczne, młodych, starszych, zdrowych, chorych, kobiet i mężczyzn. Osoby chore poszukują takich miejsc, które nie będą negatywnie wpływać na przebieg ich choroby, a nawet aktywność turystyczna może działać na rozwój choroby hamująco²⁸¹.

Motywy uprawiania turystyki zdrowotnej to Wellness Holidays (wakacje relaksujące), Beauty Holidays (wakacje piękności), Health Care Holidays (wakacje lecznicze utożsamiane z wyjazdami do uzdrowisk), Anti-Aging Holidays (wakacje odmładzające)²⁸².

Włodzimierz Kurek wyodrębnia turystykę uzdrowiskową – jest to zorganizowana działalność polegająca na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzona w uzdrowisku, przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, przy wykorzystaniu warunków naturalnych. Turystykę spa i wellness – bazującą na idei określanej mianem „filozofii dobrego samopoczucia”, skierowaną do osób pragnących poprawić swoją kondycję fizyczną i psychiczną. Zajmuje się kwestią odnowy biologicznej, urody, sprawności fizycznej i ładu emocjonalnego człowieka. Turystykę medyczną – wszelkie dobrowolne wyjazdy osób poza granice własnego kraju w celu skorzystania z fachowej opieki medycznej, obejmującej najczęściej zabiegi chirurgiczne lub usługi dentystyczne²⁸³.

²⁷⁹ W. Kurek (red.), *Turystyka*, Warszawa 2008, s. 83.

²⁸⁰ J. Golba, K. Rymarczyk-Wajda, *Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*, Muszyna 2009, s. 200.

²⁸¹ Tamże, s. 201.

²⁸² A. Szromek (red.), *Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej*, Kraków 2010, s. 96.

²⁸³ W. Kurek (red.), *Turystyka...*, s. 279–290.

Wśród motywów uprawiania turystyki zdrowotnej wyróżnia się odnowę sił, stan zdrowia powodujący potrzebę spędzenia urlopu we wskazany przez lekarza sposób, aktywny charakter wypoczynku. Cele zdrowotne mogą być osiągnięte przez różne formy turystyki – uzdrowiskowej, kwalifikowanej pobytowej, weekendowej. Turystyka jest również nośnikiem pewnych wartości społecznych. Może stanowić element wychowania fizycznego, zdrowotnego, estetycznego, moralnego, zapobiegawczego, wdrażającego człowieka do ochrony zdrowia. Funkcja zdrowotna jest jedną z podstawowych funkcji turystyki. Bazuje na definicji zdrowia, które stanowi podstawową wartość indywidualną, warunkującą istnienie i działanie każdego człowieka zgodnie z jego celami oraz podstawową wartością społeczną, od której zależy szansa realizacji zadań, jakie sobie stawia społeczeństwo. Funkcją zdrowotną turystyki jest zmniejszenie negatywnych skutków współczesnej cywilizacji, redukcja niekorzystnych zjawisk występujących w skutek rozwoju środków masowego przekazu, wzmacnianie poczucia wewnętrznej kontroli i osobistego wpływu na własne życie, redukcja ciągłego stanu napięcia w jakim żyje człowiek²⁸⁴.

Aby można było mówić o zdrowotnych funkcjach turystyki, miejsce wypoczynku musi posiadać odpowiednie walory środowiska przyrodniczego: czyste powietrze, dobry klimat, wody mineralne. Gaworecki wymienia różnego typu zagrożenia zdrowia, które można redukować poprzez turystykę zdrowotną – zakłada, że zdrowie to nie tylko brak choroby, ale pełnia energii i ogólne dobre samopoczucie odbijające się na stanie zdrowia człowieka. Najczęściej niestety troska o własne zdrowie jest niewystarczająca i dopiero pod wpływem zaleceń lekarskich korzysta się z zabiegów w miejscach uzdrowiskowych w celu poprawy jego stanu²⁸⁵.

Funkcje turystyki uzdrowiskowej i agroturystyki

Pojęcie turystyki zdrowotnej zostało zdefiniowane przez Jerzego Wolskiego jako świadome i dobrowolne udanie się na pewien czas poza miejsce zamieszkania w celu regeneracji organizmu poprzez aktywność fizyczną i psychiczną²⁸⁶. Według kolejnej definicji przez turystykę zdrowotną rozumie się zmianę miejsca stałego pobytu na pobyt w miejscowościach klimatycznych w celu fizycznej i psychicznej poprawy zdrowia z uwzględnieniem drogi wypoczynku i profilaktyki²⁸⁷. Inne rozumienie

²⁸⁴ B. Kępińska, A. Łowczowska, *Wody geotermalne w lecznictwie...*, s. 49.

²⁸⁵ W. Gaworecki, *Turystyka*, Warszawa 2003, s. 390

²⁸⁶ K. L. Sobolewski, E. Jekateryńczuk-Rudczyk, *Turystyka zdrowotna – gorące źródła wód mineralnych*, „Roczniki Naukowe Wyższej Szkoły Wychowania Fizycznego i Turystyki w Supraślu”, Supraśl 2006, s. 74.

²⁸⁷ J. Wolski, *Wypoczynek i turystyka w uzdrowiskach*, Poznań 1978, s. 52–53.

zapropozowała M. Tabacchi określająca turystykę zdrowotną, jako każdy rodzaj podróży sprawiający, że osoba wyjeżdżająca czuje się zdrowsza²⁸⁸.

Aby szerzej analizować zagadnienie turystyki zdrowotnej należy wyjaśnić, pojęcie **zdrowie**. Według najbardziej znanej i rozpowszechnionej definicji sformułowanej w 1946 roku przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) zdrowie to pełnia fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia), a nie tylko brak choroby czy kalectwa. Definicja ta jest bardzo ważna i postępową, ponieważ nie poprzestaje na samym ujęciu, że zdrowie jest brakiem choroby, ale bardzo mocno akcentuje aktywny aspekt, którym jest dobrostan. Oznacza to, że w kwestiach zdrowia nie należy koncentrować się jedynie na chorobach i próbach ich zwalczania, ale na jego wzmacnianiu. Pojawia się zatem bardzo duża rola prewencji – zapobiegania chorobom. Współczesna definicja zdrowia WHO podkreśla zatem połączenie zależności zdrowia z życiem wewnętrznym i społecznym człowieka oraz jego osobistą troskę o kondycję fizyczną²⁸⁹. Zmiany w turystyce światowej na przełomie wieków wywołały konieczność uściślenia kształtu turystyki zdrowotnej, którą teraz można określać jako wyjazd na dobę lub dłuższy po za miejsce dotychczasowego pobytu w celu regeneracji zdrowia zarówno fizycznego, psychicznego, korekty urody a także poddania się zabiegom i operacjom w klinikach dokonujących naboru swych pakietów poprzez reklamę w turystyce. Na rozwój nowych form turystyki zdrowotnej przyczyniła się zmiana podejścia do problematyki zdrowotnej. Stąd też w literaturze przedmiotu spotyka terminy odnoszące się do współczesnych form turystyki. Takimi terminami są turystyka spa i wellness oraz turystyka medyczna. Turystyki spa i wellness opiera się na idei określonej mianem „filozofii dobrego samopoczucia”. Oferta tej turystyki skierowana jest do tych, którzy pragną poprawić swoją kondycję z uwzględnieniem odnowy biologicznej, urody, sprawności fizycznej i komfortu emocjonalnego człowieka²⁹⁰. Określenia **spa** i **wellness** nie są równoznaczne. Termin **spa** w Europie Zachodniej stosowany jest do określenia uzdrowisk przywołując, jako przykład belgijskie uzdrowiska spa oraz nowe centra odnowy biologicznej. Etymologia słowa przywołuje dwie łacińskie nazwy *sanus per aquam* lub *sanitas per aquam* oznaczającego „do zdrowia za przyczyną wody”²⁹¹. W tym etymologicznym źródle można doszukać się nowej idei ośrodków spa gdzie podstawowym produktem wykorzystywanym do zabiegów jest woda (lecnicza, mineralna, termalna, użytkowa). Na obszarach uzdrowiskowych dostrzega się rodzaj działalności turystycznej, który zapewnia dobry stan

²⁸⁸ I. Łęcka, *Nowe trendy w turystyce zdrowotnej*, [w:] *Prace i Studia Geograficzne*, t. 32, Warszawa 2003, s. 173.

²⁸⁹ Tamże, s. 173–174.

²⁹⁰ W. Kurek (red.), *Turystyka...*, s. 286.

²⁹¹ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 323

psychofizyczny człowieka (*wellness*)²⁹². W literaturze pojęcie **wellness** utożsamia się z **dobrostanem ogólnym**, czyli **stanem szczęśliwego, harmonijnego życia, obejmującym nie tylko sferę fizyczną, ale również intelektualną, uczuciową, społeczną i duchową**²⁹³. Termin **wellness** stanowi opozycję dla pojęcia **illnes – choroby**. Wellness określa się jako zdrowie optymalne obejmujące nie tylko stan braku choroby ale także dobry stan, stanowiąc szeroko pojęte zadowolenie z życia (*life satisfaction*). Według D. Olex wellness jest harmonią wszystkich aspektów życia, czyli **fitness** (sprawności, wyglądu, samopoczucia, odporności na stres, profilaktyki zdrowia), zdrowia mierzonego odpowiednimi wskaźnikami, np. BMI, ciśnienie skurczowe i rozkurczowe krwi, poziom cholesterolu i trójglicerydów, siła mięśni kręgosłupa), pracy (postawa twórcza, satysfakcja zawodowa), relacji z innymi (kontakty zawodowe, stosunki rodzinne)²⁹⁴. **Wellness** to określenie odnoszące się do wszelkich ludzkich działań zmierzających do zdrowego stylu życia związanego z zachowaniem młodości, witalności, urody oraz dobrego samopoczucia²⁹⁵. Fitness natomiast oznacza „dobrostan fizyczny – zdrowie, dobrą wydolność i sprawność oraz umiejętność czerpania radości i zadowolenia z wykonywania czynności ruchowych”²⁹⁶. W światowej statystyce turystycznej wszelkie pobyty kuracyjne w sanatoriach, kąpieliskach, klinikach uzdrowiskowych i prewentiariach rejestrowane są jako działalność turystyczna²⁹⁷. S. Spivack w ramach realizowanej turystyki uzdrowiskowej wyszczególnia tzw. uzdrowiska z usługami dla przyjemności (z ang. *amenity spa resort*) oraz tzw. uzdrowiska, jako miejsca przeznaczenia, gdzie wykonywane są tylko różnorakie zabiegi bez zakwaterowania (z ang. *day spa*). W tak zwanych uzdrowiskach z usługami dla przyjemności cel zdrowotny ma charakter jedynie uzupełniający. Holistyczne podejście do zdrowia oraz stosowanie zabiegów nie jest wynalazkiem współczesności. Ślady takich zabiegów są widoczne w starożytnym Egipcie, Rzymie. Kąpiele pełniły funkcję religijną i symboliczną. Po kąpeli pielęgnowano ciało różnorodnymi olejkami i balsamami czy specjalnie przygotowanymi specyfikami do twarzy i ciała. Greckie terminy stanowiły miejsce spotkań towarzyskich, a wraz z wprowadzeniem metod ogrzewania wody kąpiele takie zalecane były dla poprawy zdrowia i samopoczucia. Natomiast terminy rzymskie stanowiły wyższy poziom zaawansowania technologicznego – rozbudowana sieć akweduktów.

²⁹² D. Dryglas, *Kształtowanie produktu turystycznego uzdrowisk w Polsce*, Kraków 2006, s. 84–85.

²⁹³ A. Pilawska, A. Pilawski, W. Pertyński, *Zarys teorii i metodyki rekreacji ruchowej*, Katowice 2003 s. 46–47.

²⁹⁴ A. Hadzik, *Turystyka zdrowotna...*, s. 14–15.

²⁹⁵ W. Kurek (red.), *Turystyka...*, s. 286.

²⁹⁶ Tamże, s. 46.

²⁹⁷ A. Kornak: *Vademecum strategii i działań operacyjnych w turystyce i uzdrowiskach*, Poznań 2002, s. 360.

Publiczne łaźnie udostępniane dla wszystkich warstw społecznych miały służyć hartowaniu ciała a także ujędrnieniu skóry. Niektóre termy posiadały łaźnię suchą i parową. Dodatkowo można było skorzystać z sali zabiegowych, gdzie poddawano się masażom i nacieraniem wonnymi olejkami²⁹⁸.

Innym pojęciem jest **turystyka medyczna** rozumiana jako wszelkie dobrowolne wyjazdy poza granice własnego kraju w celu skorzystania z fachowej opieki medycznej – zabiegów chirurgicznych lub usług dentystycznych. Z kolei M. Prochorowicz określa ją jako połączenia leczenia z turystyką²⁹⁹. Podłoża rozwojowego tego rodzaju turystyki można upatrywać w wysokich kosztach opieki zdrowotnej, udoskonalonej technologii i standardach opieki medycznej. Wśród innych czynników rozwoju uwzględnia się nielegalność pewnych zabiegów medycznych w kraju pochodzenia turysty – turystyka aborcyjna, konieczność poddania się zaawansowanej opiece medycznej, niedostępnej w kraju, długi czas oczekiwania na poszczególne świadczenia medyczne, możliwość skorzystania z wolnych od opłat lub tańszych usług medycznych³⁰⁰.

Funkcje agroturystyki

Wzrost zainteresowania własnym zdrowiem i wzmożona atrakcyjność miejscowości uzdrowiskowych przyczynia się do rozwoju wiejskich obszarów przy uzdrowiskowych, stanowiących kapitał dla rozwoju agroturystyki w Polsce. Aktualny system funkcjonowania miejscowości uzdrowiskowych nastawiony jest na turystykę medyczną. Potencjał oraz przewidywane trendy w trosce o zdrowie wskazują, że determinantem rozwoju powinna być turystyka uzdrowiskowa połączona z turystyką wypoczynkową. Swym zakresem obejmuje agroturystykę i turystykę uzdrowiskową, gdzie konsumentem jest zarówno osoba przebywająca w uzdrowisku, jak i korzystająca z infrastruktury uzdrowiskowej, niezależnie czy w celu regeneracji zdrowia, czy też w celach leczniczo-rehabilitacyjnych. Produktem turystycznym powinna być tożsamość miejsca, obszaru wiejskiego, tak by zainteresować klienta walorami, zachęcić do przyjazdu oraz wpłynąć na podjęcie decyzji o przybyciu³⁰¹. Dlatego też oferta turystyczna jest efektem różnorodnych przemian zachodzących nie tylko w sposobie myślenia i poziomie wiedzy usługodawców, ale również w motywach

²⁹⁸ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 324.

²⁹⁹ M. Prochorowicz, *Turystyka medyczna nową perspektywą dla polskich placówek służby zdrowia*, [w:] *Turystyka i rekreacja szansa rozwoju aktywności społecznej*, red. R. Grzywacz, Rzeszów 2008, s. 133.

³⁰⁰ W. Kurek (red.), *Turystyka...*, s. 290.

³⁰¹ J. Oleszek, I. Kaczmarek, *Uzdrowisko a obszar wiejski – komplementarność czy separacja?*, „Infrastruktura i ekologia terenów wiejskich”, 2011, nr 1, s. 103.

i oczekiwaniach turystów³⁰². Taką odpowiedzią stała się agroturystyka na obszarach przyzdrowiskowych. Agroturystyka, czyli działalność pozarolnicza mieszkańców wsi, chcących udostępnić środowisko wiejskie mieszkańcom miast dla odpoczynku i rekreacji, jest jednym ze sposobów pozytywnej realizacji zasad wielofunkcyjnego rozwoju wsi³⁰³. Oferty wypoczynku w gospodarstwie adresowane są głównie do turystów indywidualnych, rodzin lub małych grup turystycznych i wychodzą na przeciw nowym potrzebom w zakresie wypoczynku. Komponentami charakterystycznymi dla agroturystyki z uwzględnieniem aspektów zdrowotnych są:

- gospodarstwo rolne – bezpośrednie kontakty ze zwierzętami domowymi, poznanie działalności produkcyjnej, stylu życia i pracy rolników, korzystanie ze świeżej, zdrowej żywności produkowanej w sposób naturalny;
- życie wiejskie – różnorodne rodzaje wiejskich zajęć, historie rodzinne przekazywane z pokolenia na pokolenie;
- przestrzeń – bezpośredni i swobodny kontakt z naturalnym środowiskiem przyrodniczym, poznanie dziedzictwa kultury materialnej i duchowej, aktywny wypoczynek z dala od tłumów, w ciszy i spokoju;
- ludzie – osobiste kontakty pomiędzy mieszkańcami i gośćmi regionu, wymiana doświadczeń, poznawanie odmiennego stylu życia.

Obecnie agroturystyka proponuje szeroką gamę usług i produktów. Literatura przedmiotu przedstawia dwa podstawowe kryteria klasyfikacji produktów i usług agroturystycznych. Pierwsze kryterium dotyczy sezonowej dostępności, drugi związany jest z podziałem na tzw. „gałęzie” działalności agroturystycznej. Wyróżnia się dziewięć gałęzi, do których przyporządkowano konkretne produkty i usługi:

- agrohotelarstwo (pobyty w gospodarstwie, pobyty w domu wiejskim, agrohotel, nocleg samoobsługowy, agrocamping, agrohotelarstwo specjalne);
- agrogastronomia (posiłki domowe, stołówki, restauracje, pola piknikowe);
- agroturystyka właściwa (obserwacja procesu produkcyjnego, uczestnictwo w procesie produkcyjnym, ścieżki dydaktyczne piesze i objazdowe, gospodarstwo zoo);
- sprzedaż bezpośrednia (sprzedaż bezpośrednia produktów z gospodarstwa, sprzedaż typu „zbierz sam”, sklepy gospodarskie lub przyzakładowe);
- agrowypoczynek (wypoczynek wakacyjny, wypoczynek weekendowy, pobyty świąteczny);

³⁰² M. Warmińska, A. Dąbrowska, *Kreowanie produktu turystycznego na obszarach wiejskich na przykładzie działań Stowarzyszenia Mieszkańców i Przyjaciół wsi Zawady Etckie „Mukszy”* [w:] *Marka wiejskiego produktu turystycznego*, P. Palich, (red.), Gdynia 2009, s. 30.

³⁰³ J. Gruszczyński, *Agroturystyka, jako element wielofunkcyjnego rozwoju wsi – nadzieje i realizm* [w:] *Turystyka w Polsce w warunkach integracji europejskiej i globalizacji rynku światowego*, I. Jędrzejczyk, W. Mynarski, (red.), Katowice 2003, s. 210.

- agrosport (spacery, marsze, jazda na rowerze, jazda konna, sporty wymagające przestrzeni, gry terenowe, łowiectwo, wędkarstwo);
- agrorozrywka (zwiedzanie parków i ogrodów, wyjazdy i wycieczki na terenach wiejskich, labirynty z kukurydzy, słomiane konstrukcje);
- agroterapia (hipoterapia, terapia wykorzystująca specyfiki roślinne i zwierzęce, specyficzne diety, mini sanatoria);
- etnografia (gospodarstwa historyczne – stałe farmy, wsie historyczne, muzea sztuki ludowej i rolnictwa, uroczystości i festyny wiejskie)³⁰⁴.

Agroturystyka to nie tylko zróżnicowane możliwości zakwaterowania czy wyżywienia w gospodarstwie rolnym. Zdecydowana większość potencjalnych nabywców usług agroturystycznych oczekuje szerokiego pakietu propozycji aktywnego wypoczynku w obrębie danej wsi, gminy czy regionu. Ten tak zwany pakiet bardzo często nazywany jest produktem agroturystycznym. Struktura produktu agroturystycznego przedstawia się następująco:

- Rdzeń produktu, czyli produkt właściwy to podstawowa korzyść, jakiej doświadcza turysta, wybierając się w określone miejsce. W przypadku agroturystyki jest to wypoczynek na wsi, poznanie tradycji, kultury, obyczajów, kontakt ze zwierzętami, świeże powietrze, cisza i spokój, w bliskości do miejsca docelowego – uzdrowiska, zakładu leczniczego.
- Produkt rzeczywisty to cechy, dzięki którym możliwa jest konsumpcja produktu właściwego. W agroturystyce to nocleg i wyżywienie u gospodarzy, poznanie kuchni regionalnej, wycieczki piesze, możliwość zakupu żywności ekologicznej, możliwość edukacji w zakresie rolnictwa ekologicznego.
- Produkt poszerzony to cechy, które czynią konsumpcję bardziej efektywną i urozmaiconą, odróżniającą od innych. W agroturystyce będzie to dotyczyło możliwości dokonania rezerwacji miejsc, możliwość przyjazdu ze zwierzętami, uczestnictwo w różnorodnych imprezach rozrywkowych, rodzinna atmosfera, informacje o okolicy możliwych usługach zdrowotnych³⁰⁵.

Agroturystyka oprócz usług podstawowych świadczy usługi komplementarne, spełnia szereg funkcji o dużym znaczeniu zarówno dla ludności miejskiej jak i wiejskiej, wśród których można wyróżnić funkcje: dochodową, zatrudnieniową, wykorzystania wolnych zasobów mieszkaniowych, aktywizacji terenów wiejskich, konserwacji zasobów naturalnych a także wypoczynkowych, rekreacyjnych, edukacyjnych i zdrowotnych. Polska wieś charakteryzuje się bogactwem natury i pięknem krajobrazu.

³⁰⁴ M. Sznajder, L. Przezbórska, *Agroturystyka*, Warszawa 2006, s. 146.

³⁰⁵ J. Altkorn, *Marketing w turystyce*, Warszawa 1999, s. 102.

Uwarunkowania turystyki zdrowotnej

To starożytni Grecy jako pierwsi położyli fundament pod rozległą sieć turystyki medycznej. Na cześć swego boga medycyny, Asklepiosa, Grecy wzniesli Asclepia – świątynię, która stała się jednym z pierwszych na świecie ośrodków zdrowia. Ludzie przybywali do tych świątyni szukać lekarstwa na swoje dolegliwości. Później, kiedy Rzym stał się globalną potęgą, powstają Termy zyskując popularność wśród elit. W średnio-wieczu po upadku cywilizacji rzymskiej świątynie ustąpiły miejsca szpitalom, które zapewniały usługi dla osób szukających opieki zdrowotnej. W okresie renesansu w Anglii wanna lub *Aquae Sulis* cieszyła się patronatem królewskim stając się „pierwszym centrum odnowy biologicznej” dla sławnych i bogatych. Pod koniec renesansu Michel de Montaigne Eyquem pomógł napisać pierwszy przewodnik „Spa”. W latach od 1900 do 1997 r. w USA i Europie podróże medyczne zostały ograniczone do ludzi bogatych, podróżujących w celu uzyskania wysokiej jakości usług medycznych³⁰⁶.

Jednak, aby w pełni zaprezentować uwarunkowania turystyki zdrowotnej należy uwzględnić motywy, jakimi się kierują jej „klienci-turyści”. Typologia obiektów świadczących usługi związane z turystyką zdrowotną w dużej mierze jest pochodną motywów podróży. Wśród nich wyróżnia się:

- Zachowanie i poprawa zdrowia – większość zabiegów proponowanych przez ośrodki spa i wellness ma pozytywny wpływ na zdrowie, zarówno fizyczne, jak i psychiczne. W Polsce i na świecie istnieją liczne ośrodki spa wyspecjalizowane są w leczeniu konkretnej grupy schorzeń, np. schorzeń serca, schorzeń reumatycznych, chorób skóry, schorzeń kręgosłupa i stawów itp., dysponują one często drogim specjalistycznym sprzętem, oferują zaawansowane zabiegi i terapie przeprowadzane pod kontrolą lekarzy specjalistów.
- Wypoczynek i rekreacja – to doskonałe miejsca do uprawiania tradycyjnej formy turystyki wypoczynkowej.
- Uroda i atrakcyjność fizyczna – kult piękna stał się wyznacznikiem świadczenia usług poprawiających urodę i atrakcyjność. Aspekty te stały się istotnym determinantem życia zarówno zawodowego, jak i prywatnego: piękny wygląd ułatwia dziś zrobienie kariery, zdobycie ciekawej pracy czy zdobycie atrakcyjnego partnera/partnerki.
- Walka ze stresem – szybkie tempo życia, rozwój cywilizacyjny istotnie wpłynęły na życie jednostki. Obiekty spa oferują krótkie (weekendowe), ale za to niezwykle intensywne, programy ukierunkowane na redukcję stresu.

³⁰⁶ Dostępne w internecie: <http://www.health-tourism.com/medical-tourism/history>.

- Dążenie do osiągnięcia harmonii ciała, duszy i umysłu – filozofia wellness traktuje człowieka jako nierozzerwalny związek ciała, duszy i umysłu i nakazuje przywiązywanie równej wagi do każdego z tych elementów, zalecając dążenie do budowania harmonii między nimi. W ośrodkach spa i wellness obok szerokiej oferty „dla ciała” znajdziemy bardzo bogatą i urozmaiconą ofertę „dla ducha i umysłu”, często opartą o elementy egzotycznych kultur i religii oraz dalekowschodnich filozofii: medytację, jogę, reiki, masaże shiatsu, terapie ajurwedyjskie, zabiegi i terapie medycyny alternatywnej (np. bioenergoterapia), w tym dalekowschodniej (np. akupunktura, akupresura) itd.
- Rozwój osobowy – coraz liczniejsze ośrodki kierują swoją ofertę do osób pragnących rozwijać swoją osobowość zarówno w wymiarze umysłowym, jak i duchowym. Dla tej grupy osób organizowane są szkolenia, kursy psychologiczne, warsztaty samodoskonalenia i pracy nad sobą obejmujące ćwiczenia z oddechem, afirmację, jogę itd. Pobyty ukierunkowane są na doskonalenie konkretnych umiejętności, np. umiejętności menedżerskich, umiejętności rozwiązywania konfliktów, nawiązywania i pielęgnowania relacji międzyludzkich, efektywnego zarządzania czasem itp.
- Poszukiwanie zmysłowych wrażeń – obiekty spa to miejsca o nietuzinkowej estetyce i pięknych harmonijnych wnętrzach (projektowanych często wg zasad feng shui), a pobudzanie zmysłów poprzez dotyk, zapach, barwę i intensywność światła oraz dźwięk stanowią nieodłączny element wykonywanych w nich zabiegów i terapii.
- Styl życia – dla coraz szerszego grona ludzi filozofia wellness staje się częścią filozofii życia. Zdrowe odżywianie, aktywność ruchowa, dbałość o urodę, rozwój umysłowy i duchowy stają się dla nich priorytetami dnia codziennego, a wybór ośrodków spa i wellness, jako celu podróży naturalną konsekwencją ich stylu życia.
- Budowanie więzi – motywem podróży jest budowanie i umacnianie bliskich relacji pomiędzy partnerami, poprzez spędzenie czasu w wyjątkowej, niepowtarzalnej i sprzyjającej odprężeniu atmosferze (np. walentynki).
- Moda – pewna grupa osób udaje się w podróż, kierując się modą lub pobudkami snobistycznymi (chęcią zaimponowania w środowisku), przy czym motyw ten jest bardziej widoczny w społeczeństwach mniej zamożnych³⁰⁷.

Ten rodzaj turystyki jest niewątpliwie specyficzną formą, która leczy różnego typu schorzenia i podnosi ogólny stan zdrowia przez prewencję, czyli zapobieganie schorzeniom. Punktami docelowymi są uzdrowiska³⁰⁸. Obejmuje ona rehabilitację

³⁰⁷ I. Łęcka, *Nowe trendy w turystyce...*, s. 173–175.

³⁰⁸ W. Kurek (red.), *Turystyka...*, s. 279.

poszpitalną, leczenie chorób przewlekłych i uzdrowiskową profilaktykę leczniczą. Uzdrowiska prowadzą swoją działalność w oparciu o wykorzystanie miejscowych warunków naturalnych: klimatu, walorów przyrodniczych, i estetycznych krajobrazu, naturalnych zasobów wód leczniczych, gazów i peloidów zwanych też borowinami. W nadmorskich kurortach uzdrowiskowych wykorzystuje się leczniczy wpływ morza³⁰⁹. Obecnie pojęcia **turystyka uzdrowiskowa** i **lecnictwo uzdrowiskowe** mogą być traktowane rozdzielnie lub być ze sobą powiązane. W pierwszym przypadku nie będzie to turystyka, ale czynności medyczne związane z użyciem stosownych leków i aparatury zmierzających do przywrócenia równowagi organizmu dotkniętego chorobą. Tego typu zadania mogą być realizowane w szpitalach uzdrowiskowych i nie są związane z dobrowolnością, ponieważ odbywają się w ramach zwolnienia lekarskiego lub skierowania. Pobyty w sanatoriach uzdrowiskowych prowadzone w ramach urlopu wypoczynkowego są leczeniem uzupełniającym, które nie jest postępowaniem medycznym ratującym życie lub zdrowie i nie musi być realizowane w trybie pilnym może być związane z leczeniem chorób przewlekłych, rehabilitacją, profilaktyką i edukacją zdrowotną³¹⁰.

Turystyka stanowi znaczący czynnik rozwoju gospodarczego państwa, regionu, miasta czy wsi. Jej znaczenie wzrasta również w związku z tym, iż podmioty rynku turystycznego wykorzystują inne sektory gospodarki. Na rynku turystycznym właśnie ogromnym potencjałem rozwojowym wyróżnia się turystyka uzdrowiskowa. Wspiera ona rozwój turystyki, zapewniając tym samym dynamiczny rozwój miejscowości uzdrowiskowych.

W otaczającej rzeczywistości coraz częściej dostrzegany jest ujemny wpływ zjawisk cywilizacyjnych na ludzkie zdrowie, co przejawia się modą na zdrowy styl życia, wzrastaniem znaczenia funkcji zdrowotnej w turystyce, a miejscowości odznaczające się walorami uzdrowiskowymi stają się miejscem, w którym może rozwijać się szeroko pojmowana turystyka uzdrowiskowa³¹¹.

Stan polskich uzdrowisk jest wynikiem przemian społecznych i gospodarczych zapoczątkowanych w drugiej połowie lat dziewięćdziesiątych XX wieku. Gospodarka rynkowa, liczne reformy zapoczątkowały nowy etap w działalności branży uzdrowiskowej. Pomimo nie najlepszej kondycji polskich uzdrowisk prognozuje się, że liczba turystów w tym segmencie będzie się zwiększać. Będą to głównie osoby w pełni finansujące swoje pobyty, a więc samodzielnie decydujące o wyborze danego uzdrowiska i miejscowości. Turystyka jest jedną z najczęstszych form spędzania wolnego

³⁰⁹ T. Łobożewicz, G. Bieńczyk, *Podstawy turystyki*, Warszawa 2001, s. 136.

³¹⁰ A. Szromek (red.), *Uzdrowiska i ich znaczenie...*, s. 94.

³¹¹ A. Lewandowska, *Turystyka uzdrowiskowa*, Szczecin 2007, s. 5–6.

czasu. Najczęściej rozumiana jako odbywanie wycieczek, wymarsz lub wyjazd poza miejsce stałego pobytu dla rozrywki i odpoczynku. Połączona ze zwiedzaniem obiektów przyrody, szeroko rozumianej kultury materialnej, poznawaniem innych grup ludnościowych, a także udziałem w imprezach kulturalnych czy sportowych. Szersze określenie włącza do turystyki wyjazdy w celach wypoczynkowych, leczniczych, rodzinnych, uczestnictwo w zjazdach, a także połączone z kultem religijnym³¹².

Czynnikiem determinującym możliwość uprawiania rekreacji i turystyki w tym turystyki uzdrowiskowej jest czas wolny. Jest więc zjawiskiem interdyscyplinarnym, uwarunkowanym społecznie, ekonomicznie i przestrzennie. Jest wypadkową stylu, tempa i jakości życia. Turystyka i rekreacja przyczynia się do wzrostu konsumpcji w czasie wolnym, stwarzając popyt na dobra oferowane przez atrakcyjne i bogate w walory miejscowości.

Turystyka uzdrowiskowa obejmuje świadomy i dobrowolny wyjazd do miejscowości uzdrowiskowych na co najmniej jeden dzień i nie dłuższy niż rok z noclegiem w czasie wolnym. Najczęściej działalność w uzdrowiskach definiowana jest jako **turystyka uzdrowiskowa**, **turystyka zdrowotna**, czy **turystyka lecznicza**. Turystyka uzdrowiskowa z pobytami w celach leczniczych pod sanatoryjną opieką lekarską. Zbliżone stanowisko prezentuje Małgorzata Januszewska, która turystykę uzdrowiskową określa, „jako wyjazdy związane z kuracją sanatoryjną, rehabilitacją, leczeniem uzdrowiskowym, powiązane z zabiegami przyrodolecznictwa świadczonymi na podstawie konsultacji lekarza”³¹³. Natomiast według Diany Dryglas turystyka uzdrowiskowa to nic innego jak uzdrowiskowy produkt turystyczny powstający po przez złączenie trzech funkcji: leczniczej (tzw. I filar turystyki uzdrowiskowej)³¹⁴ oraz wypoczynkowej (turystycznej) i profilaktycznej, (tworzących tzw. II filar turystyki uzdrowiskowej). Natomiast Claude Kaspar w swym nowoczesnym poglądzie o zakresie zadań w uzdrowiskach obok typowej kuracji widzi działalność turystyczną mającą na celu utrzymanie równowagi psychofizycznej człowieka (szeroko rozumianej regeneracji człowieka w aspekcie fizycznym i psychicznym poprzez działania profilaktyki pierwotnej)³¹⁵.

Innym ważnym pojęciem, na które należy zwrócić uwagę, jest uzdrowisko. W rozumieniu Ministerstwa Zdrowia uzdrowisko jest obszarem, na terenie którego prowadzone jest leczenie uzdrowiskowe, z wydzielonymi w celu wykorzystania i ochrony

³¹² K. Przeclawski, *Człowiek a turystyka. Zarys socjologii turystyki*, Kraków 1996, s. 27–28.

³¹³ M. Januszewska, *Znaczenie produktu uzdrowiskowego w rozwoju turystyki w Polsce*, [w:] *Markowe produkty turystyczne*, red. A. Panasiuk, Szczecin 2004, s. 219.

³¹⁴ D. Dryglas, *Kształtowanie produktu turystycznego...*, s. 264.

³¹⁵ C. Kaspar, *Uzdrowiska dzisiaj – refleksje ekonomiczne i praktyczne*, „Problemy Uzdrowiskowe” 1977, nr 9 s. 119.

naturalnymi surowcami leczniczymi³¹⁶. W przypadku spełnienia wymogów obszaru nadawany jest status uzdrowiska. Uznanie miejscowości za uzdrowisko dokonuje się po wystąpieniu i opracowaniu operatu uzdrowiskowego przez gminę, pozwalającego stwierdzić posiadanie wymagań zawartych w ustawie uzdrowiskowej. Status uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej stwarza podstawy prawno-organizacyjne do prowadzenia na danym obszarze lecznictwa uzdrowiskowego oraz działalności wypoczynkowej i turystycznej³¹⁷. Jest to miejsce o specjalistycznych walorach leczniczych związanych z miejscowymi złożami wód mineralnych, klimatem, otaczającym krajobrazem, szatą roślinną a także zorganizowanym odpowiednio lecznictwem. Do naturalnych zasobów leczniczych uzdrowisk zalicza się paleoidy (muły, torf, szlamy, i glinki), które odpowiednio przygotowane służą do okładów, kąpieeli. W Polsce to głównie borowiny.

Spotykane są jeszcze inne pojęcia związane z turystyką uzdrowiskową. Wśród nich można wyróżnić lecznictwo uzdrowiskowe rozumiane jako zorganizowana działalność polegająca na świadczeniu opieki zdrowotnej, prowadzonej przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego przy wykorzystaniu naturalnych warunków, surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu połączonych z zabiegami fizykalnymi³¹⁸.

Innym pojęciem jest **rehabilitacja uzdrowiskowa** pojmowana jako zorganizowana działalność prowadzona w szpitalach uzdrowiskowych czy sanatoriach mających na celu przede wszystkim przywrócenie zdrowia lub możliwej do osiągnięcia dla danego stanu samodzielności ruchowej, społecznej przy wykorzystaniu naturalnych zasobów miejscowości uzdrowiskowej³¹⁹.

Obszar ochrony uzdrowiskowej definiowany jest jako obszar gminy, spełniający określone w ustawie warunki, co w przyszłości może skutkować zmianą statusu na uzdrowisko. Powiązaniem pojęciem jest strefa ochrony uzdrowiskowej stanowiąca część obszaru uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej wydzielona w celu ochrony czynników leczniczych i naturalnych zasobów leczniczych, walorów środowiskowych i urządzeń uzdrowiskowych³²⁰. Do naturalnych surowców i zasobów leczniczych zalicza się kopaliny w tym peloidy, zwane inaczej borowinami, wody lecznicze i termalne, których właściwości lecznicze zostały określone w ustawie o leczeniu uzdrowiskowym. A właściwościami leczniczymi nazywane są czynniki atmosferyczne sprzyjające zachowaniu zdrowia, przywracaniu zdrowia oraz łagodzenia skut-

³¹⁶ Dz.U. z 2005 r. nr 167, poz. 1399 z późniejszymi zmianami.

³¹⁷ Tamże.

³¹⁸ Tamże.

³¹⁹ Tamże.

³²⁰ Tamże.

ków choroby. Zarówno surowce jak i właściwości lecznicze potrzebują dodatkowego wsparcia odpowiedniej aparatury zwanej urządzeniami lecznictwa uzdrowiskowego. Innym terminem jest **zakład lecznictwa uzdrowiskowego** rozumiany, jako zakład opieki zdrowotnej widniejący w ewidencji naczelnego lekarza uzdrowiska (lekarz sprawujący funkcje kontrolną w imieniu wojewody), działając na terenie uzdrowiska, powołany do świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego uwzględniając kierunki lecznictwa jak i ich przeciwwskazania ustalone dla poszczególnych uzdrowisk³²¹.

Cechy turystyki uzdrowiskowej

Naturalne leczenie uzdrowiskowe ma bardzo długą tradycję. Leczniczy wpływ kąpieli wodnych na ustrój człowieka znany był już w starożytnej Grecji jeszcze przed Hipokratesem, gdzie specjalny zakon eskulapów zakładał świątynie zdrowia w pobliżu źródeł wód uznawanych za dające zdrowie. Z kolei Rzymianie cenili sobie bardzo spotkania towarzyskie w łaźniach, a damy z bogatych rodów kąpały się w oślim mleku dla poprawienia swojej urody. W Europie pierwsze łaźnie parowe powstały około 1200 roku w Niemczech, gdzie stosowano dla zdrowia zimne kąpiele hartujące. Coraz popularniejsze stawały się łaźnie w Anglii, sauny w Finlandii, a banie w Rosji. W Polsce zwyczaj kąpieli w łaźniach powstał w XVI wieku, a pierwszy zakład wodoleczniczy otwarto w Warszawie na Służewcu w 1840 roku³²².

Historia polskich uzdrowisk sięga XII wieku. Najstarsza wzmianka o Cieplicach -Zdroju pochodzi z 1132 roku, o Łądku-Zdroju z 1242 roku, a Iwoniczu z 1520 r. Korzystali z uzdrowisk królowie i ich małżonki. Judyta żona Władysława Hermana powiła syna Bolesława Krzywoustego po leczniczych kąpielach w miejscowości Inwałd nad Pilicą. Królowa Jadwiga leczyła się w Busku, Marysieńka Sobieska w Cieplicach a król Jan Kazimierz w Dusznikach. Z leczenia uzdrowiskowego korzystało też bardzo wielu sławnych Polaków. Fryderyk Chopin bywał w Dusznikach, Ignacy Paderewski, Bolesław Prus i Stefan Żeromski w Nałęczowie a w Inowrocławiu gen. Władysław Sikorski. Krynicę i Rabkę upodobał sobie Jan Kiepura, Mieczysława Ćwiklińska i Ludwik Sempoliński Szczawno, Mieczysław Pawlikowski Nałęczów a Irena Santor Polanicę³²³.

W historii balneologii zapisali się też w XIX wieku twórcy oryginalnych wynalazków i sposobów leczniczych stosowanych do dzisiaj w praktyce. Wspomnieć należy

³²¹ Tamże.

³²² *Informator Uzdrowisk Polskich*, Warszawa 1994.

³²³ Tamże.

również niemieckiego lekarza działającego w Poznaniu Wincentego Priessnitza, który wymyślił natrysk zwany od jego nazwiska prysznicem, oraz księdza Sebastiana Kneippa, który ulepszył ten wynalazek i opracował metody leczenia kąpielami wodnymi³²⁴.

W Polsce jest 45 uzdrowisk statutowych (Tab.3). i 70 miejscowości pretendujących do miana uzdrowiska. Można w nich leczyć choroby układu krążenia, układu oddechowego, układu trawienia, narządu ruchu, choroby kobiece, choroby metaboliczne i endokrynologiczne, choroby skóry i układu moczowego. Kierunki lecznicze w poszczególnych uzdrowiskach pozwalają na zorientowanie się, w których uzdrowiskach mogą być leczone określone grupy chorób. Lekarze, którzy zajmują się kierowaniem i kwalifikowaniem chorych do leczenia uzdrowiskowego, posiadają opracowania zawierające szczegółowe wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego³²⁵.

Różnią się one zarówno standardem, jak i zakresem oferowanych usług, a także miejscem lokalizacji. Wiadomo, że w przypadku określonych niedomagań klimat czy mikroklimat mają korzystny wpływ na szybszy powrót do zdrowia.

Zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych, lecznictwo uzdrowiskowe jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia w Polsce. Niewątpliwie stanowi ono kontynuację leczenia szpitalnego, sanatoryjnego lub ambulatoryjnego w formie rehabilitacji poszpitalnej, zapobiegającej dalszemu rozwojowi choroby i usprawniającej kuracjuszy po przebytych leczeniu szpitalnym. Podstawą leczenia w uzdrowiskach jest stosowanie naturalnych metod leczniczych opartych na naturalnych czynnikach leczniczych³²⁶.

Naturalnym leczeniem uzdrowiskowym zajmują się lekarze o specjalności balneologicznej uzyskiwanej po uzyskaniu specjalizacji klinicznej w zakresie interny, kardiologii, pediatrii, diabetologii itp. Balneologia jest samodzielną dyscypliną medyczną dysponującą własnymi, specyficznymi metodami leczniczymi, rehabilitacyjnymi i diagnostycznymi. Metody te nie przynoszą skutków ubocznych w przeciwieństwie do farmakoterapii, a wyniki leczenia są trwalsze i utrzymują się dłużej. Zadaniem lecznictwa uzdrowiskowego jest leczenie chorób przewlekłych, prowadzenie rehabilitacji i profilaktyki oraz edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Do chorób przewlekłych leczonych w uzdrowiskach należą przede wszystkim choroby wywoływane przez czynniki zewnętrzne, takie jak toksyczne składniki powietrza, wody i gleby oraz

³²⁴ Tamże.

³²⁵ M.R. Łazarek, *Uzdrowiska w Europie terażniejszość i rys historyczny*, Lublin 2007 s. 30.

³²⁶ I. Ponikowska, *Medycyna uzdrowiskowa – istota, role i kierunki działania*, [w:] *Uzdrowiska polskie; Informator*, red. A. Madeyski, Warszawa 1999, s. 14.

znajdujące się w produktach spożywczych szkodliwe substancje. Najpoważniejszym problemem są choroby serca, choroby wieńcowe, nadciśnienie tętnicze, rak płuc, cukrzyca i choroby pourazowe, które bez wątpienia zalicza się do chorób cywilizacyjnych. Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, marskość wątroby, przewlekły niezżyt oskrzeli, astma oskrzelowa, to choroby przewlekłe, które zależne są oprócz czynników zewnętrznych również od zachowania i sposobu życia człowieka³²⁷.

Po leczeniu przebyłym w szpitalu w wielu przypadkach chorób zwłaszcza po urazach, po przebyłym zawale serca, po zabiegach operacyjnych, konieczna jest rehabilitacja, aby usprawnić chorego i przystosować go do życia w nowych warunkach. W dobrych warunkach uzdrowiskowych, korzystając również z zabiegów balneologicznych z wód mineralnych, można przyspieszyć, w porównaniu z metodami ambulatoryjnymi, czas powrotu chorego do zdrowia i normalnego życia. Z dobrym skutkiem prowadzona jest w uzdrowiskach rehabilitacja chorób układu krążenia, chorób narządu ruchu oraz chorób układu oddechowego, chorób ginekologicznych i gastrologicznych.

Zadaniem lecznictwa uzdrowiskowego jest wspomaganie i uzupełnianie innych metod leczniczych oraz aktywne leczenie w wielu przypadkach chorób przewlekłych, zastępując leczenie szpitalne. Podstawą terapii uzdrowiskowej są naturalne metody lecznicze, w których stosuje się odpowiednio dobrane i dawkowane do stanu chorego bodźce lecznicze pod kontrolą lekarza. Najważniejszym tworzywem uzdrowiskowym są lecznicze wody mineralne stosowane do kąpeli i kuracji pitnych a także borowiny do okładów. Ważnymi czynnikami wykorzystywanymi do leczenia chorych w uzdrowisku są też klimat i walory krajobrazowe³²⁸.

Pobył w uzdrowisku można podzielić na trzy fazy. Pierwszy okres 2–3 dni jest okresem adaptacyjnym, w którym organizm musi się przyzwyczaić do nowych warunków. Drugi okres leczniczy trwa do około 16–19 dnia pobytu. W tym okresie może się nasilić wiele dolegliwości, a nawet mogą pojawić się nowe objawy chorobowe. W takim przypadku należy zmniejszyć intensywność zbiegów i zgłosić się do lekarza. Trzeci okres leczenia uzdrowiskowego jest najefektywniejszy i rozpoczyna się on od 16–19 dnia pobytu. W tym czasie zmniejszają się lub ustępują dolegliwości i poprawia się sprawność i wydolność fizyczna chorych. Wynika z tego, że nie można skracać pobytu w uzdrowisku i pomijać tej fazy leczenia, która powinna trwać co najmniej do 21–24 dnia pobytu w uzdrowisku. Bywa jednak i tak, że poprawę stanu zdrowia chory odczuwa dopiero po przyjeździe do domu³²⁹.

³²⁷ Tamże, s. 14–15.

³²⁸ *Informator Uzdrowisk Polskich...*

³²⁹ I. Łęcka, *Nowe trendy w turystyce...*, s. 173–190.

Ponadto należy zauważyć, że w uzdrowiskach stosuje się trzy formy leczenia. Leczenie w szpitalach uzdrowiskowych przeznaczone jest dla chorych bezpośrednio po przebytych leczeniu specjalistycznym w szpitalu w miejscu zamieszkania lub ze skierowaniami ze specjalistycznych przychodni ze wskazaniem tej formy leczenia, leczenie sanatoryjne przeznaczone dla przewlekle chorych o mniej nasilonych dolegliwościach oraz leczenie ambulatoryjne dla chorych z mało zaawansowanymi chorobami i osób jeszcze zdrowych, u których występują objawy zagrożenia chorobą.

Wody lecznicze są wodami podziemnymi zawierającymi składniki mineralne gazowe wykazujące działania lecznicze lub o wyższej temperaturze, co najmniej 20°C. Wody mineralne to takie wody, które zawierają co najmniej 1 gram składników mineralnych w 1 litrze wody. Jednak nie wszystkie wody mineralne są wodami leczniczymi. Najczęściej spotykanymi typami wód mineralnych są wody: chlorkowo-sodowe (solanki), wodorowęglanowe (szczawy), siarczkowo-siarkowodorowe (siarkowe), wody radoczynne i termalne³³⁰.

Działanie lecznicze kąpeli mineralnych jest wynikiem działania składników mineralnych, temperatury oraz samej wody, bowiem przez skórę przenikają z wody różne składniki w niej rozpuszczone. Kąpiele stosuje się indywidualnie w wannie lub zbiorowo w basenie. Kąpiele kwasowęglowe przyrządza się z wody nasyconej dwutlenkiem węgla. Stosuje się też w lecznictwie uzdrowiskowym kąpiele gazowe w dwutlenku węgla.

Tab. 4. Profile lecznicze w uzdrowiskach statutowych w Polsce

UZDROWISKA STATUTOWE CHOROBY	układu krążenia	układu oddechowego	układu trawienia	narządów ruchu i reumatyczne	kobiece	przemiany materii	skóry	układu moczowego	stany po żółtaczce zakaznej
Augustów	X			X					
Busko-Zdrój	X			X			X		
Ciechocinek	X	X		X					
Cieplice Śląskie-Zdrój				X				X	
Czerniawa-Zdrój		X							
Długopole-Zdrój	X		X						X
Duszniki-Zdrój		X	X		X				
Goczałkowice-Zdrój		X		X					
Gołdap				X					
Horyniec				X					
Inowrocław	X		X	X					

³³⁰ M.R. Łazarek, *Uzdrowiska w Europie terażniejszość i rys historyczny*, Lublin 2007 s. 41–42.

UZDROWISKA STATUTOWE	układu krążenia	układu oddechowego	układu trawienia	narządów ruchu i reumatyczne	kobiece	przemiany materii	skóry	układu moczowego	stany po złotacze zakazanej
CHOROBY									
Iwonicz-Zdrój		X	X	X					
Jedlina-Zdrój		X	X						
Kamień Pomorski	X			X					
Kołobrzeg	X	X		X		X			
Konstancin-Jeziorna	X			X		X			
Krasnobród									
Krynica	X		X		X	X		X	
Kudowa-Zdrój	X					X			
Lądek-Zdrój	X			X			X		
Muszyna		X	X						
Nałęczów	X								
Piwniczna		X	X						
Polanica-Zdrój	X		X						
Polańczyk		X		X					
Polczyn-Zdrój				X	X				
Przerzeczyn-Zdrój				X					
Rabka-Zdrój	X	X							
Rymanów-Zdrój	X	X							
Solec-Zdrój				X					
Sopot				X					
Supraśl		X		X					
Swoszowice-Kraków				X		X			
Szczawnica		X							
Szczawno-Zdrój		X	X					X	
Świeradów-Zdrój	X			X	X				
Swinoujście	X	X			X	X	X		
Ustka	X	X		X		X			
Ustroń		X		X					
Wapienne				X					
Wieniec-Zdrój	X			X					
Wysowa		X	X					X	
Zegiestów-Zdrój		X	X						

Źródło: Czynniki wpływające na jakość i konkurencyjność usług turystycznych w miejscowościach uzdrowiskowych, Kraków 2005.

Uzdrowiska stanowią obszary, gdzie prowadzona jest działalność zarówno lecznicza jak i turystyczna³³¹. Są to miejscowości bogate w naturalne czynniki lecznicze oraz odpowiednie warunki klimatyczne. Dlatego też w ustawie zdefiniowano strefy ochrony tych obszarów. I tak na obszarze uzdrowiska lub obszarze ochrony uzdrowskowej wydziela się trzy rodzaje stref oznaczonej literami A, B i C. Strefa A obejmuje obszary, na których zlokalizowane są lub planowane zakłady lecznictwa uzdrowskiego z uwzględnieniem aparatur i innych obiektów służących do lecznictwa i obsługi

³³¹ A.S. Kornak, A. Rapacz: *Zarządzanie turystyką i jej podmiotami w miejscowości i regionie*, Wrocław 2001, s. 48.

kuracjuszy oraz turystów nieutrudniających funkcjonowanie lecznictwa uzdrowiskowego (kawiarnie, restauracje, pensjonaty), dla których procentowy udział terenów zielonych wynosi nie mniej niż 75%. Strefa B obejmuje obszar przyległy do strefy A, stanowiąc jej otoczenie z przeznaczeniem dla najmniej negatywnych wpływów na lecznictwo uzdrowiskowe czy ochronę obszarów. Znajdują się tutaj różnorodne obiekty usługowe, turystyczne, rekreacyjne, sportowe czy komunalne zaspokajające potrzeby osób tam przebywających. Dodatkowo procentowy udział terenów biologicznie czynnych wynosi nie mniej niż 55%. Strefa C obejmuje obszary przyległe do strefy B stanowiąc jej otoczenie mając wpływ na zachowanie walorów krajobrazowych, klimatycznych jak i ochronie złóż naturalnych surowców leczniczych. Procentowy udział terenów biologicznie czynnych wynosi nie mniej niż 45%³³².

W podziale uzdrowisk uwzględnia się różnorodne kryteria:

Położenie geograficzne

- Uzdrowiska nizinne, które są położone do 200 m n.p.m. (Augustów, Krasnobród, Busko-Zdrój, Nałęczów, Ciechocinek, Połczyn-Zdrój, Goczałkowice-Zdrój, Przerzeczyn-Zdrój, Gołdap, Solec-Zdrój, Horyniec-Zdrój, Supraśl, Inowrocław, Swoszowice, Konstancin, Swoszowice, Wieniec-Zdrój),
- Uzdrowiska nadmorskie, które są położone w odległości nie większej niż 3 km od brzegu morza (Kamień Pomorski, Świnoujście, Kołobrzeg, Ustka, Sopot, Dąbki),
- Uzdrowiska podgórskie, które są położone od 200 do 400 m n.p.m. (Cieplice-Zdrój, Piwniczna-Zdrój, Czerniawa Zdrój, Polanica-Zdrój, Długopole-Zdrój, Polańczyk, Duszniki Zdrój, Rymanów-Zdrój, Iwonicz-Zdrój, Szczawno-Zdrój, Kudowa-Zdrój, Ustroń, Muszyna-Zdrój, Wapienne),
- Uzdrowiska górskie, które są położone od 400 do 800 m. n.p.m. (Jedlina-Zdrój, Szczawnica, Krynica-Zdrój, Świeradów-Zdrój, Łądek-Zdrój, Wysowa-Zdrój, Rabka-Zdrój, Żegiestów-Zdrój)³³³.

Naturalne surowce lecznicze

Zdrojowiska, uzdrowiska borowinowe oraz mieszane posiadające zarówno wodę leczniczą jak i borowiny. Lecznictwo uzdrowiskowe jest częścią składową ochrony zdrowia, to zorganizowana forma udzielania świadczeń zdrowotnych przy wykorzystaniu naturalnych zasobów leczniczych prowadzona w uzdrowiskach statutowych. W tym celu opracowano specyficzne modele optymalnej terapii określonych stanów i chorób, obejmując cały kompleks czynników dostępnych w uzdrowisku, wśród których wyróżnia się:

³³² A. Lewandowska, *Turystyka uzdrowiskowa...*, s. 68–69.

³³³ A.S. Kornak, A. Rapacz: *Zarządzanie turystyką...*, s. 48–49.

- wody zdrojowe mineralne i cieplice, stosowane w postaci kąpieli,
- wody zdrojowe wykorzystywane w kuracjach pitnych,
- wody zdrojowe wykorzystywane w postaci inhalacji,
- torfy lecznicze,
- właściwości bodźcowe i lecznicze klimatu,
- fizykoterapię przy użyciu aparatury,
- masaż,
- kinezyterapię i terenoterapię,
- dietetykę,
- psychoterapię,
- edukację zdrowotną,
- niezbędną farmakoterapię.

Celem takiej kompleksowej terapii uzdrowiskowej jest nie tylko naprawa zaburzonych funkcji organizmu czy rehabilitacja, ale ważnym zadaniem jest uzyskanie poprawy ogólnego stanu zdrowia i zwiększenia odporności na warunki życia³³⁴.

Lecznictwo uzdrowiskowe prowadzone jest w następujących rodzajach zakładów lecznictwa:

- szpitale uzdrowiskowe dla dzieci i dorosłych,
- sanatoria uzdrowiskowe dla dzieci i dorosłych,
- sanatoria, szpitale w podziemnych wyrobiskach górniczych,
- poradnia zdrojowe,
- zakłady przyrodolecznicze³³⁵.

Efektom działalności uzdrowisk są produkty lecznicze, jak rehabilitacja stacjonarna wczesna w warunkach uzdrowiskowych (balneorehabilitacja): jest to odmiana rehabilitacji medycznej prowadzonej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, gdzie stosowane są programy lecznicze obejmujące balneologiczne metody lecznicze, kinezyterapię i fizykoterapię. Wśród wykorzystywanych zasobów uzdrowiskowych dla potrzeb rehabilitacji baza leczniczo-diagnostyczna, baza zabiegowa, interdyscyplinarna kadra medyczna, baza hotelowa. Usługa uzdrowiskowa stacjonarna (szpital uzdrowiskowy) dotyczy pacjentów przewlekle chorych z zachowaną podstawową samoobsługą, u których istnieją wskazania do stosowania zabiegów balneofizykalnych w warunkach stacjonarnych. Wymagana jest całodobowa opieka lekarsko-pielęgniarska. Usługa uzdrowiskowa stacjonarna (sanatorium uzdrowiskowe) obejmuje pacjentów z chorobami przewlekłymi z pełną samoobsługą. Wymagają codziennej opieki lekarsko-pielęgniarskiej. Usługa uzdrowiskowa

³³⁴ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 268–269.

³³⁵ Dz.U. nr 167 poz. 1399.

ambulatoryjna obejmuje osoby przewlekle chore, sprawne ruchowo. Uzdrowiskowa turystyka zdrowotna przeznaczona dla osób z chorobami przewlekłymi w stadium mało lub średnio zaawansowanym, osobom zdrowym z czynnikami ryzyka chorób czy obciążeniami dziedzicznymi, osobom otyłym, osobom zdrowym z oznakami starzenia się, osobom zdrowym w celu regeneracji sił, osobom chcącym odreagować stres³³⁶. Spotyka się określenia usług dodatkowych, oferowane przez uzdrowiska, jak profilaktyka uzdrowiskowa pierwotna i wtórna, edukacja zdrowotna i promocja zdrowia, turystyka zdrowotna, odnowa biologiczna, a także usług specjalnych z pomocą urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, w tym pijalnie uzdrowiskowe, łąźnie, parki, ścieżki ruchowe, lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe, promenady i podziemne wyrobiska górnicze³³⁷.

Obserwuje się rozwój innych form turystyki, w szczególności czynnych form wypoczynku z wykorzystaniem basenów, kortów, terenów jeździeckich, tras i wyciągów narciarskich czy turystyki kongresowej³³⁸.

Produkt turystyki uzdrowiskowej składa się z wielu elementów ściśle ze sobą powiązanych np. klimat i krajobraz, atrakcje kulturowe i społeczne, infrastruktura turystyczna, usługi hotelarskie, gastronomiczne, transportowe, usługi z zakresu rekreacji ruchowej o charakterze profilaktycznym, usługi lecznicze dla gości związane z profilem leczniczym danego uzdrowiska i ofertą zabiegów leczniczo-rehabilitacyjnych³³⁹.

Turystyka uzdrowiskowa związana jest z przyjazdem kuracjuszy i turystów do uzdrowiska. Zgodnie z teoretycznymi założeniami turystą jest osoba odwiedzająca dane miejsce, pozostająca w nim przynajmniej jedną noc, korzystając przy tym z usług publicznej lub prywatnej bazy noclegowej. Grzegorz Gołębski uważa turystę za osobę, która spędziła poza miejscem zamieszkania, w kraju lub za granicą, co najmniej dobę w celach wypoczynkowych, leczniczych, krajoznawczych³⁴⁰. Natomiast kuracjuszem jest osoba, która korzysta z zabiegów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego w zakładach leczniczych³⁴¹. Jak również pozostaje pod opieką i kontrolą lekarza uzdrowiskowego, bez względu na to, czy pobyt w uzdrowisku ma charakter leczniczy, profilaktyczny czy rekreacyjny. Wyznacznikiem odróżniającym kuracjusza od turysty jest cel leczniczy i opieka lekarska. Każdy kuracjusz z wykluczeniem miejscowej ludności jest turystą, ale nie każdy turysta odwiedzający kurort będący

³³⁶ A. Lewandowska, *Turystyka uzdrowiskowa...*, s. 60–73.

³³⁷ Tamże, s. 46.

³³⁸ I. Łęcka, *Nowe trendy w turystyce...*, s. 179.

³³⁹ I. Jędrzejczyk, W. Mynarski, *Turystyka w Polsce w warunkach integracji europejskiej i globalizacji rynku światowego*, Katowice 2003, s. 390.

³⁴⁰ G. Gołębski, *Kompendium wiedzy...*, s. 2.

³⁴¹ A. Jagusiewicz, *Infrastruktura turystyki uzdrowiskowej w Polsce*, Warszawa 2002, s. 46.

poza opieką lekarską zyska miano kuracjusza. Wśród odwiedzających uzdrowiska wyróżnia się kuracjuszy, dla których zasadniczym celem jest leczenie i profilaktyka oraz turystów, dla których najważniejszy jest cel wypoczynkowy.

Charakterystycznymi motywami uprawiania turystyki uzdrowiskowej jest odczuwana potrzeba odbywania kuracji uzdrowiskowo-leczniczej, korzystanie z urządzeń czy specjalistycznej aparatury oraz terapii, ale w formie dodatkowej atrakcji aktywnego wypoczynku, dobrowolnie wybranej po wcześniejszej konsultacji lekarskiej tak, że opinia lekarska dotycząca miejsca, okresu i zasad pobytu, form aktywnego wypoczynku nie stanowi żadnego nakazu, przymusu i nadzoru medycznego. Wskazują jedynie na potrzebę samokontroli turysty³⁴². Natomiast według W. Gaworeckiego motywem podejmowania turystyki uzdrowiskowej jest odnowa sił traktowana, jako nadrzędny cel, któremu turysta dostosowuje odpowiedni styl życia właściwy dla danego miejsca pobytu, stan zdrowia samego turysty (przemęczenie, redukcja negatywnych skutków stresu) oraz aktywny model wypoczynku dostosowany do indywidualnych potrzeb³⁴³. Gamę motywów podejmowania turystyki uzdrowiskowej uzupełnia I. Łęcka o chęć walki z nałogami, poprawę wizerunku poprzez odmłodzenie i konserwację urody, panującej mody w zamożnych środowiskach, niekonwencjonalnej profilaktyki oraz znudzenie tradycyjną ofertą turystyczną. Charakterystyczną cechą współczesnej turystyki uzdrowiskowej jest szeroki wybór zabiegów leczniczych, pielęgnacyjno-kosmetycznych. Skrócenie czasu potrzebnego do regeneracji organizmu poprzez wprowadzenie ofert weekendowych, tygodniowych i dłuższych, uznanie podaży usług seksualnych, jako pewnej formy terapii oraz znaczne zróżnicowanie oferty pod kątem jakościowym jak i finansowym³⁴⁴.

Cele i zadania turystyki uzdrowiskowej

Turystyka uzdrowiskowa jest specyficzną formą ze względu na leczenie różnego typu schorzeń i podnoszenie ogólnego stanu zdrowia przez prewencję, czy zapobieganie schorzeniom. Uzdrowiska spełniają dwie podstawowe funkcje:

A) Funkcja uzdrowiskowo-lecznicza

Leczenie uzdrowiskowe to zorganizowana działalność polegająca na udzieleniu świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzone w uzdrowiskach przez zakłady leczenia uzdrowiskowego, przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak:

³⁴² J. Wolski, *Funkcja wypoczynkowo-turystyczna uzdrowisk polskich*, „Problemy Uzdrowiskowe”, 1986 nr 7–9, s. 225–227.

³⁴³ W. Gaworecki, *Turystyka...*, s. 23.

³⁴⁴ I. Łęcka, *Nowe trendy w turystyce...*, s. 174.

- właściwości naturalnych surowców leczniczych,
- właściwości lecznicze klimatu, w tym talassoterapia i subterraneoterpia,
- właściwości lecznicze mikroklimatu³⁴⁵.

Balneorehabilitacja jest odmianą rehabilitacji medycznej prowadzonej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, gdzie stosowane są programy lecznicze obejmujące balneologiczne metody lecznicze, kinezyterapię i fizykoterapię. Wykorzystanie zasobów uzdrowiskowych dla potrzeb rehabilitacji:

- baza leczniczo-diagnostyczna (zakłady lecznictwa uzdrowiskowego),
- baza zabiegowa,
- interdyscyplinarna kadra medyczna,
- baza hotelowa.

B) Funkcja turystyczno-rekreacyjna – regeneracja sił fizycznych i psychicznych realizowana po za miejscem zamieszkania.

Funkcja zdrowotna ma na celu poprawę stanu zdrowia. Wszelkie zagrożenia zdrowia wynikają z zagrożeń środowiskowych, jakie towarzyszą nam w dobie XXI wieku. Konsekwencje tych zagrożeń tworzą pewnego rodzaju układ czynników agresywnych, atakujących zdrowie człowieka. Potrzeba zachowania zdrowia wymaga w większości przypadków oderwania się od warunków codziennego życia, co może być realizowane właśnie poprzez wyjazd turystyczny do miejscowości uzdrowiskowej. Zmiana otoczenia, przyjazne środowisko z odpowiednimi walorami klimatycznymi i naturalnymi zasobami leczniczymi pozwala realizować funkcje zdrowotną.

Funkcja wypoczynkowa ma na celu zapewnienie odzyskania sił, dzięki wypoczynkowi likwidującemu zmęczenie. Skuteczny wypoczynek przyczynia się do redukcji zmian biochemicznych i fizjologicznych przywracając tym samym pełną sprawność organizmu zarówno pod względem fizycznym jak i psychicznym³⁴⁶. Z fizjologicznego punktu widzenia wypoczynek może przybierać formę bierną (minimalizacja jakiegokolwiek aktywności) lub czynną (podejmowanie aktywności o zróżnicowanej intensywności). Jedna i druga forma ma za zadanie minimalizację zmęczenia pracą, życiem codziennym, przywracając tym samym równowagę psychofizyczną.

Rola funkcji wypoczynkowo-zdrowotnej nie ogranicza się jedynie do poprawy kondycji psychofizycznej poszczególnych turystów czy kuracjuszy, ale stanowi ciąg dalszych konsekwencji wpływających na wydajność i efektywność działań po powrocie do codzienności. Może być stymulatorem rozwoju niosącego korzyści społeczno-ekonomiczne.

³⁴⁵ W. Kurek (red.), *Turystyka*, Warszawa 2007, s. 279.

³⁴⁶ T. Łobożewicz, G. Bieńczyk, *Podstawy turystyki...*, s. 55.

Sanatorium uzdrowiskowe ośrodkiem rehabilitacyjno-terapeutycznym

Sanatorium, to zakład lecznictwa zamkniętego zorganizowany zwykle w miejscowości uzdrowiskowej, o specyficznym klimacie i szczególnych walorach przyrodoleczniczych, przeznaczony dla osób przewlekle chorych i rekonwalescentów, wymagających rehabilitacji lub utrwalenia wyników leczenia szpitalnego³⁴⁷. Wykorzystuje walory rekreacyjne, przyrodnicze i naturalne, jak wody mineralne, wody termalne, borowina, ozon, radon, sole mineralne oraz inne czynniki biofizyczne środowiska wywierające korzystny wpływ na organizm człowieka. Także dodatni wpływ połączenia przyrodolecznictwa z farmakologią, psychoterapią, dietetyką i rehabilitacją. Kuracjusz korzystający z sanatorium uzdrowiskowego sam dysponuje swoim czasem wolnym od zabiegów³⁴⁸. Ma dostęp do całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych, do nowoczesnej aparatury uzdrowiskowo medycznej, realizacji przewidzianych programem leczenia zabiegów przyrodoleczniczych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, świadczeń profilaktycznych i edukacji zdrowotnej.

Polska należy do krajów bogato wyposażonych w naturalne zasoby lecznicze i to właśnie one ze względu na lokalizację wyodrębniają sanatoria górskie i podgórskie, nadmorskie i nizinne, gdzie stosuje się kompleksowe leczenie przy pomocy naturalnych czynników leczniczych: klimat, krajobraz oraz surowce: wody i gazy lecznicze oraz peloidy³⁴⁹.

Sanatoria oferują wiele zabiegów, stosowanych w odnowie biologicznej, a dodatkową ich wartością jest zmiana środowiska. Coraz popularniejsze stają się pobyty komercyjne w sanatoriach. Są one bardzo atrakcyjne dla potencjalnych kuracjuszy, ponieważ położone w miejscowościach uzdrowiskowych, charakteryzują się specyficznym klimatem i szczególnymi walorami przyrodniczymi. Można połączyć przyjemne z pożytecznym – przebywanie na łonie natury z relaksacyjnymi zabiegami.

Z sanatorium uzdrowiskowego może korzystać każdy. Są dwie możliwości: można opłacić pobyt lub też skorzystać z dopłaty NFZ. Tzw. pobyt komercyjny (prywatny) wiąże się z krótszym okresem oczekiwania oraz poniesieniem całkowitych kosztów – podróży, pobytu i leczenia. Leczenie uzdrowiskowe przysługuje osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który bierze pod uwagę aktualny stan zdrowia osoby ubiegającej się o skierowanie, brak przeciwwskazań do leczenia

³⁴⁷ *Encyklopedia popularna PWN*, Warszawa 1982, s. 689.

³⁴⁸ K. Gieremek, L. Dec, *Zmęczenie i regeneracja...*, s. 32.

³⁴⁹ Z. Kruczek, *Uzdrowiska karpackie*, Kraków 1987, s. 33.

uzdrowiskowego, oczekiwany wpływ leczenia, w szczególności warunków naturalnych (surowców leczniczych, klimatu, morza, mikroklimatu) na stan zdrowia, dotychczasowy przebieg i wyniki leczenia uzdrowiskowego, o ile dana osoba już z niego korzystała. W przypadku dorosłych zalecaną częstotliwością leczenia uzdrowiskowego jest nie więcej niż jeden raz na 12 miesięcy³⁵⁰.

W obiektach sanatoryjnych oferowana jest szeroka gama zabiegów, elektroterapia, fototerapia, gimnastyka, hydroterapia, inhalacje, magnetoterapia, masaże, odnowa biologiczna, rehabilitacja, sport i rekreacja, światłolecznictwo. Rodzaj zabiegu przepisuje lekarz na podstawie przedstawionych przez kuracjusza ostatnich wyników badań. Pomocne są również zdjęcia rentgenowskie lub przynajmniej ich opisy. W przypadku pobytów komercyjnych pełnopłatnych można po konsultacji z lekarzem wykupić dodatkowe zabiegi³⁵¹.

Sanatoria uzdrowiskowe proponują zabiegi między innymi kąpiele kwasowęglowe naturalne i sztuczne, w przypadku których wodę gospodarczą wzbogaca się o dwutlenek węgla w specjalnych saturatorach. Jest to kąpiel hipotermalna. Woda ma temperaturę 32–34°C, poniżej temperatury ciała, jednak człowiek nie odczuwa chłodu ponieważ pęcherzyki dwutlenku węgla drażnią liczne receptory skóry, wywołując reakcje naczyniową. W trakcie kąpeli zmniejsza się częstość pracy serca, lecz poprawia się wydolność krążenia. Wchłonięty przez skórę dwutlenek węgla zmusza płuca do hiperwentylacji, co poprawia bilans tlenowy. Kąpiele te wykonuje się 3–4 razy w tygodniu. Częste wdychanie dwutlenku węgla unoszącego się nad wodą może być niekorzystne dla człowieka, więc stosuje się nakrycia na wanny, oddzielające człowieka od oparów. Wskazania do korzystania z kąpeli kwasowęglowych to: zaburzenia czynnościowe tętniczko-żylna-chłonne, miażdżyca, choroba nadciśnieniowa, schorzenia reumatyczne oraz choroby przeciążające narządy ruchu³⁵².

Kąpiel solankowa – działa podobnie jak kąpiel morska, nie tylko leczy ale również hartuje skórę oraz uodparnia cały organizm przez działanie bodźcowe na układ nerwowy.

Naturalne kąpiele zawierają jony sodu i chloru, związki siarki magnezu wapnia, potasu, jodu, bromu, dwutlenek węgla, siarkowodor³⁵³. Kąpiele solankowe normalizują ciśnienie tętnicze i regulują krążenie krwi, zmniejszają pobudliwość nerwów czuciowych i ruchowych, zwiększają ukrwienie skóry i sprawność serca. Działają przeciwbólowo, poprawiają sprawność stawów i mięśni, działają relaksująco i uspakajająco³⁵⁴.

³⁵⁰ Dostępne w internecie: <http://prawa-seniora.wieszjak.pl/sanatorium/249902,Kto-moze-skorzystac-z-leczenia-uzdrowiskowego.html>.

³⁵¹ Dostępne w internecie: <https://www.sanatoria.org/pl/zabiegi-w-sanatorium.html>

³⁵² W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 274–275.

³⁵³ A. Straburzyńska-Lupa, G. Straburzyński, *Fizjoterapia z elementami...*, s. 727.

³⁵⁴ „Gazeta Kuracjusza”, nr 6, czerwiec 2006, s. 11.

Stosowana jest jako terapia wspomagająca przy wielu dolegliwościach takich jak reumatyka, anemia. Stężenie soli wynosi około 2–4%. Temperatura kąpeli wynosi od 35–38°C. Kąpiele solankowe powinno się stosować co drugi dzień, około 8–10 zabiegów. Po zabiegu nie należy obmywać ciała ani wycierać – należy wypoczywać, najlepiej w pozycji leżącej. Po zabiegu nie wolno korzystać z basenu, solarium i wychodzić na słońce³⁵⁵. Kąpiele są również zalecane dzieciom od 5 miesiąca życia. Wpływają pozytywnie między innymi na układ odpornościowy, niwelując schorzenia układu oddechowego.

Tab. 5. Wskazania i przeciwwskazania do korzystania z kąpeli solankowych

WSKAZANIA	PRZECIWWSKAZANIA
<ul style="list-style-type: none"> • zapalenie stawów • anemia • zaburzenia przemiany materii • stany po krzywicy • stany po chorobie Heinego-Medina • łuszczyca • zaburzenia klimakteryczne • zwiększenie odporności na infekcje 	<ul style="list-style-type: none"> • nowotwory • ostre stany zapalne • choroby nerek i pęcherza moczowego • niewydolność krążeniowo-oddechowa • otwarte rany • nadczynność tarczycy • gruźlica • ciąża • ciężka psychopatia • zaburzenia czucia • stan po zawale mięśnia sercowego • czynne postaci RZS³⁵⁶

Źródło: A. Straburzyńska-Lupa, G. Straburzyński, *Fizjoterapia z elementami klinicznymi*, t. 2, Warszawa 2008.

Kąpiel borowinowa. Borowina składa się głównie z substancji odżywczych. W 96% jest po prostu wodą, a pozostałe 4% to zbite resztki nie do końca rozłożonych roślin. Jej składniki są dobrze przyswajane przez organizm. Prawie wszystkie substancje zawarte w borowinie odznaczają się działaniem antybakteryjnym, przeciwwirusowym i przeciwgrzybicznym. Terapię borowinową zalicza się do zabiegów typu balneologicznego. Najlepsze działanie termofizykalne uzyskuje się stosując dużą ilość torfu (np. kąpiel w torfie na wolnym powietrzu). Ale już niewielka jego ilość może wpływać pozytywnie na organizm. Lecznicza kąpiel bagienna ma ściśle określoną temperaturę, może sięgać najwyżej do okolic pod sercem i nie powinna trwać dłużej niż 20 minut. Zmywamy ją z ciała czystą wodą. Po kąpeli niezbędny jest dłuższy odpoczynek. Sama borowina jest mokra, ma kolor od ciemnobrązowego do czarnego

³⁵⁵ A. Straburzyńska-Lupa, G. Straburzyński, *Fizjoterapia z elementami...*, s. 730.

³⁵⁶ Tamże, s. 731.

a przygotowując ją do okładów i kąpeli należy dodać potrzebną ilość wody. Można uzyskać też borowinę do picia, ale to wymaga dodatkowych zabiegów. W kosmetyce używa się najczęściej jedynie czystych substancji z wody borowinowej, tzw. czarnej wody. Zawiera ona cenne składniki biochemiczne, które w pielęgnacji skóry mają szczególne znaczenie. Podczas przeprowadzania zabiegów borowinowych w ramach terapii chorób stawów, zauważono, że następowała poprawa stanu skóry z problemami. Od tej pory stosuje się zarówno w kosmetyce, jak i w dziedzinie wellnesu, stymulujące, przeciwzapalne, wspierające ukrwienie, ściągające i wzmacniające działanie borowiny na skórę i cały organizm.

W zasadzie każdy zdrowy człowiek może korzystać z dobrodziejstw, jakie niesie za sobą terapia borowinowa. Wyjątkiem są kąpiele działające silnie na układ krążenia oraz zabiegi bardzo gorące, które odradza się w przypadku dolegliwości sercowych, silnego zmęczenia, menstruacji oraz bólu głowy. Także chorzy na guzy złośliwe nie mogą stosować borowiny do żadnych zabiegów. Inne przeciwwskazania do kąpeli borowinowych to żylaki, krwawienia, choroby serca i układu krwionośnego oraz stany zapalne³⁵⁷.

Do stosunkowo często ordynowanych przez lekarzy zabiegów leczniczych należą: **aguavibron** to masaż miejscowy, wykonywany z użyciem gumowej drgającej membrany z przepływającą wewnątrz wodą, cel to rehabilitacja narządów ruchu, zwyrodnień kręgosłupa, poprawia elastyczność skóry;

gimnastyka indywidualna lub grupowa, wykonywana w sali bądź na powietrzu, poprawia krążenie i ogólna sprawność fizyczną;

inhalacje polegają na wdychaniu przez maseczkę leczniczych aerozoli;

jaskinia solno-jodowa to oryginalna metoda stosowania soli morskiej do celów leczniczych;

kąpiel czterokomorowa polega na umieszczeniu w czterech wanienkach, przez które przepływa prąd stały kończyn górnych i dolnych, zabieg ten uspokaja i pobudza ciśnienie krwi;

kąpiel radoczynna – stosuje się ją w chorobach reumatycznych, ginekologicznych, górnych dróg oddechowych i innych;

krioterapia to działanie na organizm skrajnie niskich temperatur, działa przeciwbólowo, przeciwzapalnie, przeciwobrzękowo;

laser – stosuje się by dotrzeć do głębiej położonych tkanek, działa przeciwbólowo, możliwie szybsze gojenie się ran³⁵⁸.

³⁵⁷ G. Kadłubowska-Siodlarz, *100 pytań...*, s. 81–82.

³⁵⁸ I.T. Kaczyński, *Najpiękniejsze uzdrowiska*, Warszawa 2006, s. 78.

Popularną grupą zabiegów oferowanych w obiektach sanatoryjnych są masaże wykonywane za pomocą urządzeń, są one chętnie wprowadzane do oferty, gdyż nie wymagają wysoko wykwalifikowanego personelu, co oznacza znaczną redukcję kosztów zabiegu. Są to fotele masujące – pozwala korzystać z różnych programów masażu, na przykład relaks czy odnowa biologiczna, wodne łóżko masujące – służy do suchego masażu ciała strumieniami wody o dużej sile, nefrytowe termiczne łóżko masujące wykorzystuje do masażu nefrytowe rolki, które po podgrzaniu emitują fale podczerwieni, masaż rotacyjny wykonywany za pomocą urządzenia składającego się z drewnianych obrotowych rolek umieszczonych na ruchomym bębnie oraz masaż podciśnieniowy – polega na rytmicznym i kontrolowanym zasysaniu i masowaniu fałdu skórniego³⁵⁹.

Do najstarszych form kuracji uzdrowiskowej należą kuracje pitne wodami zdrojowymi. Pijalnie są najbardziej popularnym miejscem odwiedzanym w uzdrowiskach. Spacerowanie i picie wody sprzyja odprężeniu. Na korzyści zdrowotne kuracji pitnych wpływa skład chemiczny wód zdrojowych (wody chlorkowo-sodowe [słone], szczawy, wody wodorowęglanowe, wody siarczkowo-siarkowodorowe). Także zdrowotne znaczenie ma osmolarność wody, stężenie składników mineralnych, temperatura, tempo picia wody.

Kuracje pitne zalecane są w przypadku chorób przewodu pokarmowego (choroba wrzodowa żołądka, żółciowy nieżyt żołądka, przepuklina rozworu przełykowego, zaparcia nawykowe, zaburzenia trawienia ze skłonnością do wzdęć, stany po operacjach w obrębie przewodu pokarmowego), choroby układu krążenia (choroba niedokrwienia serca w okresie dławicy piersiowej stabilnej, choroba nadciśnieniowa), także układu moczowego (kamica moczowa, kolki nerkowe bez cech kamicy, infekcje dróg moczowych), w chorobach metabolicznych i gruczołów hormonalnych (otyłość, cukrzyca, zaburzenia funkcji tarczycy), układu oddechowego i nerwowego (migrenowe bóle głowy, nerwice reaktywne)³⁶⁰.

Aerozoloterapia wodami zdrojowymi, często zalecana przez lekarza, polega na podawaniu do wdychania drobnych cząsteczek różnego rodzaju środków leczniczych a także na pokrywaniu nimi powierzchni skóry, błon śluzowych lub tworzeniu na nich warstwy ochronnej. Znajduje zastosowanie zarówno w profilaktyce, jak i w leczeniu. Aerozol stosowany w naturalnej kuracji uzdrowiskowej to układ koloidalny rozproszonych w powietrzu cząsteczek wody zdrojowej o różnej średnicy. W inhalacjach uzdrowiskowych stosuje się zabiegi indywidualne oraz zbiorowe. Do inhalacji

³⁵⁹ W. Krupa, *Wybrane elementy medycyny uzdrowiskowej*, [w:] *Turystyka zdrowotna*, red. M. Boruszczak, Gdańsk 2010, s. 139–142.

³⁶⁰ W. Kasprzak., A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna ...*, s. 279–281.

indywidualnej używa się aparatury rozpraszającej wodę za pomocą sprężonego powietrza, pozwalająca uzyskać do 10 μm . W inhalacjach zborowych stosuje się aparaturę wyposażoną w kilka dysz wytwarzających aerozol, wprowadzanych w ruch obrotowy. Gęstość cząsteczek w aerozolu w większym pomieszczeniu jest mniejsza. W celu zwiększenia głębokości oddechu, pacjenci w czasie inhalacji spacerują³⁶¹.

Spa i wellness obiektami odnowy ciała

Obiekty uzdrowiskowe są zlokalizowane w miejscowościach o statusie uzdrowisk, a osoby chcące do nich dotrzeć i skorzystać z ich usług muszą często pokonać setki kilometrów. Dla łatwiejszego dostępu do wyboru środków odnowy biologicznej obiekty spa powstają tam, gdzie występuje duże skupisko potencjalnych klientów. Świadczenie przez obiekty spa usług w wyższym standardzie rynku powoduje konieczność zapewnienia dobrej, wysokiej jakości. W odróżnieniu od obiektów typowo uzdrowiskowych, gdzie priorytetowo traktuje się skuteczność terapii, w spa szczególnego znaczenia obok skuteczności zabiegów i terapii nabiera otoczenie i atmosfera, w jakiej są one realizowane. Atmosferę buduje się oddziałując na zmysły poprzez zapach, muzykę i światło (jego intensywność i barwę). Istotnymi elementami w hotelach i sanatoriach tego typu są nie tylko zdrowa, ale i wykwintna kuchnia, jak również wysoki standard wyposażenia pokoi³⁶².

Fundamentem spa jest zarazem jej dobroczynny wpływ na zdrowie i dobre samopoczucie człowieka. Choć samo pojęcie upowszechniło się dopiero na początku lat dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia w Stanach Zjednoczonych, to podróże w celach kuracyjnych są uważane za jedną z najstarszych form ruchu turystycznego. Leczniczy wpływ kąpeli na organizm człowieka jest znany od starożytnej Grecji. Choć fundamentem i nieodłącznym elementem filozofii spa jest woda oraz zabiegi i rytuały z nią związane, to w obiektach spa spotyka się szeroką gamę usług i zabiegów nie mających często nic wspólnego z wodą, ale służących temu samemu celowi, poprawie zdrowia i dobremu samopoczuciu³⁶³. Zakres usług zdrowotnych w uzdrowiskach stale się rozszerza. Pojawia się wiele nowych usług, takich jak tradycyjna chińska medycyna, terapia kolorami, medytacje, joga, chirurgia plastyczna, specjalne programy odchudzające w oparciu o najnowocześniejszą wiedzę z zakresu dietetyki³⁶⁴.

³⁶¹ Tamże, s. 282.

³⁶² M. Boruszczak (red.), *Turystyka zdrowotna*, Gdańsk 2010, s. 115–116.

³⁶³ Tamże, s. 111–112.

³⁶⁴ A. Hadzik, *Turystyka zdrowotna...*, s. 44.

Wśród wielu różnorodnych i często wyszukanych usług terapeutycznych spa i wellness najbardziej popularne są trzy grupy zabiegów:

- zabiegi związane z podnoszeniem estetyki skóry ciała,
- zabiegi masażu i ćwiczeń fizycznych,
- zabiegi z grupy medycyny estetycznej³⁶⁵.

W zależności od świadczonych usług wyróżnia się z następujące ośrodki:

- Medical spa (zwane również Med-spa lub Medi-spa) są to obiekty oferujące, oprócz zabiegów pielęgnacyjnych, relaksacyjnych i upiększających, przede wszystkim zabiegi lecznicze i rehabilitacyjne oraz zabiegi medycyny estetycznej czy chirurgii plastycznej. Personel takich obiektów jest najczęściej zespołem specjalistów: lekarzy, rehabilitantów, fizykoterapeutów, pielęgniarek, dietetyków itp.
- Destination spa są to obiekty koncentrujące się wyłącznie na obsłudze gości z segmentu spa oferując im ciekawe i często wyspecjalizowane pakiety pobytowe.
- Day Spa (zwane również miejskim spa) są to najczęściej duże salony kosmetyczne z zabiegami wodnymi, dużych fitness klubów i niezależne kompleksy służące urodzie i relaksowi usytuowane w dużych miastach.
- Beauty Spa (farmy piękności) są to obiekty zatrudniające wszechstronny personel (terapeuci, masażyści, lekarze, kosmetolodzy, chirurdzy plastyczni, stomatolodzy, rehabilitanci, psychologzy, trenerzy), nastawione na spełnienie marzeń klienta o osiągnięciu pożądanego celu, związanego głównie z wyglądem, ale również formą, kondycją czy poprawą stanu zdrowia.
- Spa&Wellness są to obiekty łączące nurt spa z filozofią wellness. Oferują zabiegi relaksacyjne, upiększające i regenerujące oraz terapie i zajęcia wpływające na kondycję zarówno psychiczną jak i fizyczną (medytacja, joga, zajęcia ruchowe). Często sięgają po egzotyczne terapie dalekowschodnie (np. balijskie masaże, ajurwedę), które kulturywują myśl, że ciało, umysł i duszę człowieka należy traktować holistycznie.
- Resort Spa są to obiekty hotelowe z bogatą ofertą zabiegów pielęgnacyjnych, upiększających i relaksacyjnych, którym towarzyszy przestrzeń do uprawiania jednej lub kilku dyscyplin sportowych, takich jak narciarstwo, golf, żeglarstwo, tenis itp. Zlokalizowane są najczęściej w atrakcyjnych turystycznie rejonach.
- Business Spa są to obiekty, które kierują swoją ofertę do segmentu przedsiębiorstw – firm i korporacji, chcących przeprowadzić negocjacje, spotkania, imprezy integracyjne pracowników w przyjaznej atmosferze.
- Club Spa są to obiekty fitness z ofertą uzupełnioną o zabiegi spa. Ich działalność opiera się na przynależności klubowej i dystrybucji kart członkowskich;

³⁶⁵ Tamże, s. 287.

- Cruise Ship Spa to obiekty spa zlokalizowane na statkach pasażerskich, oferujące usługi spa, wellness i fitness uzupełnione zdrową kuchnią.
- Mineral Spring Spa są to obiekty zlokalizowane w miejscu naturalnych źródeł wód mineralnych i termalnych lub w sąsiedztwie wód morskich. Wykorzystujące je do zabiegów terapeutycznych np. hydroterapii.

W literaturze przedmiotu funkcjonuje jeszcze podział na:

- Duże wielospecjalistyczne ośrodki fizjoterapii, odnowy biologicznej oraz kosmologii. Są to najczęściej duże, luksusowe ośrodki spa. W warunkach polskich dotyczy to luksusowych hoteli najczęściej budowanych w miejscowościach uzdrowiskowych. Charakterystyczna dla takich ośrodków jest wnikliwa ocena stanu zdrowia kuracjusza mająca na celu ocenić potrzeby zdrowotne oraz ewentualne zagrożenia. W profesjonalnych ośrodkach odpowiedzialni lekarze – specjaliści, dobierają indywidualną, optymalną kompleksową ofertę terapeutyczną do potrzeb kuracjusza.
- Wspecjalizowane ośrodki spa charakteryzują się wyspecjalizowaną ofertą najczęściej związaną z zabiegami upiększającymi (kosmetycznymi i budującymi pożądaną sylwetkę ciała). Tutaj przejawem konkurencyjności jest skuteczność danych zabiegów i wysoki poziom.
- Małe ośrodki o charakterze rekreacyjnym. Cechą charakterystyczną takich ośrodków jest odpowiedź na zapotrzebowanie mieszkańców na rekreację i atrakcyjny wygląd. Tworzone są na obrzeżach miast. Oferta jest w nich zróżnicowana, podyktowana głównie względami komercyjnymi.
- Gabinety kosmetyczne z dodatkową ofertą zabiegów spa. Tego typu obiekty powstają na zasadzie dodatkowego wyposażenia gabinetu kosmetycznego w kapsułę fizjoterapeutyczną, łóżko do opalania lub możliwości masażu³⁶⁶.

Zaprezentowany podział stanowi uzupełnienie i pewnego rodzaju kategoryzację wymienionych obiektów do poszczególnych grup. Drugim ważnym elementem charakterystyki jest profil osób korzystających ze spa.

Wśród korzystających z usług spa wyróżnia się osoby cieszące się pełnią zdrowia, traktujące kurację jako rekreację czy działanie utrzymujące dobry stan organizmu, korzystające z usług ośrodka w ramach medycyny estetycznej oraz w celach kosmetycznych. Kuracjusze z pewnymi schorzeniami skutkującymi zaburzeniami metabolicznymi, pacjenci, u których kompleksowa terapia w ośrodku może być pomocna (dotyczy chorób narządu ruchu z przeciążenia – kręgosłupa, stawów; reumatyczne; przewodu pokarmowego, dermatologiczne; stany po operacjach chirurgicznych

³⁶⁶ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizjoterapia, medycyna uzdrowiskowa...*, s. 326–328.

z wyjątkiem nowotworów, stany po operacjach z zakresu chirurgii plastycznej), osoby starsze z licznymi przewlekłymi schorzeniami³⁶⁷.

Ośrodki spa korzystają w znacznym stopniu z osiągnięć fizjoterapii i medycyny uzdrowiskowej. Jednak zakres stosowanych zabiegów większą uwagę koncentruje na formach sprzyjających odnowie biologicznej, relaksowi oraz budowie atrakcyjnego wyglądu. Komercyjny charakter spa pozwala na poszerzenie zakresu fizjoterapii wprowadzając metody z pogranicza psychoterapii, aromaterapii czy chromoterapii. W dobie kultu pięknej sylwetki ośrodki oprócz działań sprzyjających odprężeniu, relaksacji czy poprawie stanu zdrowia proponują usługi pozwalające uatrakcyjnić wygląd zewnętrzny, wśród których uwzględnia się różnorodne formy masażu, kąpeli czy peloidoterapii. Ponadto wykorzystuje się wiele form zabiegów z katalogu fizjoterapii, oferując zabiegi z zakresu kosmetyki i medycyny estetycznej (peeling, wykorzystanie laserów)³⁶⁸.

Powszechnie spotykane w centrach odnowy grotty solne stanowią substytut terapii, stosowanej w lecznictwie uzdrowiskowym, polegającej na wykorzystaniu właściwości terapeutycznych atmosfery przestrzeni podziemnych, najczęściej grot, jaskiń i kopalni. Do budowy grot solnych w obiektach wykorzystuje się bryły soli, np. jodowo-bromowych, mających dużą zawartość minerałów, takich jak: jod, brom, krzem. Z sufitu w pomieszczeniu grotty solnej zazwyczaj zwisają solne sople, podłogę zaś pokrywają kryształy soli³⁶⁹.

W ośrodkach spa stosuje się również promieniowanie podczerwone. W gabinetach kosmetycznych wykorzystuje się lampy Minina, Sollux oraz lampy infra-rouge.

Medycyna estetyczna jest dziedziną, która zajmuje się szeroko pojętą profilaktyką zdrowotną. Często określana jako medycyna jakości życia pozwalająca pacjentom nie tylko długo i zdrowo żyć, ale także dobrze wyglądać. Jej celem jest poprawianie urody, korygowanie defektów, leczenie chorób skóry oraz spowalnianie i usuwanie widocznych skutków procesów starzenia. Wśród metod medycyny estetycznej znajdziemy zindywidualizowane diety, zabiegi kształtujące sylwetkę a przede wszystkim szereg zabiegów chroniących i dbających o skórę. Wśród najpopularniejszych zabiegów medycyny estetycznej wyróżnia się likwidację i spłykanie zmarszczek, nadawanie objętości tkankom, modelowanie sylwetki oraz owalu twarzy i ust, rewitalizację i odnowę skóry, redukcję tkanki tłuszczowej, usuwanie cellulitu, przebarwień, blizn, włókniaków i brodawek, leczenie nadpotliwości, depilację laserową, zamykanie naczynek a także złuszczenie naskórka³⁷⁰.

³⁶⁷ Tamże, s. 329–330.

³⁶⁸ Tamże, s. 330–331.

³⁶⁹ Dostępne w internecie: <http://www.tapis.pl/grotty-solne/>

³⁷⁰ Dostępne w internecie: <http://www.medycynaestetyczna.pl/>

Połączenie medycyny, czyli kompleksowych usług medycznych, i turystyki jest nowym rodzajem turystyki określanej jako oddzielna nisza turystyki zdrowotnej. Pod pojęciem turystyki medycznej rozumie się wszelkie dobrowolne wyjazdy w celu skorzystania z fachowej pomocy medycznej, obejmującej operacje, przeszczepy, chirurgię plastyczną czy zabiegi stomatologiczne³⁷¹. W celu uznania turystyki medycznej w ramach turystyki zdrowotnej należy podkreślić, że celem ruchu turystycznego jest leczenie w celu poprawy stanu zdrowia zarówno fizycznego jak i psychicznego.

Wraz z rozwijającymi się trendami, wellness zyskuje coraz to szerszą definicję i staje się terminem określającym stan ciała, ducha i umysłu, który decyduje o stosunkach z otaczającym światem. Stwierdzono, że człowiek wypoczywa, zmieniając środowisko, odrywając się od otaczającej go rzeczywistości³⁷². Spa to coraz częściej spotykany typ obiektów, w których w luksusowych warunkach, ciszy i spokoju można zrelaksować się po wytężonej pracy i nabrać sił do dalszych działań. Ośrodki Odnowy Biologicznej typu Spa & Wellness, oferują usługi od programów odnowy biologicznej, kuracji odchudzających, aż po programy regeneracji zdrowia, które realizowane są w ramach typowych pobytów wypoczynkowych, krótkich pobytów weekendowych, czy innych – dobranych indywidualnie. Termin **wellness**, stworzony przez amerykańskiego lekarza dr. Halberta Dunna, odnosi się do stylu życia, który ma zapewnić dobre samopoczucie i harmonię pomiędzy ciałem, duchem i umysłem³⁷³. Kojarzy się głównie z aktywnością fizyczną, relaksem i zbilansowaną dietą. Ośrodki spa tworzą prawdziwie hołistyczną ofertę. Uczą chętnych umiejętnego radzenia sobie ze stresem, właściwego odżywiania, nawojują do przebywania na świeżym powietrzu, oferują zajęcia typu nordic walking. Często usytuowane w atrakcyjnych rejonach kraju dają możliwość przebywania w kojących duszę okolicach. Oferują rytuały typu tai chi, medytację lub zajęcia z jogi lub pilates, oraz oferują szeroki wybór zabiegów. Same zabiegi upiększające nie są zaliczane do zabiegów spa. Dodawane są one często do oferty, jako że ich rezultaty mogą mieć kojący wpływ na samopoczucie i uzupełniają zakres usług danego ośrodka³⁷⁴. Można w nich poddać się różnorodnym zabiegom regenerującym i upiększającym, spróbować zdrowych potraw oraz aktywnie wypocząć³⁷⁵. Ze spa korzystają panie w różnym wieku od dwudziestolatek po seniorki. Największą grupę stanowią kobiety aktywne zawodowo. Zazwyczaj preferowane są zabiegi relaksacyjne, wyszczuplające i modelujące sylwetkę zarówno te na całe ciało, jak i poszczególne jego części³⁷⁶.

³⁷¹ W. Kurek (red.), *Turystyka...*, s. 290.

³⁷² M. Boruszcak, *Turystyka...*, s. 66.

³⁷³ A. Szromek, *Uzdrowiska i ich znaczenie...*, s. 62.

³⁷⁴ N.W. Walker, *Jak się odmłodzić, odnowa biologiczna*, Warszawa 1997, s. 82.

³⁷⁵ A. Szromek, *Uzdrowiska i ich znaczenie...*, s. 68.

³⁷⁶ A. Eberhardt (red.), *Fizjologiczne podstawy rekreacji ruchowej*, Warszawa 2007 s. 58.

Osoby z nadwagą, otyłością o zaburzeniach metabolicznych, korzystają z zabiegów spa, które w istotny sposób wpływają na jakość i długość życia. Funkcjonują one w społecznościach o wysokim poziomie zamożności, które często są obciążone złymi nawykami żywymi i stresem. Obok nadwagi i otyłości osoby takie mają skłonność do cukrzycy, nadciśnienia oraz miażdżycy i zaburzeń gospodarki lipidowej. Kuracje w spa z pewnością pozytywnie wpływają na aktualny i przyszły stan zdrowia, szczególnie jeśli klienci eliminują złe nawyki oraz przenoszą pozytywne wzorce na życie codzienne. Pacjenci zauważający efekty, zadowoleni i odpowiednio zachęceni po powrocie ze spa, często kontynuują kurację w miejscu zamieszkania³⁷⁷. Zakłady kosmetyczne i ośrodki spa poprawiają aktywność procesów wypoczynkowych (masaże), działają profilaktycznie, zmniejszając skutki przeciążeń pierwotnych i uodparniają organizm w warunkach środowiskowych poprzez pobudzanie układu odpornościowego i odporności psychofizjologicznej.

Odnowa biologiczna dysponuje bogatym arsenalem środków natury pedagogicznej, psychologicznej i biomedycznej. Wśród tych ostatnich istotne miejsce zajmują środki fizjoterapeutyczne (kinezy i fizykoterapii). Szeroki wachlarz fizjoterapeutycznych zabiegów odnowy biologicznej, wykorzystujący wiele naturalnych i sztucznych źródeł energii (takich jak ciepło, światło, prąd elektryczny w różnych odmianach, ruch itp.), wymaga umiejętnego, zaplanowanego i programowego ich stosowania³⁷⁸.

Najczęściej z działu fizykoterapii dla potrzeb odnowy biologicznej stosowana jest hydroterapia, używana we wszystkich stanach skupienia w postaci lodu, cieczy, czy pary wodnej³⁷⁹. Chłodne zabiegi początkowo powodują odruchowe zwężenie naczyń skórnych, po czym następuje ich rozszerzenie po zadziałaniu bodźca. Mięśnie szkieletowe reagują na zabieg ochładzania wzmożonym napięciem mięśniowym. Nagłe ochłodzenie całego organizmu zwiększa pobudzenie układu nerwowego współczulnego oraz działa orzeźwiająco, natomiast stopniowo doprowadza do przewagi układu przywspółczulnego, wywołując po zabiegu efekt relaksacji. Ciepło suche i wilgotne ma duże zastosowanie w zabiegach odnawiających. Może być aplikowane miejscowo lub ogólnie przy użyciu ogrzanej wody, parafiny, komór ciepłych. Pod wpływem ciepła dochodzi do obwodowego przekrwienia czynnego z rozszerzeniem naczyń włosowatych i połączeń tętniczo-żylnych, wzmożenia przepływu krwi i limfy, zwiększenia wymiany wody, substancji i gazów między przestrzenią wodną komórkową, śródtkankową a naczyniową. Ciepło uwalnia także z tkanek sporą ilość substancji histaminopodobnych, co utrwała na drodze

³⁷⁷ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 329.

³⁷⁸ K. Gieremek, L. Dec, *Zmęczenie i regeneracja...*, s. 69.

³⁷⁹ Tamże, s. 87.

chemicznej rozszerzenie naczyń. Dzięki zabiegom cieplnym skraca się odruch mięśniowy, otwierają się kapilary śródmięśniowe, następuje szybsze wypłukiwanie produktów przemiany materii, przede wszystkim nadmiernej ilości kwasu mlekowego. Konsekwencją poprawy ukrwienia jest również zwiększony dowóz tlenu oraz substancji energetycznych³⁸⁰.

Mikrodermabrazja to mechaniczne złuszczenie warstwami naskórka. Do metody tej używa się specjalnego urządzenia z głowicą ścierającą, pokrytą kryształkami diamentu. Usunięcie pierwszych warstw naskórka powoduje tworzenie się nowych komórek pełnowartościowych w jego podstawowej warstwie. Zabieg nie jest inwazyjny i nie stwarza niebezpieczeństwa uszkodzenia skóry i powstawania defektów w postaci blizn. Stosowanie zabiegu raz w tygodniu przez okres 6 tygodni umożliwia usunięcie powierzchniowych skaz skóry. Mikrodermabrazja usuwa również rozstępy na pośladkach i brzuchu. Zabieg wygładza rozstępy, powodując, że są mniej widoczne, a z czasem sprawia, że całkiem znikną. Zabieg nie gwarantuje trwałych efektów, dlatego niezbędne jest powtarzanie zabiegów, które podtrzymują efekt³⁸¹.

Mezoterapia jest metodą zwalczania schorzeń skóry oraz nadmiaru tłuszczu. Polega na wstrzykiwaniu substancji leczniczej zwanej fosfatydylocholiną. Zabieg nawilża i odżywia skórę pozbawioną jędrności i elastyczności. Fosfatydylocholina okazała się środkiem skutecznie rozpuszczającym tłuszcz, choć tylko tymczasowo. Dłuższy efekt utrzymuje się przez wykonywanie po jednym zabiegu raz w tygodniu na przestrzeni jednego miesiąca. Można dla podtrzymywania efektu zabieg powtarzać mniej więcej co 2–3 miesiące³⁸².

Fitness – inną formą kuracji proponowaną przez ośrodki spa w zwalczaniu nadwagi i jej następstw jest fitness. Ośrodki spa najczęściej oferują aerobik, siłownię rzeźbiącą sylwetkę ciała, zwane inaczej *body building* oraz *spinning*. W wielu ośrodkach prowadzi się też ćwiczenia jogilates.

Fitness jest działaniem, które należy podejmować permanentnie na różnych etapach życia, dbałości o zdrowie. Regularne wykonywanie ćwiczeń fizycznych daje największą szansę na poprawę jakości i długości życia. Fitness jest procesem, a sprawność fizyczna – nagrodą. Aby zabrać się do realizacji tego zadania, należy użyć odpowiednich narzędzi, które to zadanie ułatwią i uczynią je również przyjemnym. Do tych narzędzi należą ćwiczenia fizyczne, odpowiednia dieta i odpoczynek. Jednakże sam proces rozpoczyna się w umyśle. Żeby zmusić ciało do ruchu, warto najpierw

³⁸⁰ Tamże, s. 89.

³⁸¹ L. Kirwan, *Bez skazy. Chirurgia plastyczna bez tajemnic*, Poznań 2006, s. 99–100.

³⁸² Tamże, s. 106.

przygotować na to umysł. Fitness jest definiowany bardzo różnie, a zawsze pod tym pojęciem kryją się wszelkie działania prowadzące do uzyskania i utrzymania dobrej kondycji fizycznej³⁸³.

Fitness to dynamiczny stan (system) poszukiwań dobrego samopoczucia z punktu widzenia psychologicznego i socjologicznego, w połączeniu z dążeniem do osiągnięcia optymalnej (dla jednostki) sprawności fizycznej – poprzez różnorodne formy ruchowe dostosowane do możliwości i oczekiwań danej osoby, która tym samym bierze odpowiedzialność za funkcjonalne doskonalenie własnego organizmu³⁸⁴.

Forma rekreacji ruchowej określana mianem fitness oznacza również różnorodne rodzaje zorganizowanych zajęć ruchowych posiadających ściśle określone cele oraz swoiste podstawy metodyczne, które realizowane są najczęściej w formie lekcji grupowych z wykorzystaniem odpowiednio dobranej (lub specjalnie skomponowanej) muzyki oraz przyborów i przyrządów³⁸⁵. Ludzie od dawna ruch z muzyką kojarzą jako zabawę, relaks i odpoczynek. Pomimo tego, że jest to ruch angażujący uczestników fizycznie, w rzeczywistości męczący dla organizmu i wymagający wysiłku, to odprężenie psychiczne osiągnięte w trakcie i po wysiłku rekompensuje wszystkie niedogodności związane z wykonaną pracą³⁸⁶. Ćwiczący osiąga w ten sposób określone korzyści, traktując trening jako formę rozrywki, a nie tylko jako trud i pracę konieczną do wykonania, aby zbliżyć się do indywidualnie postawionego celu. Obecnie fitness to więcej niż wykonywane według ściśle określonego schematu ćwiczenia fizyczne. Fitness to także dynamicznie rozwijający się ruch globalny kierujący się ideą świadomego, celowego oddziaływania ruchem na zdrowie fizyczne, psychiczne, emocjonalne oraz na sprawność umysłu³⁸⁷.

Pośród wielu form fitness najczęściej wymienia się aerobik, siłownię rzeźbiącą sylwetkę ciała (*body building*) oraz *spinning*. Na potrzeby aerobiku opracowano specyficzne formy ćwiczeń, *callanetics* wpływa na wygląd określonych mięśni, poprzez wielokrotnie powtarzane ruchy. *Stretching* to ćwiczenia, które mają rozciągać ścięgna mięśni, działając korzystnie na układ ruchu. Używa się dla osiągnięcia tego celu różnego rodzaju przedmiotów pomocniczych, np. dużych piłek (ćwiczenia *body ball*), Aerobik w wodzie – ćwiczenia są prowadzone w basenie, umożliwia to wykorzystanie oporu wody, jako dodatkowego czynnika. Stosowane są także w aerobiku elementy tańca, np. *twista* lub *rumby*.

³⁸³ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 376.

³⁸⁴ E. Grodzka-Kubiak, *Aerobik czy fitness*, Poznań 2002, s. 142.

³⁸⁵ D. Olex-Zarychta, *Fitness: Teoretyczne i metodyczne podstawy prowadzenia zajęć*, Katowice 2005, s. 10.

³⁸⁶ E. Grodzka-Kubiak, *Aerobik czy fitness...*, s. 145.

³⁸⁷ D. Olex-Zarychta, *Fitness: Teoretyczne i metodyczne...*, s. 11.

Siłownia to popularne określenie wyposażonych gabinetów, których zadaniem jest budowanie pożądanej przez ćwiczącego sylwetki ciała, są one zaopatrzone w sprzęt pozwalający na indywidualne ćwiczenia poszczególnych części układu ruchu oraz wybranych grup mięśniowych. Początkowo z siłowni korzystali jedynie kulturyści, obecnie są ogólnie dostępne. Ćwiczenia na siłowni pomagają w leczeniu otyłości i nadwagi, a także w korygowaniu drobnych wad postawy. Obiekty te są dobrze wyposażone i spełniają oczekiwania kulturystyki. Stanowią je nie tylko różnej wagi ciężary, sprężyny i wielofunkcyjne konstrukcje typu „atlas”, ale również stacjonarne rowery, ruchome bieżnie oraz urządzenia imitujące wiosłowanie. W ośrodkach spa siłownia jest dodatkowo połączona z hydroterapią, peloidoterapią lub z masażem. Charakterystyczną cechą siłowni jest obecność i pomoc profesjonalnego personelu. Fizjoterapeuta powinien poznać faktyczny stan zdrowia ćwiczącego oraz jego oczekiwania, a następnie fachowo określić scenariusz zajęć. W planowaniu obciążeń instruktor ma obowiązek zwrócić uwagę na wiek, ciśnienie tętnicze oraz stan układu krążenia. Powinien w czasie treningu obserwować przebieg ćwiczeń oraz ich rezultaty. Zadaniem ćwiczeń jest budowanie pożądanej przez ćwiczącego sylwetki ciała, czemu służy sprzęt pozwalający na indywidualne ćwiczenia poszczególnych części narządu ruchu oraz wybranych grup mięśniowych. Ćwiczenia często są pomocne w leczeniu nadwagi i otyłości, a także w korygowaniu drobnych wad sylwetki. Osoby korzystające z siłowni mają do dyspozycji różnej wagi ciężarki, sprężyny, wielofunkcyjne konstrukcje typu „atlas”, stacjonarne rowery, ruchome bieżnie oraz urządzenia imitujące wiosłowanie. Trening wykonywany przez ćwiczącego powinien być monitorowany pod kątem jego przebiegu i osiągniętych rezultatów przez personel siłowni oraz w zależności od potrzeb korygowany.

Spinning to forma ćwiczeń na stacjonarnych rowerach. Lekcja spinningu obejmuje zwykle około 45-minutowe ćwiczenia grupowe, przy czym elementem sprzyjającym ćwiczeniom w określonym rytmie jest specjalnie dobrana muzyka. W czasie ćwiczeń następuje zmiana tempa oraz pozycji na rowerze, zgodnie z zaleceniami osoby prowadzącej trening. Rowery mają zainstalowane czujniki tętna, podają również informację o prędkości jazdy, pokonanym dystansie oraz wydatku energetycznym. W trakcie godzinnego treningu można spalić 500–800 kcal.

Spinning może być pomocny w leczeniu nadwagi i otyłości, wzmocnieniu i wyszczupleniu określonych grup mięśniowych, zwiększeniu wydolności i kondycji fizycznej, zwiększeniu przepływów w układzie żylno-łonnym.

Jogilates jest systemem ćwiczeń gimnastycznych pilates, połączonym z indyjskim systemem filozoficznym hatha-joga. Ta forma fitness charakteryzuje się brakiem nadmiernego wysiłku fizycznego. System hatha-joga pozwala na osiągnięcie równowagi

umysłu, psychiki, ciała i ducha, co też wymaga wielu wyrzeczeń, zwalczania niezdrowych zachowań, nałogów i nawyków oraz przestrzegania określonych zasad odżywiania. Figury w jogilates są w dużej mierze statyczne, sprzyjają medytacjom. Ogromne znaczenie ma tutaj prawidłowe oddychanie, które ma niwelować uczucie zmęczenia i umożliwić relaks. Warunkiem osiągnięcia sukcesu w ćwiczeniach jogilates jest ciągle doskonalenie się pod okiem doświadczonego mistrza-nauczyciela³⁸⁸.

Aerobik – zasady aerobiku zostały opracowane w latach 70. XX w. na potrzeby wojskowego lotnictwa oraz kosmonautyki w Stanach Zjednoczonych. Aerobik miał za zadanie poprawić sprawność narządu ruchu oraz wydolność układu krążenia i oddychania lotników oraz kosmonautów. Organizmy wojskowych miały znacznie efektywniej wykorzystywać tlen, a wynikiem tego miała być poprawa kondycji i zwiększenie wytrzymałości. Trening i ćwiczenia zwiększające utlenienie i odżywianie narządów, układu sercowo-naczyniowego oraz mięśniowego nazywamy ćwiczeniami aerobowymi. Aerobik szybko zdobył popularność na całym świecie. Wykorzystywano go w szkołach na zajęciach wychowania fizycznego, przy dynamicznej, ale prostej muzyce. Specjaliści prowadzący tę formę fitness tworzą własne scenariusze zajęć, dostosowane do potrzeb i życzeń osób ćwiczących. Osoba prowadząca stoi przed grupą i wykonuje ruchy, które są powtarzane przez ćwiczących. Ćwiczenia mają za zadanie zwiększyć kondycję i wytrzymałość, jak również budować pożądaną sylwetkę ciała. Wykorzystywane są często w ramach zabiegów odchudzających. Aerobik trwa około 50–60 minut i obejmuje 10 minutową rozgrzewkę, 20 minut ćwiczeń dynamicznych oraz 20 minut ćwiczeń statycznych, mających poprawić wygląd i kondycję poszczególnych grup mięśni. Kończy się około 10 minutowym relaksem połączonym z ćwiczeniami oddechowymi.

³⁸⁸ W. Kasprzak, A. Mańkowska, *Fizykoterapia, medycyna...*, s. 376–378.

Badania własne

Analiza dostępnego piśmiennictwa wskazuje na spore zainteresowanie zachowaniami prozdrowotnymi. Problematyka ta staje się zjawiskiem coraz bardziej istotnym we współczesnym świecie. Młode pokolenie jest pokoleniem słabowitym, podatnym na zachorowania, nie radzącym sobie w życiu oraz ulegającym znacznym wpływom nałogów. Społeczeństwo dorosłe natomiast, będące w wieku produkcyjnym, nie posiada dostatecznej wiedzy i świadomości związku zdrowia ze stylem życia oraz środowiska społecznego. Rodzą się zatem pytania jak oceniają swoją aktywność, czy uważają, że prawidłowo się odżywiają. Co jest źródłem wiedzy o zachowaniach prozdrowotnych. Kto i co ma wpływ na formę spędzania czasu wolnego oraz czy potrafią radzić sobie z sytuacją stresową. Czy stan wiedzy o zachowaniach przekłada się na prozdrowotny styl życia, czy wykształcenie, wiek, płeć mają wpływ na stopień wiedzy na temat działań prozdrowotnych.

Materiał i metoda

Badania zawarte w pracy przeprowadzono przy pomocy metody sondażu diagnostycznego, który jest jedną z najpopularniejszych metod badań społecznych. O postawach ludzi wnioskujemy przeważnie z ich zachowania się wobec określonych przedmiotów, programów oświaty zdrowotnej. Dane empiryczne zebrano w dwóch etapach. Pierwszy pilotażowy związany był z przeprowadzeniem przygotowanej ankiety wśród studentów, które miało na celu sprawdzenie rzetelności ankiety. Efektem były zmiany w pytaniach i odpowiedziach oraz dobór kwestionariuszy. Drugi etap to ponowne rozprawdzenie ankiet i zestawienie danych. Spośród rozprawdzonych 350 ankiet wyczerpujący materiał otrzymano od 283 osób. Z części kwestionariuszy trzeba było zrezygnować ze względu na ich niekompletność. Wskaźnik efektywności uzyskania danych wyniósł 83,43 %, w badaniach wzięło udział więcej kobiet (153) niż mężczyzn (130). W badanej populacji najwięcej osób pochodziło z miast powyżej 80 tys. mieszkańców (47,81%), najmniej było mieszkańców ze środowiska wiejskiego (13,89%). Wśród badanych przeważają osoby posiadające wykształcenie średnie: 65,95% kobiet, 59,52% mężczyzn. Z wyższym wykształceniem ilości osób są zbliżone, wynoszą 31,74% kobiet oraz 30,95% mężczyzn, a najmniej liczną grupę stanowią

zarówno kobiety jak i mężczyźni z wykształceniem podstawowym. Charakteryzując zachowania prozdrowotne badanych wykazano jakie sfery życia wywierają na nie między innymi aktywność ruchowa, prawidłowe odżywianie, radzenie sobie ze stresem, unikanie używek oraz dbałość o własne zdrowie i o wygląd.

Dla utrzymania w dobrym stanie organizmu niezbędna człowiekowi jest aktywność ruchowa, ponieważ ruch działa między innymi na układ krążenia, oddechowy, nerwowy, jest niezbędny dla prawidłowego rozwoju psychicznego, fizycznego współczesnego człowieka.

Warunkuje również prawidłowy rozwój organizmu i kształtuje dobrą kondycję psychofizyczną. Ilość czasu wolnego w ciągu dnia ma ogromne znaczenie dla możliwości przeznaczania go na aktywność ruchową. Wśród ogółu badanych kobiet i mężczyzn, 53,7% uważa, że ma za mało czasu wolnego, 31,3% twierdzi, że mają go wystarczająco, a 15% to odsetek osób, którym brakuje czasu wolnego. Między trzema poszczególnymi zespołami kobiet i mężczyzn w wieku do 25 lat, 26–40, 41 i więcej, nie zauważa się istotnych różnic w ilości czasu wolnego przeznaczonego na aktywność ruchową. Niewielkie różnice daje się zauważyć wśród 26–40 letnich kobiet i mężczyzn. W tym przedziale wieku najmniej czasu na aktywność ruchową poświęcają kobiety, żony i matki, w odróżnieniu od mężczyzn będących tym wiekiem, których cechuje największa ilość czasu przeznaczonego na aktywność rekreacyjną.

Ilość wolnego czasu nie przesądza o jego czynnym wykorzystaniu. Pośród ogółu badani aż 69,7% badanych deklaruje, że na aktywność ruchową przeznacza mniej niż godzinę dziennie, 21,9% od 1 do 2 godzin oraz 8,3% powyżej dwóch godzin. Wyniki te wskazują na bierny model spędzania czasu wolnego oraz bardzo małą aktywność i to bez względu na wyodrębnione grupy płci i wieku badanych osób.

Analiza postaw kobiet wobec zachowań prozdrowotnych dotyczących odżywiania wskazuje, że są one w samoocenie prawidłowego odżywiania bardziej radykalne niż mężczyźni. Wśród ogółu badanych kobiet 53,4% deklaruje, że nie odżywia się prawidłowo a 68,3% mężczyzn potwierdziło prawidłowość odżywiania. Częstość spożywania posiłków i sposób żywienia badanych nie wpływa znacząco na przewagę odpowiedzi wyodrębnionych grup. 62,4% osób deklarowało spożywanie posiłków przygotowywanych w domu.

Istotne znaczenie obok prawidłowego odżywiania nabiera umiejętność przeciwdziałania obecności stresu w codziennym życiu. Ponad połowa (55,9%) kobiet radzi sobie słabo w opanowaniu stresu, jednak 38,0% radzi sobie dobrze a tylko 6,1% nie radzi sobie z sytuacją stresową. W przypadku mężczyzn 54,3% radzi sobie ze stresem dobrze, 41,7% słabo a 24% badanych nie radzi sobie z sytuacją stresową.

Analiza szkodliwości używek prowadzi do wniosku, że 20,5% i 20,0% ogółu

badanych deklaruje uzależnienie od tytoniu i cukru, 17,7% od kofeiny, 11% wskazuje na uzależnienia „inne”. Pozytywnym zjawiskiem jest znaczny poziom wiedzy na temat szkodliwości używek, aż 87,9% potwierdza jej znajomość, a płeć ani wiek nie stanowią różnic w odpowiedzi na ten temat. Źródłem wiedzy o szkodliwości używek i nałogu, jak respondenci wskazują prasa, media, Internet, encyklopedie, dom rodzinny, znajomi. Płeć jest jednak cechą różnicującą częstość picia alkoholu. Ilość kobiet (25,6%) pijących raz w tygodniu jest mniejsza od ilości pijących mężczyzn (65%).

Stopień prozdrowotnych zachowań sprawdzano w zakresie sposobu spędzania czasu wolnego, dbałości o stan zdrowia – korzystania z opieki zdrowotnej oraz dostępnych środków zdrowego stylu życia. Ogólnie można powiedzieć, że świadomość potrzeby dbania o dobry stan zdrowia jest zadowalająca. Nasuwa się jednak pytanie, w jaki sposób wiedza ta przenosi się na praktyczne działania.

Kobiety bardziej krytycznie od mężczyzn oceniają swoją sylwetkę, są mniej zadowolone (57%) od mężczyzn (72,2%). Kobietom dobre samopoczucie kojarzy się z braniem potrzeby chodzenia do lekarza, a mężczyznom z dbaniem o sen i wypoczynek.

Praktyki zdrowotne dla kobiet są znacznie ważniejsze niż dla mężczyzn. Wiadomo, że istnieją związki pomiędzy stanem zdrowia a stylem życia, który polega na codziennym, urlopowym, sanatoryjno-uzdrowiskowym dokonywaniu wyborów, wzorów postępowania spośród wszystkich możliwych prozdrowotnych zachowań. Zdziwiająco podobny rozkład odpowiedzi otrzymano przy pytaniu osób z wyższym wykształceniem (kobiet 63,2% i mężczyzn 59,1%) o korzystanie z dostępnych środków zdrowego stylu życia. Natomiast różnice występują w odpowiedziach grup posiadających wykształcenie średnie (kobiety 33,3%, mężczyźni 30,1%) a minimalne wśród posiadających wykształcenie podstawowe (kobiety 1,5%, mężczyźni 10,8%).

Na zdrowy styl życia największy wpływ ma wykształcenie, rodzina, panująca moda oraz znajomi. Stresujący charakter codzienności bytu i wyczerpujący tryb życia niejako niwelują cenne refleksje odnośnie pożądaných zachowań zdrowotnych.

Bardzo ważną rolę dla tworzenia prozdrowotnych, aktywnych ruchowo zachowań spełniać musi turystyka zdrowotna, uzdrowiskowa, agroturystyka a w ramach odnowy ciała obiekty spa i wellness.

Podsumowanie

Praca zawiera tematykę dotyczącą wybranych środków zdrowego stylu życia i czynników zakłócających go, ponadto ujmuje zagadnienia aktywności ruchowej, jej aspektów oraz walorów turystyki uzdrowiskowej. Na styl życia negatywny wpływ mają destrukcyjne czynniki zakłócające prawidłowy rytm organizmu, takie jak stres, otyłość, która jest chorobą cywilizacyjną, uzależnienia i nałogi oraz alergie.

W opracowaniu przedstawiono sugestie ograniczania negatywnych czynników wpływających destrukcyjnie na człowieka, problem niebagatelnego znaczenia dla zdrowia turystyki uzdrowiskowej i agroturystyki. Wskazano na właściwe postawy prozdrowotnego stylu życia, podkreślając korzyści zdrowotnych zabiegów oferowanych w sanatoryjnych ośrodkach spa oraz gabinetach odnowy biologicznej, a ich pozytywnym wpływem na ogólną poprawę samopoczucia, przedstawiając wskazania i przeciwwskazania do ich stosowania. Ważnym elementem funkcjonowania społeczeństwa jest jego świadomość, edukacja zdrowotna, promocja zdrowia ukierunkowana na profilaktykę, odnowę biologiczną, aktywność ruchową, prawidłową dietę. Według WHO zdrowie człowieka zależy w 60–70% od stylu życia, w 10% od służby zdrowia, w 10% od czynników genetycznych i w 10% od pozostałych.

Jak z badań wynika, wiedza na temat zagospodarowania czasu wolnego formami aktywności ruchowej jest zadowalająca, to zachowania rekreacyjne w praktyce wskazują często na bierny model aktywności. Zdrowy styl życia to nie tylko codzienna aktywność fizyczna, umiejętne radzenie ze stresem, pielęgnacja ciała, ale także stosowanie odpowiedniej diety. Właściwe odżywianie, jego jakość, ma wpływ na wzmocnienie odporności organizmu, utrzymanie prawidłowej sylwetki i stosownej masy ciała na jego rozwój, zdrowie, sprawność psychofizyczną. Badania wykazały, że motywacja zdrowotna jest główną przyczyną podejmowania rekreacyjnej aktywności ruchowej, również po wieloletniej przerwie, w wieku średnim i starszym.

W pracy podkreśla się znaczenie turystyki uzdrowiskowej i ośrodków spa w zakresie poprawy swojej kondycji z uwzględnieniem odnowy biologicznej, urody, sprawności fizycznej i komfortu emocjonalnego człowieka.

Polska należy do krajów bogatych w naturalne zasoby lecznicze, stąd powstały sanatoria, gdzie stosuje się kompleksowe leczenie przy pomocy naturalnych środków także stosowanych w odnowie biologicznej.

Coraz popularniejsze stają się pobyty w miejscowościach uzdrowiskowych, oferujących specyficzny klimat i wyjątkowe walory przyrodnicze. Podtrzymywanie potencjału zdrowia realizowane m.in. poprzez kształtowanie zachowań prozdrowotnych jest wspieraniem osobistego i społecznego zaangażowania społeczeństwa w troskę o zdrowie, stymulowaniem ich rozwoju, edukacją w tym obszarze, a także doskonaleniem umiejętności życia w zdrowiu. Działalność edukacyjna środkami szeroko rozumianej kultury fizycznej stanowi fundament pomnażania potencjału psychofizycznej sprawności oraz staje się głównym motywem do podjęcia próby konsekwentnego, świadomego kreowania i uszlachetniania ludzkiego zdrowia. Obowiązkiem społeczności jest tworzenie warunków życia, pracy, nauki i wypoczynku sprzyjającym zdrowiu a także odpowiedzialność i zaangażowanie w upowszechnianiu nabytej wiedzy.

Podjęmowanie działań ukierunkowanych na poprawianie własnego potencjału zdrowotnego oraz promowania własnej kondycji fizycznej w dużej mierze zależne jest od skutecznego programu edukacji kultury fizycznej, która ustanawia pewien model zdrowia i dobrego samopoczucia. Wskazuje na potrzebę większego zainteresowania profilaktyką zdrowotną, koniecznością przystosowywania się do zmian społecznych generowanych postępowaniem cywilizacyjnym, kształtowania właściwych zachowań prozdrowotnych oraz myślenia o długim i szczęśliwym życiu.

Indeks nazwisk

A

Altkorn J. 101
Andersson I. 56
Arwidson B. 56
Arterburn S. 69, 72, 73, 74
Ashenburg K. 54
Atkinson M. 50
Ayliffe R. 55

B

Baker Hanneman K. 26, 29
Bardaszko-Łysowska H. 69
Baumach I. 84
Bednarčík P. 62
Bennett L. 55
Bielec G. 78, 89, 90
Bieńczyk G. 104, 116
Błaszczyszyn M. 22
Bogusławski S. 26, 40
Boruszczak M. 121, 122, 126
Borzęcka M. 55
Brożek Z. 9, 14
Burns J. 69, 72–74

C

Carr A. 73
Carrol S. 81
Chaput. M. 75
Chojka J. 63–65
Ciborowska H. 20, 21

Cieniawa T. 52, 54, 54, 58, 59
Ciupińska M. 67, 68
Convy G. 86
Czerwińska D. 16, 17, 142

D

Daniecki J. 54
Dąbrowska A. 100
Dąbrowski A. 14, 78, 85
Dec L. 41, 117, 127, 128
Dowgird Z. 90
Dryglas D. 98, 105
Dublin M. 55
Dutkowski M. 13, 85, 93

E

Eberhardt A. 86, 87, 91, 126

F

Fąk T. 90
Figurscy M.T. 78
Floyd E. 50

G

Galinat A. 11
Garścia E. 55
Gawęcki J. 20–23, 67
Gaworecki W. 14, 77, 96, 115
Gawryluk B. 22
Gawthrop J. 55

Gertig H. 17, 142
Gieremek K. 41, 117, 127, 128
Gillanders A. 43, 44
Golba J. 95
Gołba S. 66
Goldstein L. 69
Gołembski G. 94, 99, 114
Gould K. 55
Granek I. 82
Grochociński M. 91
Grodzka-Kubiak E. 129
Gruszczyński J. 100
Grzymiśławski M. 20, 21, 67
Grzywacz R. 99

H

Hadzik A. 94, 98, 122, 123
Horn H.J. 36, 37, 39, 50

J

Jacques B. 76, 77
Jagusiewicz A. 114
Januszevska M. 105
Janicka H. 90
Jekaterińczyk-Rudczyk E. 96
Jędrzejczyk I. 100, 114

K

Kaczmarek I. 99
Kaczyński I.T. 120
Kadłubowska-Siodlarz G. 24, 120
Karpay E. 84
Kaschack E. 87
Kaspar C. 105
Kasprzak W. 26, 28, 43, 52, 53, 57,
58, 97, 99, 113, 118, 121, 122, 124, 125,
127, 129, 131

Kawczyńska-Butrym Z. 86
Kędzior J. 13
Kępińska B. 35, 36, 96
Kielbasiewicz-Drozdowska I. 14, 89
Kiniorski K. 45–47, 49
Kirschner H. 17
Kirwan L. 128
Kłosiewicz-Latoszek L. 17
Kochański J.W. 41
Koffajtis-Dołowy A. 16, 17
Kornak A.S. 98, 111, 112
Korsak W. 55
Korzawska S. 77
Kozłowska K. 16, 17
Krotkiewski M. 19
Kruczek Z. 117
Krupa W. 121
Kulikowski P. 69
Kurek W. 95, 97–99, 103, 116, 126
Kwilecka M. 9, 14

L

Laber W. 36
Laffont F. 15
Lewandowska A. 104, 112, 114
Lisowska J. 87, 88

Ł

Łazarek M. 108, 110
Łęcka I. 97, 103, 109, 114, 115
Łobożewicz T. 99, 94, 104, 116
Łowczowska A. 35, 36, 96
Łuszczńska A. 86

M

Madeyski A. 108
Magiera L. 37, 38, 41, 45, 49, 52, 56

Maj B. 85
Mańkowska A. 26, 28, 43, 52, 53, 57,
58, 97, 99, 113, 118, 121, 122, 124, 125,
127, 129, 131

Marcinkowski M. 89

Markus H. 12

Mars B. 71, 72, 74

Martini M.C. 24

Maxwell-Hudson C. 36, 48

McDowel T.S. 26, 29

McKeith G. 18–20

Mika T. 26–29, 51, 57

Mikrut G. 94

Mindell E. 76

Młynarczyk K. 78, 79

Molski M. 48

Montignac M. 22

Mroczyński Z. 14, 77

Mumford S. 36

Muszyński W. 11, 12

Mynarski W. 100, 114

N

Natęczowska M. 19

Nasiukiewicz K. 83

Nieścior M. 53

Nowak M. 87

Nowotny J. 30, 33

O

Oleszek J. 99

Olex-Zarychta D. 98, 129

P

Panasiuk A. 105

Palich P. 100

Pawelec R. 36

Pietruszka B. 16, 17

Pięta J. 9–11

Pilawska A. 98

Pilawski A. 98

Peters I.B. 48

Pertyński W. 98

Placek W. 24

Ponikowska I. 108, 109

Póttorak W. 78, 89, 90

Prochorowicz M. 99

Prochowicz Z. 39, 40, 50

Proto L. 86

Przeclawski K. 105

Przezbórska L. 101

Przybylak Z. 13, 87

Przystawski J. 17

R

Radzikowska A. 24

Rapacz A. 111, 112

Richardson T. 55

Robinson L. 86

Rodriguez J. C. 17, 20, 68

Rogers P.D. 69

Roszkowski W. 22

Rothenberger B. 60

Rudnicka A. 20

Rymarczyk-Wajda K. 95

S

Scala J. 76, 77

Shivapremananda S. 13

Siwiński W. 4, 14, 89

Smith T. 81

Sobolewski K. L. 96

Starischka S. 15

Stewart N. 46, 47

Stępniewska-Holzer B. 54

Stołyhwo-Gofron M. 24

Straburzyński G. 26, 27, 29, 31, 57,
59, 118, 119

Straburzyńska-Lupa A. 27, 29, 31,
59, 118, 119

Sygit M. 13

Szczuka E. 36

Sznajder S. 101

Szromek A. 95, 104, 126

Ś

Świerczyńska K. 90

T

Taylor R. 87

Troński B. 56

W

Wagner A. 51

Walaszek R. 37, 52, 56

Walker N.W. 126

Wachoł K. 78, 89, 90

Warmińska M. 100

Wawrzak-Chodaczek M. 13

Weiss T. 25

Whichello Brown D. 36

Wład P. 10, 13, 85

Wolski J. 96, 115

Work Ashelman M. 74

Z

Zborowski A. 50

Literatura

A

Altkorn J.: *Marketing w turystyce*, Warszawa 1999

Andersson I., Arwidson B.: *Sauna: domowe spa*, Warszawa 2005

Ashenburg K.: *Historia brudu*, Warszawa 2009

Arterburn S., Burns J.: *Być czy brać?*, Lublin 1998

Atkinson M., Floyd E.: *Wielka księga masażu*, Warszawa 2009

Ayliffe R., Dublin M., Gawthrop J., Richardson T.: *Turcja. Najpiękniejsze Miejsca*, Bielsko Biała 2006

B

Baker Hanneman K., McDowel T.S.: *Wielki poradnik medyczny*, Warszawa 2005

Baseny, sauny, wellness, spa, hydromasaż „Aqua Plus” nr 9, red. M. Nieścior, Bielsko Biała 2004

Baumach I., *Pogromcy kalorii*, Warszawa 2008

Bednarčik P., *Zdraví i magnetoterapie*, Kareli 2006

Bennett L., Gould K., *Tureckie wybrzeże*, Bielsko-Biała 2009

Bielec G., Póltorak W., Warchoń K., *Zarys teorii i metodyki rekreacji ruchowej*, Kraków 2011

Błaszczyszyn M., *Dieta życia*, Warszawa 1991

Bogusławski S., *Mała encyklopedia medycyny*, t. II, Warszawa 1987

Bogusławski S., *Mała encyklopedia medycyny*, t. III, Warszawa 1987

Boruszczak M. (red.), *Turystyka zdrowotna*, Gdańsk 2010

Borzęcka M. (red.), *Turcja. Przewodnik ilustrowany*, Warszawa 2010

C

Carr A., *Prosta metoda jak skutecznie rzucić palenie*, Warszawa 2006

Carrol S., Smith T.: *Jak zdrowo żyć. Poradnik dla rodziny*, Warszawa 1993

Chaput M., *Zioła, aromaterapia i inne metody medycyny naturalnej*, Warszawa 2006

Chojka J., *Magnetoterapia w teorii i praktyce*, Praga 2000

Ciborowska H., Rudnicka A., *Dietetyka, Żywnienie zdrowego i chorego człowieka*, Warszawa 2007

- Cieniawa T., *Sauna w domu i zakładzie pracy*, Warszawa 1984
Ciupińska M., *Kosmetologia pielęgnacyjna i lekarska*, Warszawa 2010
CEBOS, *O aktywności fizycznej Polaków*, BS/23/2003
Czerwińska D., Kofłajtis-Dołowy A., Kozłowska K., Pietruszka B., *Podstawy żywienia człowieka*, Warszawa 2004

D

- Daniecki J., *Kultura islamu. Słownik*, Warszawa 1997
Dąbrowski A. (red.), *Zarys teorii rekreacji ruchowej*, Warszawa 2006
Dowgird Z., Fąk T., Janicka H., Świerczyńska K., *Rekreacja fizyczna na wczasach*, Warszawa 1978
Dryglas D., *Kształtowanie produktu turystycznego uzdrowisk w Polsce*, Kraków 2006,
Dutkowski M. (red.), *Problemy turystyki i rekreacji*, t. 2, Szczecin 2009

E

- Eberhardt A. (red.), *Fizjologiczne podstawy rekreacji ruchowej*, Warszawa 2007
Encyklopedia popularna, Warszawa 1982,

F

- Figurscy M.T., *Nordic walking dla Ciebie*, Warszawa 2008

G

- Galinat A., *Współczesna cywilizacja a zdrowie człowieka*, Warszawa 1967
Garścia E., *Co prócz klimatu łączy Rosjan, Finów i Japończyków?*, „Aura ochrona środowiska”, nr 10, 2004
Gawęcki J. (red.), *Żywność człowieka. Podstawy nauki o żywieniu*, Warszawa 2010
Gawęcki J., Roszkowski W., *Żywność człowieka a zdrowie publiczne*, Warszawa 2011
Gaworecki W., *Turystyka*, Warszawa 2003
Gaworecki W., Mroczynski Z. (red.), *Turystyka i sport dla wszystkich w promocji zdrowego stylu życia*, Gdańsk 2008
Gawryluk B., *Odchudzanie. Fakty i mity*, Gliwice 2008
„Gazeta Kuracjusza”, nr 6, 2006
Gertig H., Przysławski J., *Bromatologia Zarys nauki o żywności i żywieniu*, Warszawa 2007

- Gieremek K., Dec L., *Zmęczenie i regeneracja sił. Odnowa biologiczna*, Bielsko-Biała 2007
- Gillanders A., *Refleksologia, czyli terapia uciskowa*, Warszawa 1997
- Golba J., K. Rymarczyk-Wajda K., *Innowacyjne kierunki rozwoju turystyki uzdrowiskowej i lecznictwa uzdrowiskowego*, Muszyna 2009
- Gołba S., *Jak żyć zdrowo*, Katowice 2001
- Gołembski G., *Kompendium wiedzy o turystyce*, Warszawa 2002
- Granek I., *Kajaki, kanadyjki*, Warszawa 1974
- Grochociński M., *Przygotowanie dzieci do racjonalnego wykorzystania czasu wolnego*, Warszawa 1979
- Grodzka-Kubiak E., *Aerobik czy fitness*, Poznań 2002
- Gruszczyński J., *Agroturystyka, jako element wielofunkcyjnego rozwoju wsi – nadzieje i realizm* [w:] *Turystyka w Polsce w warunkach integracji europejskiej i globalizacji rynku światowego*, red. I. Jędrzejczyk, W. Młynarski, Katowice 2003
- Grzymiśławski M., Gawęcki J., *Żywnie człowieka zdrowego i chorego*, Warszawa 2011

H

- Hadzik A., *Turystyka zdrowotna uzdrowisk*, Katowice 2009
- Hadzik A., Mikrut G., *Rola i tendencja rozwoju uzdrowisk Polsce*, Kraków 2009
- Horn H.J., *Masaż leczniczy dotyk Klub dla Ciebie*, Warszawa 2000

I

- Informator Uzdrowisk Polskich*, Warszawa 1994

J

- Jagusiewicz A., *Infrastruktura turystyki uzdrowiskowej w Polsce*, Instytut Turystyki, Warszawa 2002
- Januszewska M., *Znaczenie produktu uzdrowiskowego w rozwoju turystyki w Polsce*. [w:] red. Panasiuk A., *Markowe produkty turystyczne*, Szczecin 2004
- Jędrzejczyk I., Mynarski W., *Turystyka w Polsce w warunkach integracji europejskiej i globalizacji rynku światowego*, Katowice 2003

K

- Kaczyńscy I.T., *Najpiękniejsze uzdrowiska*, Warszawa 2006
- Kadłubowska-Siodlarz G., *100 pytań o urodę*, Warszawa 2008
- Karpay E., *Fitness, zdrowie i uroda, Ćwicz, dobrze się odżywiaj i zrzuć zbędne kilogramy*, Gliwice 2007

- Kaschack E., *Nowa psychologia kobiety. Podejście feministyczne*, Gdańsk 1996
- Kaspar C., *Uzdrowiska dzisiaj – refleksje ekonomiczne i praktyczne*. „Problemy uzdrowiskowe” nr 9, 1977
- Kasprzak W., Mańkowska A., *Fizjoterapia, medycyna uzdrowiskowa i spa*, Warszawa 2008
- Kasprzak W., Mańkowska A., *Fizjoterapia w kosmetologii i medycynie estetycznej*, Warszawa 2010
- Kawczyńska-Butrym Z., *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*, Lublin 2008
- Kędzior J., Wawrzak-Chodaczek M. (red.), *Czas wolny w różnych jego aspektach*, Warszawa 2000
- Kępińska B., Łowczowska A., *Wody geotermalne w lecznictwie, rekreacji i turystyce*, Kraków 2002
- Kielbasiewicz-Drozdowska I., Siwiński W. (red.), *Teoria i metodyka rekreacji. Zagadnienia podstawowe*, Poznań 2001
- Kielbasiewicz-Drozdowska I., Marcinkowski M., Siwiński W., *Rekreacja ruchowa. Społeczne oczekiwania i strategie rozwoju*, Poznań 1999
- Kiniorski K., *Masaż relaksacyjny*, Bielsko-Biała 2011
- Kirwan L., *Bez skazy. Chirurgia plastyczna bez tajemnic*, Poznań 2006
- Kłosiewicz-Latoszek L., Kirschner H., *Środowiskowe czynniki zdrowia w zarysie*, Warszawa 2006
- Kochański J.W., *Balneologia i hydroterapia akademicka*, Wrocław 2002
- Kornak A., *Vademecum strategii i działań operacyjnych w turystyce i uzdrowiskach*, Poznań 2002,
- Kornak A.S., Rapacz A., *Zarządzanie turystyką i jej podmiotami w miejscowości i regionie*, Wrocław 2001
- Korsak W., *Turcja – praktyczny przewodnik*, Bielsko-Biała 2008
- Korżawska S., *Odchudzanie bez odchudzania*, Warszawa 2011
- Krotkiewski M., *Jak schudnąć : wszystko o odchudzaniu*, Warszawa 1994
- Kruczek Z., *Uzdrowiska karpackie*, Kraków 1987
- Krupa W., *Wybrane elementy medycyny uzdrowiskowej [w:] Turystyka zdrowotna* red. M. Boruszczak, Gdańsk 2010
- Kurek W. (red.), *Turystyka*, Warszawa 2007
- Kwilecka M., Brożek Z., *Bezpośrednie funkcje rekreacji*, Warszawa 2007,

L

Laffont F., *Odzyskać sen*, Warszawa 1996

Lewandowska A., *Turystyka uzdrowiskowa*, Szczecin 2007

Lisowska J., *Rekreacyjna aktywność ruchowa dorosłych Polaków: uwarunkowania i styl uczestnictwa*, Warszawa 2010

Ł

Łęcka I., *Nowe trendy w turystyce zdrowotnej*, „Prace i studia Geograficzne” t. 32, Warszawa 2003

Łobożewicz T., *Turystyka jako forma kultury fizycznej w życiu człowieka*, Warszawa 1988

Łobożewicz T., Bieńczyk G., *Podstawy turystyki*, Warszawa 2001

Łuszczynska A., *Nadwaga i otyłość Interwencje psychologiczne*, Warszawa 2007

M

Magiera L., *Leksykon masażu i terminów komplementarnych*, Kraków 2001

Magiera L., *Masaż w kosmetyce i odnowie biologicznej*, Kraków 2007

Magiera L., Walaszek R., *Masaż sportowy z elementami odnowy biologicznej*, Kraków 2003

Maj B., *Spółeczne uwarunkowania rekreacji ruchowej i turystyki młodzieży wielkomiejskiej*, Kraków 2007

Mała encyklopedia medycyny t. III, Warszawa 1987

Markus H., *Przewlekłe zmęczenie, poradnik medycyny naturalnej*, Warszawa 1998

Mars B., *Naturalne sposoby leczenia nałogów*, Warszawa 2002

Martini M.C., Placek W., *Kosmetologia i farmakologia skóry*, Warszawa 2007

Maxwell-Hudson C., *Masaż aromatoterapeutyczny*, Warszawa 1995

McKeith G., *Jesteś tym, co jesz*, Poznań 2005

Mika T., *Fizykoterapia*, Warszawa, 1996

Mindell E., *Biblia młodości. Sto składników pokarmowych, od których zależy zdrowie i dobre samopoczucie*, Warszawa 1997

Młynarczyk K., *Agroturystyka*, Olsztyn 2002

Molski M., *Chemia piękna*, Warszawa 2009

Montignac M., *Szczupła bez wyrzeczeń*, Warszawa 2006

Mumford S., *Masaż poradnik zdrowia i urody*, Warszawa 2000

Muszyński W., *Czas ukoi nas? jakość życia i czas wolny we współczesnym społeczeństwie*, Toruń 2008

N

Nałęczowska M., *Bądź szczupła: schudnij zdrowo i trwale*, 2002

Nasiukiewicz K., *Joga*, Warszawa 1980

Nowa encyklopedia powszechna PWN, Warszawa 1998

Nowak M., *Samoocena stanu zdrowia i sprawności fizycznej kobiet a ich udział w kontrolnych badaniach lekarskich*, Szczecin 1995

Nowotny J., *Podstawy fizjoterapii*, t. II, Kraków 2004

O

Oleszek J., Kaczmarek I., *Uzdrowisko a obszar wiejski – komplementarność czy separacja? „Infrastruktura i Ekologia Terenów Wiejskich”*, nr 1, 2011

Olex-Zarychta D., *Fitness, Teoretyczne i metodyczne podstawy prowadzenia zajęć*, Katowice 2005

Oxford, Encyklopedia szkolna, t. I, Warszawa 1994

Oxford, Encyklopedia szkolna, t.V, Warszawa 1994

P

Pawelec R., Szczuka E., Laber W., *Metodyka masażu w odnowie biologicznej*, Wrocław 2008

Peters I.B., *Kosmetik. Das Buch zum Beruf*, Warszawa 2010,

Pięta J., *Pedagogika czasu wolnego*, Warszawa 2004

Pilawska A., Pilawski A., Petryński W., *Zarys teorii i metodyki rekreacji ruchowej*, Katowice 2003

Ponikowska I., *Medycyna uzdrowiskowa – istota, role i kierunki działania*, [w:] *Uzdrowiska polskie; Informator*, red. Madeyski A., Warszawa 1999

Prochorowicz M., *Turystyka medyczna nową perspektywą dla polskich placówek służby zdrowia*, [w:] *Turystyka i rekreacja szansa rozwoju aktywności społecznej*, red. R. Grzywacz, Rzeszów 2008,

Prochowicz Z., *Podstawy masażu leczniczego*, Warszawa 1991

Proto L., *Obudź swoją energię*, Warszawa 1996

Przeclawski K., *Człowiek a turystyka. Zarys socjologii turystyki*, Kraków 1996

Przybylak Z., *Tajemnice zdrowego i naturalnego życia*, Bydgoszcz 1990

R

Radzikowska A., Stołyhwo-Gofron M., *Motylem będę czyli wszystko o odchudzaniu*, Warszawa 2010

Robinson L., Convy G., *Ćwiczenia Pilates*, Warszawa 2002

Rodriguez J. C., *Najsłynniejsze diety. 75 najlepszych diet odchudzających i zdrowotnych*, Warszawa 2008

Rogers P.D., Goldstein L., *Narkotyki i nastolatki*, Gdańsk 2004

Rothenberger B., *Leczenie światłem*, Amber, Warszawa 2003

S

Scala J., Jacques B., *Wyglądaj młodziej, czuj się lepiej: dieta i test długowieczności*, Warszawa 1995

Shivapremananda S., *Joga. Sposób na stres*, Warszawa 2004

Sobolewski K. L., Jekateryńczuk-Rudczyk E., *Turystyka zdrowotna – gorące źródła wód mineralnych*, „Roczniki Naukowe Wyższej Szkoły Wychowania Fizycznego i Turystyki w Supraślu”, Supraśl 2006

Standzoń-Gierak E., Osip-Pokrywka M., *Spa i uzdrowiska*, Warszawa 2008

Starischka S., *Ladyfitness czyli bądź w formie*, Warszawa 1995

Stewart N., *Księga masażu*, Warszawa 2007

Stępniewska-Holzer B., *Życie codzienne na Bliskim Wschodzie w XIX wieku*, Warszawa 2002

Straburzyński G. (red.), *Fizjoterapia*, Warszawa 1988

Straburzyńska-Lupa A., Straburzyński G., *Fizjoterapia*, Warszawa 2006

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

Straburzyńska-Lupa A., Straburzyński G., *Medycyna fizykalna*, Warszawa 2001

Sygit M., *Wychowanie zdrowotne*, Szczecin 1997

Sznajder M., Przezbórska L., *Agroturystyka*, Warszawa 2006

Szromek A. (red.), *Uzdrowiska i ich znaczenie w gospodarce turystycznej*, Kraków 2010

T

Taylor R., *Tajemnice zdrowia plemienia Hunzów*, Katowice 2002

Troński B., *Stambuł*, Warszawa 1992

U

Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. Dz.U. z 2005 r. nr 167, poz. 1399

W

Wagner A., *Historia powstania sauny. „Sauna”*, wiosna 2004

Walaszek R. (red.), *Masaż z elementami rehabilitacji*, Kraków 1999

Walker N.W., *Jak się odmłodzić, odnowa biologiczna*, Warszawa 1997

Warmińska M., Dąbrowska A., *Kreowanie produktu turystycznego na obszarach*

wiejskich na przykładzie działań Stowarzyszenia Mieszkańców i Przyjaciół Wsi Zawady Etckie „Mukszy”, [w:] *Marka wiejskiego produktu turystycznego*, red. P. Palich, Gdynia 2009

Weiss T., *Najnowsze metody zwalczania cellulitu*, Warszawa 2009

Whichello Brown D., *Masaż*, Warszawa, 2006

Wład P., *Geografia – Człowiek gospodarzem Ziemi*, Warszawa 2006

Wolański N., Parizkova J., *Sprawność fizyczna a rozwój człowieka*, Warszawa 1976

Wolski J., *Funkcja wypoczynkowo-turystyczna uzdrowisk polskich*, „Problemy uzdrowiskowe”, nr 7–9, 1986

Worck Ashelman M., *Ja już nie palę. Jak w sposób naturalny wyzwolić się z nałogu*, Poznań 2002

Z

Zborowski A., *Masaż w wybranych jednostkach chorobowych*, Kraków 1999

Źródła internetowe:

<http://portal.abczdrowie.pl/masaz-bambusem>

<http://www.kosmetyczki.org/artykuly/fizjologiczny-wplyw-masazu-klasycznego-na-organizm>

http://e-masaz.pl/page.php?id=technika_masazu_klasycznego

http://www.bio-force.ie/76,masaz_okostnowy_bio_force.html

<http://www.vacu-centrum.pl/zabiegi/masaze/masaz-izometryczny/>

<http://www.zdrowita.pl/oferta-um-dmw.html>

http://www.gozdroj.pl/Masaz_wibracyjny_pl

http://www.gozdroj.pl/Masaz_pneumatyczny_pl

http://e-masaz.pl/page.php?id=masaz_stemplami

<http://zdrowo.info.pl/gimnastyka.html>

<http://sauny.na14.pl/rodzaje.php>

http://infobasen.pl/artykul/zrodla_termalne.html

<http://prawa-seniora.wieszjak.pl/sanatorium/249902,Kto-moze-skorzystac-z-leczenia-uzdrowiskowego.html>

<https://www.sanatoria.org/pl/zabiegi-w-sanatorium.html>

<http://www.we-dwoje.pl/trening;osoby;w;starszym;wieku,artykul,4655.html>

Projekt okładki i stron tytułowych:

Zenon Dyrszka

ISBN 978-83-60953-64-8



Katowice 2012

Skład, łamanie i korekta:

Wydawnictwo

Agencja Artystyczna PARA

ul. Chorzowska 73A, 40-101 Katowice

tel.: 32 258 70 85

E-mail: parawydawnictwo@wp.pl

Wydanie I, Nakład: 200 egz. arkuszy wydawn. 9,0, arkuszy druk. 9,5

ISBN 978-83-60953-64-8



GÓRNOŚLĄSKA WYŻSZA SZKOŁA HANDLOWA
im. Wojciecha Korfańtego

40-659 Katowice, ul. Harcerzy Września Nr 3
tel. (48 32) 35 70 500, fax (48 32) 202 61 06,
www.gwsh.pl